

迈向对员工精神健康 的社会学理解*

郑广怀

提要:既有文献回顾表明,影响员工精神健康的因素遍及工作场所内外,包括组织结构调整、雇佣期限、个人特征、工作场所的暴力和虐待、社会心理的工作条件、社会支持和应对方式等,其中,劳动权益—管理体制构成主要分析维度。而在社会学分析精神健康问题的众多模型中,如行为主义、理性选择和社会生产等,结构—行动是其主要分析维度。基于以上两个维度,本述评试图构建出一个理解员工精神健康的社会学框架。结合现有的中国劳工问题研究,本文指出,劳动权益普遍被侵犯的现实催生了员工的精神健康问题,独特的工厂体制构成员工精神健康问题的根源,流动的劳动力体制造成了员工位置感和归属感的丧失,工会的特殊地位限制了员工改善精神健康环境的可能行动。本文认为,员工精神健康问题的发生是基于劳动力的不确定性的消极的自我保护机制作用的结果。

关键词:员工精神健康 结构—行动 工厂体制 劳动力的不确定性

近期接连发生的员工非正常死亡的事件,如富士康工人的“连跳”(刘志毅、杨继斌 2010)、台州“90后”农民工相约自杀事件(田国垒、吉玲 2010),及佛山外来工砍杀六女子后自杀事件(陈荣炎、胡珊霞、南公宣 2010),引发了社会各界对员工精神健康问题的高度关注。目前的讨论大致可以归结为两点:一是“反应论”,即将员工出现的精神健康问题视为对超时加班、人际疏离、管理苛刻、支持缺乏等因素的反应(徐道稳 2010;吕斌 2010);二是“反抗论”,即将精神健康问题(表现为自杀、自残等)视为员工针对资方和现有体制的反抗(潘毅 2010;沈原 2010)。

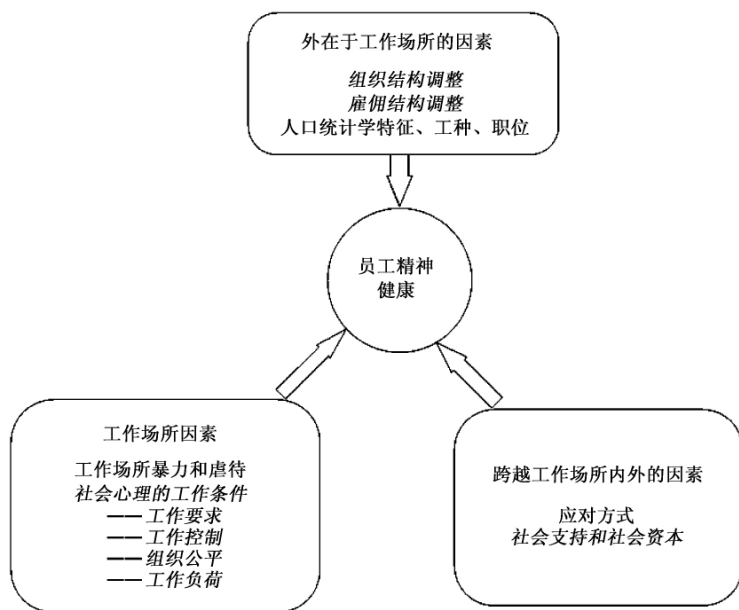
为了进一步厘清这两种论点,本文试图以员工精神健康的影响因素为关注点,基于近年来国外相关文献的回顾和社会学对精神健康问

* 本文是教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“农民工权益保护理论与实践研究”(项目编号09JZD0032)的阶段性成果。

题的既有解释 构建出一个理解员工精神健康的社会学分析框架,并结合当代中国雇佣关系(劳动关系)的实践,提出进一步研究的方向。

一、员工精神健康的影响因素:遍及工作场所内外

影响员工精神健康的因素错综复杂。基于既有研究,本文将影响员工精神健康的因素区分为外在于工作场所的因素、工作场所因素和跨越工作场所内外的因素三个方面进行回顾。外在于工作场所的因素是指在员工进入具体的工作场所之前就已经确定的因素,如人口统计学特征、企业特征等。工作场所因素是指员工进入具体工作场所中产生的因素,如工作场所的暴力和虐待、工作要求和
工作控制、工作负荷等。跨越工作场所内外的因素是指同时在工作场所内外影响员工精神健康的因素,它既不完全内在于工作场所,也不完全外在于工作场所,



说明:为了简化起见,本图未标明不同影响因素之间的关系和各影响因素发生作用的具体路径,详见文中提及的相关文献。

图1 员工精神健康影响因素示意图

如社会支持既在工作场所中发挥作用,也在工作场所外的其他生活空间中发挥作用(参见图1)。

(一) 外在于工作场所的因素

既有研究对外在于工作场所的因素的分析集中在组织结构调整、雇佣期限和个人特征等方面。

斯旺森和鲍尔(Swanson & Power, 2001)的研究发现,员工在组织结构调整过程中普遍感知到角色压力的增加,员工对压力的认知因工作职位、他人的社会支持和个体的气质性(disposition)而异。中尾和矢野(Nakao & Yano, 2006)考察了雇佣期限对员工心理健康的影响。该研究发现,在控制年龄的情况下,有期限雇佣与无期限雇佣员工的疲劳程度存在显著差异。而在控制年龄和雇佣地位的情况下,疲劳与工作时间和早餐不规律存在显著相关,疲劳最终可能导致抑郁发作,包括自杀意念。黄等(Wong et al., 2008)以上海的外来工为研究对象,分析了社会—人口统计学特征与精神健康的关系。该研究发现,性别、婚姻状况、工种和压力经验是影响精神健康的显著因素。李等(Li et al., 2007)则指出,就外来工而言,未婚者、与配偶一起出来打工者、高收入者、自我报告健康状况较好者、与同事关系较好者的精神健康状况更好。帕斯路等(Parslow et al., 2004)考察了员工的职位等级与精神健康的关系。该研究发现,在控制工作压力和个人因素的条件下,低层职位的男性员工的精神健康状况更好。

需要指出的是,由于人口统计学特征、工种和职位等因素通常是无法改变的既定因素,因此在很多研究中都将它们作为控制变量,在此基础上考察其他可改变因素对员工精神健康的影响(详见下文)。

(二) 工作场所因素

研究者对工作场所因素的分析聚焦于两个方面:一是工作场所的暴力和虐待,二是社会心理的工作条件(psychosocial working conditions)。

马堪达威尔-瓦尔姆(Mkandawire-Valhmu, 2010)考察了暴力对家政女工精神健康的影响。家政女工的叙述表明,精神健康问题在贫困、非人道待遇、社会隔离(social isolation)和丧失希望的情况下更容易发生。例如,对某些女工而言,希望的丧失使得她们开始考虑采用自杀的

方式逃离随时可能发生的针对她们的暴力。修斯等人(Suresh et al., 2009)以印度钦奈(Chennai)的性工作者为对象,考察工作场所暴力与精神健康的关系。该研究揭示了导致抑郁和自杀意念的社会路径。王等人(Wang et al., 2007)以广西的女性性工作者为研究对象,考察了性强迫(sexual coercion)与自杀意念和自杀未遂的关系。与暴力一样,虐待也是重要的人际的工作场所压力源。Logistic 回归表明,性骚扰和一般工作场所虐待与大多数精神健康结果显著相关。具体而言,性别骚扰、不受欢迎的性注意、性强迫、言语攻击、无礼行为、隔离/排斥和威胁/贿赂与抑郁、焦虑、敌意和饮酒频率存在显著相关(Richman et al., 1999)。不难发现,关注工作场所暴力和虐待因素的研究多集中于非正规就业领域(如家政业和性产业)。这可能与正规就业处于法律相对严格的监管之下,暴力和虐待问题相对不突出有关。

随着现代社会工作环境的复杂化,相对于体力工作负荷而言,社会心理的工作条件对员工精神健康的影响日益突出。拿克松等(Laaksonen et al., 2006)的研究发现,社会心理的工作条件^①越差,员工的精神健康状况越差。同时,组织内程序公平对精神健康具有独立影响。此项研究的不足在于未能注意到社会心理的工作条件的行业差异。范达能等(van Daalen et al., 2009)着重分析了从事“人的工作”的员工的工作特征^②与情感透支(emotional exhaustion)和精神健康的关系。该研究提醒我们,不同行业的社会心理的工作条件或工作特征存在明显差异,应当注意区分一般工作压力源(如工作负荷、自主性)和特殊工作压力源(如服务业特有的情感要求),同时应当注意一般工作压力源与特殊工作压力源存在的相乘的互动效应(multiplicative interaction effect)。

(三) 跨越工作场所内外的因素

某些因素对员工精神健康的影响是跨越工作场所内外,如应对方式和社会支持。陈等(Chen et al., 2009)以海上钻井平台的中国石油工人为对象,通过统计分析发现,在控制年龄、教育程度、婚姻状况、

① 在该研究中,社会心理的工作条件主要从工作要求与工作控制、组织公平和体力工作负荷三个方面来测量。

② 在该研究中,工作特征从工作负荷、情感要求(emotional demands)、自主性(autonomy)和同事的社会支持四个方面测量。

海上工作年限的条件下,工人的精神健康与“内部行为”的应对方法及职业压力与内部行为应对的互动效应存在显著相关。^①斯诺等(Snow et al. 2003)发现,回避式应对导致心理症状上升,积极应对则带来心理症状的减少。工作相关的社会支持是工作压力源与积极应对之间的调节变量(moderator variable),即工作相关的社会支持可以降低工作压力,同时提高积极应对方式的使用。类似的,范达能等(van Daalen et al. 2009)也发现,同事的社会支持有利于员工的精神健康,它可以弱化家庭—工作冲突与情感透支之间的关联。而情感透支则与精神健康存在显著负相关。黄和梁(Wong & Leung 2008)则指出社会伙伴支持(social companionship support)是影响精神健康的显著因素。范拿能等(Vaananen et al. 2005)表明异质化的社会网络可以降低经历经济困难后发生精神疾病的风险。寇为能等(Kouvonen et al. 2008)引入社会资本的测量,指出工作场所社会资本较低的员工其抑郁的发生比(odds ratio)是社会资本较高的员工的1.2到1.5倍。

值得注意的是,尽管社会支持或社会资本可以起到改善员工精神健康的作用,但社会支持的作用往往是“治标不治本”。正如布来塞等(Plaisier et al. 2007)所指出的,虽然社会支持可以阻止抑郁和焦虑困扰的发生,却不能减缓工作条件带来的负面精神效应。

归结上述文献,我们不难发现,遍及工作场所内外的影响员工精神健康的因素可以区分为两个层面:一是企业的管理体制,大多数研究其实都聚焦在这一领域,如工作要求与工作控制、组织公平、工作负荷、雇佣期限、社会支持等(参见图1中的斜体字部分)。二是员工的劳动权益,如工作场所的暴力和虐待。不过相对而言,研究者对劳动权益的关注较少,且多集中在非正规就业领域。简言之,管理体制—劳动权益是既有研究分析员工精神健康的主要维度。

① 应对职业压力的方式分为以问题为中心的应对(problem-focused coping)和以情感为中心的应对(emotion-focused coping)。前者包括信息搜寻和问题解决,后者包括情感表达和情感控制。在某些情况下,这两种方式还受到以评估为中心的应对(appraisal-focused coping)方式的补充,包括否认、接受、社会比较、再定义和逻辑分析(Taylor, 1999; Lazarus & Folkman, 1984)。

二、迈向对员工精神健康的社会学理解

(一) 从心理学视角、社会医学视角到社会学视角: 行动与结构

1. 心理学视角与社会学视角的对比

前文回顾表明,心理学视角是分析员工精神健康的重要取向,如对个体的气质性、压力应对方式、性格特征的关注。这种视角强调个人是可以改变的,将结构因素视为前置因素,在具体研究中则体现为控制变量。与之不同,社会学的视角引入了可改变的社会的观念,将个人视为努力控制其所处情境的社会行动者、努力达到自身目标的行动者。当然,社会学视角也承认个人实现目标的能力决定于其所处的社会位置。同时,社会学视角关注个人的目标和动机出现和形成的过程,即目标和动机如何被社会形塑的过程,关注社会建构的个人认同如何影响个人的目标和动机,从而影响精神健康(Nordenmark & Strandh, 1999)。

2. 社会医学视角与社会学视角的对比

虽然前文所回顾的研究都不同程度地涉及到了诸多社会因素,如社会支持、社会资本等,但就其本质而言,仍然是一种社会医学视角,而非社会学视角。社会学视角与社会医学视角在提出问题和解决方案上是存在本质区别的(参见表1)。

首先,社会医学的视角从特定的精神失调出发,寻找其可能的社会因素。社会学视角从特定的结构安排开始,寻找其广泛的潜在的后果。其次,社会医学将精神失调视为个人生活的异常状况,并寻找其社会诱因。社会学理论则试图探讨规范的社会安排如何损害了个人生活的情感领域。某些社会群体高发的精神疾病是日常的社会生活的副产品,对其他社会群体可能是有利的。第三,社会医学将压力视为影响精神健康的自变量,并将压力与特定的精神失调联系起来(如压力导致抑郁)。但实际上,压力对精神健康的影响不是特定的,不是与某种单一的失调联系在一起的,压力既可能导致情感失调,也可能导致药物滥用。换言之,压力可能导致广泛的生理和心理问题。社会学视角认为结构安排很大程度上决定了个人面对的压力源,将压力视为社会组织的后果,是一个中介变量。换言之,压力必须置于社会情境中才能理解其与精神疾病的关系,例如经济衰退导致压力增加,从而导致精神疾病发病率上升(Goldstein, 1979; Aneshensel et al., 1991)。

表 1 社会医学与社会学对精神失调分析的对比

	社会医学	社会学
研究出发点	从特定的精神失调出发	从特定的结构安排开始
对精神失调的归因	个人生活的异常	日常的社会生活
对压力的看法	压力与特定的精神失调相联系	压力必须置于社会情境中才能理解

资料来源:根据戈德斯坦(Goldstein,1979)和安耐森塞尔等(Aneshensel et al.,1991)相关讨论整理。

如果说从心理学视角到社会学视角的转换引出了行动(agency)的议题,如将个人视为控制其所处情境的社会行动者,那么从社会医学视角到社会学视角的转换则引出了结构(structure)的议题,如日常的社会安排对个人生活的情感领域的损害。正是基于行动与结构的张力,社会学才提出了一系列关于精神健康的论述。

(二) 社会学对精神失调的四种理解

1. 作为异常行为的精神失调

社会学对精神失调最早的理解源于涂尔干,他认为社会的规则 and 标准通过定义何为反常有助于强化社会的规范和价值(正常和反常是相互构成的),社会和社会群体通过定义反常(病态)来维持和强化正常(Durkheim,1964:64-75)。涂尔干的这一论述可以引出三个推论:第一,定义正常和反常的规则因社会群体的价值而异,因此精神失调的定义既是文化的,也是社会的;第二,在规则运用过程中有社会控制的成分,因为社会总是强化正常,抑制异常;第三,规则对于社会团结和稳定运作是必要的(Busfield,2000)。

帕森斯沿着这一思路,指出所有疾病都可视为一种异常行为(偏离行为),因为任何疾病中都有动机的成分(Parsons,1951)。更为明确地指出精神失调是异常行为的是薛费,他将精神疾病视为“残差”(residual deviance),即异常行为本身不违反规则,而是被贴上违反规则的标签(Scheff,1999)。萨兹(Szasz,1970)则将精神疾病视为对社会、政治和伦理规范的违反。

社会学从行为的角度来分析精神失调存在两个方面的问题,一是如何将精神失调引起的异常行为与其他类型的异常行为区别开来,二是很难区分不同类型的精神失调引起的异常行为的差异(Busfield,

2000)。

2. 作为心智过程的精神失调

福柯认为,从行为角度关注精神失调是不够的,这种观点将精神失调看成是非理性的,但实际上,理性(思考)却与作为精神失调症状的情感和行为紧密相关(Foucault,1967:ix-xii)。福柯的观点既超越了生物—医学对身体的关注,也超越了社会学对行为的关注,他关注的是引起精神失调的心智过程(mental processes)。在他看来,这些心智过程是精神失调的非专业的日常判断的重要组成部分,而且与潜在行为紧密相联。社会学对这种非专业的日常的对精神失调的理解主要通过现象学和常人方法学的方法实现(Busfield 2000)。

3. 作为社会建构的精神失调

虽然福柯对理性与疯狂的分析从对行为的关注转向对心智的关注,但是其观点仍然强调了精神失调概念的文化相对性。在这一点上,福柯的观点带有社会建构论的色彩。社会建构论关于精神失调的论述可以分为强弱两个版本。社会建构论的弱观点认为,精神失调是一个社会类别,是人类如何在世界中思考和行动的产物。该类别如何构成及其附着的意义是随时空变动的。社会建构论的强观点则从本体论上宣称精神失调仅仅是一个类别,并不指向任何客观现实。符号互动论者和后现代主义者都持这种观点(Busfield 2000)。

4. 作为“社会框架”产物的精神失调

罗森博格(Rosenberg,1992)提出了疾病的“社会框架”(social framing)的观点。这种观点认为,虽然我们应当从时空的变化来理解疾病,但是,这并不意味着我们完全否认构成疾病或失调的物质现实。这种观点采用批判现实主义的立场,关注精神失调的概念和类别形成和变化的社会过程。相对于社会建构论而言,“社会框架”的观点更适合于社会学对精神失调的分析。社会建构的概念因其本体论和认识论的内涵,它是非常松散和不确切的,容易招致医生、病人和家属对社会学关于精神失调观点的不满,因为他们会感觉到社会建构论否认了精神失调患者遭遇的痛楚和困难(Busfield 2000)。

将“社会框架”的观点运用到员工精神健康的分析上,一方面,我们必须承认员工精神失调或疾病给个人、家庭和企业带来的巨大损失,这方面的研究已经较多,高兹尔等(Goetzel et al. 2002)就此做过专门的文献回顾。另一方面,也是更为重要的方面,我们必须揭示造成员工

精神失调和疾病的雇佣实践、工厂体制和宏观制度。这方面的分析相对缺乏。为了深化这个方面的研究,探讨社会学分析精神健康的概念模型就显得尤为必要。

(三) 社会学分析精神健康的模型

从社会学的角度分析精神健康问题,以上四种观点可以归结为两个基本议题:一是分析层次的问题,即社会因素对精神健康的影响是源于个体层次还是群体层次;二是行动议题,即精神健康是社会结构限制的结果还是个人独立决策能力的结果。

穆塔内等(Muntaner et al., 2000)从结构限制—选择(structural constrains-choice)和分析层次两个维度^①区分了社会学分析精神健康的不同模型。这些模型可以分为三类,一是强调结构限制的模型,如行为主义模型、经济变迁模型等;二是强调个体或群体行动的模型,如理性选择模型和集体效能(collective efficacy)模型;三是同时强调结构限制和行动的模型,如社会生产模型和社会结构与人格模型。

行为主义强调结构限制发生在个人层次,精神健康状况是社会分层或阶级分化带来的个体化的结果,例如对海洛因的依赖完全决定于过去人与环境互动的历史,没有任何自主选择或行动的空间。对激进的行为主义者来说,自由意志的经验只不过是人脑结构中的幻觉。经济变迁模型则强调结构限制发生在群体层次,精神失调的发生率(如抑郁的发生率)完全决定于商业周期、经济衰退或其他宏观经济事件,不存在群体采取有效集体行动的可能,如要求通过相关法律和政策保护自身免受失业影响。生物心理社会模型和工作组织模型认为结构限制既发生在个体层次也发生在群体层次,如精神失调既可能是工作场所劳动分工的结果,也可能是某个工人工作表现的结果。

理性选择模型和集体效能模型都强调个人或群体的能力,认为个人或群体层次的行动可以对精神健康有显著影响。例如,就个体层次而言,个人可以决定戒烟,就群体层次而言,社区成员可以选举代表其利益的官员改变影响其精神健康的社会因素。

^① 结构限制—选择是指社会因素对精神健康的影响是源于个人自由意志还是源于超出个人或群体控制的力量作用。“选择”意味着个人或群体具有独立决策和行动的能力,而“结构限制”意味着社会环境决定或限制了人们的精神健康状况。分析层次是指社会因素对精神健康的影响是源于个体还是群体层次。

社会生产模型既强调结构限制,也关注行动者的选择,同时认为这两种作用既发生在个体层次,也发生在群体层次。这种观点认为,尽管个人因其所属的社会阶层(阶级)面临结构限制,但是仍然可以做出独立决策,如是否吸烟。尽管经济衰退等宏观经济因素决定了精神失调的发生率,但是社会阶层(阶级)并非经济变迁消极的牺牲者,他们可以组织起来采取行动影响精神失调的发生率。社会结构和人格模式则认为社会因素对精神健康的影响既表现为群体层次的限制(如对某工种的工作控制),也表现为个体层次的选择(如个体对抑郁的应对行为)。

(四) 理解员工精神健康的社会学框架

归结以上社会学对精神健康与失调问题的回答,具体到员工精神健康问题上,我们可以得出如下启示:第一,对员工精神健康的理解不能忽视结构限制,这种限制既可能发生在宏观层次,如国家制度(如户籍制度)对员工精神健康的影响,也可能发生在微观层次,如特定的工厂体制对员工精神健康的损害。第二,面对结构限制,员工并非毫无作为的被动个体,而是积极的行动者。在群体层次,员工可能通过工会行动改善损害其精神健康的工作环境,在个体层次,员工也有可能积极应对不同压力的冲击。例如席尔威(Silvey, 2006)指出,外来女工可以在冲突的角色中实现角色的平衡。作者表明,尽管印度尼西亚国家的性别意识形态是根本冲突的,一方面要求女性为家庭作出自己的牺牲(不外出工作),另一方面又期待她们在国民经济发展过程中作出贡献,积极参与生产和消费活动。但是,这种冲突的意识形态并未在移民女工身上产生焦虑和紧张,相反,在表达了对宗教的虔诚和对家庭的责任外,她们也表达了消费活动中的愉悦,她们在两难角色中找到了平衡。第三,对员工精神健康的理解不能忽视其心智过程,尤其应当关注形塑其动机和目标的社会因素。例如,面对新生代农民工暴露出来的越来越多的精神健康问题,我们与其将它归因于新生代农民工脆弱的心理状态,不如深入分析隐藏在愤怒、无奈、挫败、绝望、冲动背后的社会和制度基础。

基于既有员工精神健康研究展现出的管理体制—劳动权益维度和社会学对精神健康的分析模型中突显的行动—结构维度,本文构建出一个理解员工精神健康的社会学框架,区分出微观的劳动权益、微观的

管理体制、宏观的劳动权益和宏观的管理体制四个影响员工精神健康的层面。该框架既可以对既有研究涉及的员工精神健康的影响因素进行定位,也可以提出新的研究议题(参见图2)。

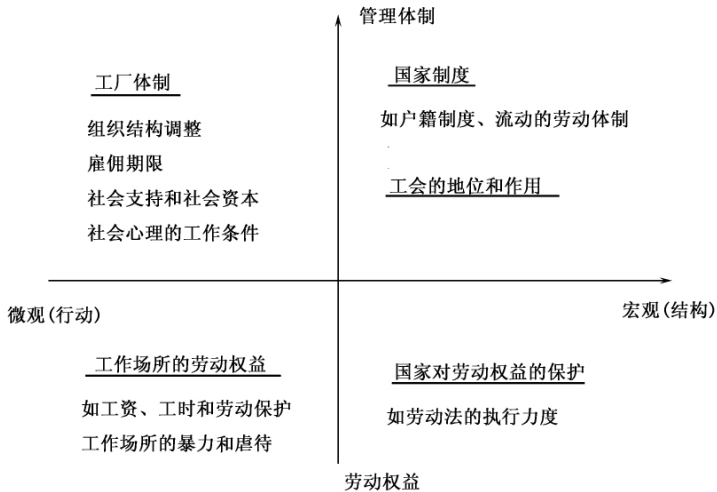


图2 理解员工精神健康的社会学框架

就微观的管理体制而言,如前所述,现有研究涉及的组织结构调整、雇佣期限、社会支持和社会资本、社会心理的工作条件都可以归于此层面。但此层面尚有一个被忽视的影响员工精神健康的重要因素,即工厂体制(factory regime)。就微观的劳动权益而言,除了工作场所的暴力和虐待外,工资、工时和劳动保护等基本劳动权益的实现情况同样影响着员工的精神健康。例如,如果工资被拖欠,员工就会经历经济困难的压力,进而引发精神失调。就宏观的管理体制而言,国家政策和工会的地位和作用是影响员工健康的重要因素。例如,如果工会有效发挥作用,损害员工精神健康的雇佣关系实践就有可能通过工会行动得到改变。就宏观的劳动权益而言,国家对劳动权益的保护(如劳动法的执行力度)是影响员工精神健康的不容忽视的因素。例如,如果国家在劳动法的执行过程中偏向资方,那么员工与雇主发生的劳动争议进入仲裁或司法程序后就会面临重重阻挠,这种人为制造的程序上的困难毫无疑问会成为员工面对的新压力源。下文将基于以上四个层面的区分所提出的新的研究议题,结合中国情境展开分析。

三、理解员工精神健康的中国情境

(一) 劳动权益普遍被侵犯的现实催生员工的精神健康问题

在当代中国,员工(特别是外来工)的劳动权益普遍被侵犯是一个既存的事实。陈佩华(Chan, 2001:7-16)指出,劳动权利广受侵犯已成为当代中国社会的严重弊端,而劳动法则成为中国执行最差的法律之一。陈佩华和朱晓阳(Chan & Zhu, 2003)的研究表明,中国工人面临的长时间工作、强制性加班和恶劣的工作条件与19世纪英国工人阶级的状况并无二致。陈峰(Chen, 2007)则强调,在迅速发展的私营和外资企业中,对工人的剥削和权利的侵犯异常普遍,外来工已经成为当代中国牺牲最大的社会群体之一。在中国走向市场经济的过程中,劳动权利已经成为一个痛苦的议题。

学者对劳动权益问题严重性的判断得到了统计数据的印证。由于大部分的劳动争议都是由雇主或管理者对员工的权益侵犯引起,越来越多的员工开始在被侵权后采用法律手段来寻求正义(Lee, 2002; Chen, 2004)。因此,劳动争议可以作为劳动权益被侵犯的指标(Chen, 2007)。根据官方统计,从1996年到2007年,全国劳动争议案件当期受理数从8121件增加到350182件,增长率730.3%。由劳动者提出申诉的案件数所占百分比由87.0%提高到93.0%(国家统计局人口和就业统计司、人力资源和社会保障部规划财务司编, 2008:495-496)。需要指出的是,官方的劳动争议的统计资料只是工人遭遇的权益侵犯的“冰山一角”,因为有很多人在权益被侵犯后选择忍气吞声或与老板“私了”。

毫无疑问,劳动权益被普遍侵犯的状况会影响到员工的精神健康。如果某个员工被拖欠工资,他就可能经历“经济困难”压力,从而引发精神失调。如果某个员工处于长期超时加班的境地,他就可能出现前述研究提及的疲劳、饮食不规律和酗酒等精神失调的症状。如果某个员工因劳动保护不到位出现工伤,那么工伤作为一个突发的生活事件,无疑也会极大地影响其精神健康。不仅如此,工资拖欠、加班工资未足额支付和工伤发生等通常会产生劳动争议,由于地方政府在劳资关系

中的偏向^①,员工通常在劳动争议处理过程中被带入一个个“程序黑洞”中,劳动权益难以得到公力救济。^②如果说工资拖欠、超时加班和工伤频发可能诱发员工的精神失调,那么随之而来的劳动争议的“程序黑洞”则无疑会进一步恶化员工的精神健康状况。

值得一提的是,关注影响员工精神健康的劳动权益因素,可以深化我们对社会学分析精神健康模型的认识。如前所述,按照经济变迁模型的假定,经济衰退可能引起失业增加,从而给员工带来压力,造成员工的精神失调或疾病。那么,这是不是意味着宏观经济状况较好时员工的精神健康就较好呢?如果引入劳动权益的因素,我们就可以发现,在中国这样一个高速增长的经济体中,由于劳动权益普遍被侵犯,它仍然会引发严重的员工精神健康问题。需要指出的是,尽管劳动权益是影响员工精神健康的重要因素,但它更多是一个中介变量(而非自变量),因为它还受到工厂体制和国家制度的影响。

此外,有关劳动权益影响员工精神健康的讨论也引出了另一个相关议题,即员工精神健康本身是否构成劳动权益的组成部分。根据国际劳工组织(ILO)和世界卫生组织(WHO)职业卫生联合委员会首次会议(1950年)通过、第12次会议(1995年)修订后的全面性定义,职业卫生应当“旨在促进并保持各种职业劳动者最高程度的身体、精神和社会健康”。澳大利亚等8个国际劳工组织成员国曾建议,精神健康与压力方面的问题应成为国际劳工标准制定或业务守则的可能主题(国际劳工局,2003)。实际上,第87届国际劳工大会1999年通过的《关于禁止和立即行动消除最有害的童工形式公约》(第182号公约)某种程度上也体现了上述将精神健康议题纳入劳工标准的思路。该公约规定成员国应采取有效及有时限的措施为儿童脱离最恶劣形式的童工劳动(如使儿童遭受身体、心理或性虐待的工作),以及为他们的康

① 朱(Zhu 2004)指出,在地方层面,如果地方当局和外资企业能够达成非正式的联合,劳动政策和法律法规就经常以有利于外资企业利益的方式执行。苏黛瑞则指出,尽管地方政府被假定为代表国家在企业所有者和管理者与劳工之间扮演中间角色,但实际上,地方政府却与外资企业的所有者和管理者联合起来对付“碎片化的和没有防卫能力的无产阶级”(Solinger, 1999: 280)。

② 中国劳工通讯(2007)指出,在劳动争议处理过程中,劳动者当事人能够获得公力救济与救济程序的设置本身并无多大关系,关键是掌握公力救济的官员们缺乏提供救济的意愿,这就导致他们在审理这类案件的时候,可以任意使用手中的权力,将当事人拖进一个“程序黑洞”中,使公力救济的程序沦为了公力救济的最大障碍。

复和社会融合 提供必要和适宜的直接援助。当然,有人可能会问,在中国员工的基本劳动权益(如工资、工时和劳动保护)普遍性地处于被侵犯的状况之下,将精神健康纳入劳工标准是不是显得有些奢侈呢?换言之,我们是不是要“分层次”地处理员工的劳动权益问题,先保证员工的基本劳动权益,再讨论员工的精神健康等“高层次”劳动权益?然而,问题的吊诡就在于,当员工劳动权益被极大侵犯时,员工往往表现出某些精神疾病的症状,如尖叫和梦魇(Pun 2000)、自杀和自残。

(二) 独特的工厂体制是员工精神健康问题的根源

基于对中国劳工问题的分析,研究者提出了“无组织的专制”(disorganized despotism)、“多维度的专制主义”(multi-dimensional despotism)、规训劳动体制(disciplinary labor regimes)和“军管专制主义政体”(military factory despotism)等具有中国特色的工厂体制。

李静君(Lee, 1999)指出,市场化使得原来的单位社会主义模式解体,产生了一种“无组织的专制”的生产体制。该体制的劳动过程具有如下特点:劳动控制的过度强制、经济惩罚的运用、车间冲突的激增和庇护—代理关系的消失。显而易见,“无组织专制”体制会恶化社会心理的工作条件,减少员工的社会支持和社会资本,从而造成员工的精神失调和疾病。例如,过度强制的劳动控制会弱化工作自主性,经济惩罚的运用不但使员工面临经济困难的压力,还可能引起组织公平的问题,而激增的车间冲突会减少员工相互的社会支持,庇护—代理关系的消失则会影响员工对社会支持和社会资本的运用。

全加勇(Won 2007)基于中国韩资企业的分析提出了“多维度的专制主义”概念。专制的多维度包括等级隔离(hierarchical segregation)、对工人行为的规范化、人格侮辱和差异化的文化实践。“多维度的专制主义”将“韩国特色的管理”与某些中国特定的制度结合在一起,韩资企业的车间被构建成跨国的圆形监狱(panopticon)的组成部分。在这个“监狱”中,现代规训制度将资本主义的工作伦理强加并逐步灌输给后社会主义的工人,旨在提高生产力的同时使工人服从。在“多维度的专制主义”中,我们不但可以发现工厂体制对员工目标和动机的形塑,而且也可注意到工厂体制对工作场所压力源的影响,如对工人行为的规范化、人格侮辱、等级隔离等可能成为员工在工作场所面临的压力源。

陈佩华和朱晓阳(Chan & Zhu 2003)认为,中国的工厂车间已经

形成“规训劳动体制”，工人面临强制性的工厂纪律的控制。他们从体罚、强制加班、限制身体机能的纪律（如对上厕所的限制）、强制罚款和押金^①等五个方面对规训性的劳动体制进行了描述。规训性的劳动管理措施在生产一线被经常使用，以达到驯服工人，追求生产能力最大化的目的。不难发现，“规训劳动体制”是工作场所暴力和虐待的根源之一。与一些国家工作场所的暴力和虐待多集中在非正规就业领域不同，在中国的制造业等正规就业行业，只要“规训劳动体制”存在，工作场所暴力和虐待等严重影响员工精神健康的因素就难以根除。

沈原(2010)基于富士康案例的分析提出了“军管专制主义政体”的概念。这种体制具有如下特点：第一，工人被苛刻的纪律所约束和控制，社会联系几乎全部被割断。第二，工作场所的暴力和虐待较为普遍，主要表现为管理者针对工人的话语乃至身体暴力。第三，工资水平低，工人需要不断加班才能勉强满足生活所需（有时甚至不能满足）。简言之，在“军管专制主义政体”下，工人不但被完全商品化，同时也被真正地原子化，成为了机器的附庸。可以想象，“军管”带来的单调和压抑、暴力造成的不安和恐惧、低工资水平引起的生活困窘和局促都会极大地恶化员工的精神健康状况。在此种状况下，富士康工人就与马堪达威尔-瓦尔姆(Mkandawire-Valhmu, 2010)笔下的家政女工一样，被迫选择自杀逃避此种非人生活，乃至表达不满和抗议。

(三) 流动的劳动力体制导致员工位置感和归属感的丧失

布洛维(Burawoy, 1976)分析了流动劳动力(migrant labor)的再生产。他指出，资本主义经济得以运行的一个前提条件是拥有可持续的(maintained)和可补充的(renewed)劳动力。“持续”意味着工人必须获得历史决定的最低限度的生存所需，“补充”意味着劳动力空缺必须得到及时填补。与一般劳动力再生产的模式不同，流动劳动力的再生产表现为持续和补充过程中的制度分化和物理分离，即持续过程通常是在劳工流入地(工作所在地)实现的，而补充过程则是劳工流出地(家庭所在地)实现的。这一独特的再生产机制得以实现的前提是流动工人在就业地、在劳动力市场及在就业地法律和政治体系中的无权地位。

沿着这一思路，范(Fan, 2004)基于对中国劳工问题的分析提出了

^① 押金通常为作为束缚工人离厂的手段。

“流动劳动力体制”(migrant labor regime)的概念。作者认为,国家继承了原来社会主义时期的制度遗产以强化其能力,强化了基于户口、籍贯、阶级和性别的差异建构,从而有利于获取农村劳动力的最大价值。类似的,胡等(Hu et al., 2002)指出,户口体系的存在奠定了流动的基础,而地方政府利用了城乡二元结构使自己从中获益。在分权的市场经济中,地方政府的自利政策打造了一个特定的流动的社会群体,他们无法在城市定居,无法获得与城市居民同等的权利,在不稳定的劳动关系中忍受着最低工资,不能享受社会福利的保障。

简言之,流动劳动力体制造成了流动工人(外来工)非工非农的尴尬地位,既无法在城市定居,也难以回到农村生活。他们在打工地完成自身的劳动力再生产,在家乡完成代际的再生产,频繁往来于农村和城市等不同的社会空间之间。按照现象学的分析思路,这种高度不稳定的空间经验使得他们可能丧失与客观空间(objective space)的联结感,感觉自己被置入割裂的和令人恐惧的空间中,从而丧失将生活空间(lived space)与客观空间结合起来的能力,最终导致位置感和归属感的丧失^①(Davidson 2000)。

毫无疑问,位置感和归属感的丧失会极大影响员工的精神健康状况。如果一个人有归属感和位置感,那么他就能构建一个合适的空间。相反,如果某人不能处理好与他者(人或物)的相互位置关系,他就在空间上感觉“不合适”,从而引发精神失调,例如广场恐惧症(Davidson, 2000)。不仅如此,位置感和归属感的丧失还会降低员工采取行动反抗社会压迫的动机(Attanapola 2006)。进而言之,位置感和归属感的丧失不但可能引起员工的精神失调,还同时会抑制员工试图改善影响其精神健康状况的社会和工厂环境的努力。

(四) 工会的特殊地位限制员工改善精神健康环境的可能行动

如前所述,按照理性选择模型和集体效能模型的假定,如果员工处于可能损害其精神健康的工作环境,员工可以通过工会行动(如集体谈判乃至罢工)来谋求工作环境的改善,从而预防精神失调和疾病的

^① 在现象学的意义上,客观空间是指物理的、几何学的空间。生活空间是指我们自身的空间定向(spatial orientation)对世界的投射,是一种主观的、存在的空间。现象学的视角可以推进我们对于精神健康的空间理解,它强调空间经验是个体性的基础,认同并不是本质上就预先存在的,而是个人所处的独特情境的产物(Davidson 2000)。

出现。那么,现有的工会体系是否可以发挥类似作用呢?

中国的工会体系分为企业工会(基层工会)和总工会两个组成部分。就企业工会而言,黄等(Wong et al., 2007)指出,在外资企业中,投资者通常拒绝工会的建立。而一旦工会建立起来,工会主席通常由企业中的中方经理担任。由于与企业存在天然的利益关系,他们更倾向于与投资者保持良好关系从而牺牲员工的权益。因此,在中国的雇佣关系中,企业工会已经成为企业控制体系的组成部分,很难将其从管理方中区分出来(Zhu, 1995)。因此,期待企业工会在维护员工的精神健康方面发挥作用基本不切实际。

就地方总工会而言,他们在政治上和运作上依附于地方各级权力体系。任小平和许晓军(2008)以“盐田国际”罢工事件为例指出,面对工人自发的集体抗争行动,地方总工会通常只能在“维稳”和“维权”之间“走钢丝”。他们在此时扮演的角色更像一个冲突的调停者(而非工人利益的代表):一方面与企业管理层进行沟通,了解管理层对罢工事件的意图;另一方面则疏导员工情绪,稳定事态局面。由此可见,地方总工会也难以真正代表员工保护其精神健康,甚至可能成为限制员工诉求的力量。

当然,尽管面临上述制约,员工也并非无所作为。石井知章(2010)以当年发生的本田工人罢工为例指出,胸怀理想和权利意识的“80后”和“90后”的年轻劳动者们提出了“重整”工会,选出新的工人代表的要求。因此,他认为,本田工人罢工并非传统式的“工会运动”,而是直接与资方谈判的“劳工运动”。换言之,如果既有工会体系无法在保障员工精神健康等方面发挥作用,员工就有可能诉诸体系之外的各种方式和手段,如罢工、堵路和集体上访等。苏与何(Su & He, 2010)指出,面对越来越广泛的工人集体抗争事件,出于构建和谐和维护社会稳定等政治考虑,国家采取了比以往更为温和、理性的处理方式,表现出更为容忍的趋向。尽管这种容忍是在一定范围内的,但却有助于工人权利(特别是集体权利)的实现。

四、余论:劳动力的不确定性

回到本文的开篇,“反应论”的问题在于将工人视为被动的个体,

忽视了社会学分析中的“行动”维度。“反抗论”的问题在于过度解释，诚然员工的自杀可以视为一种反抗，但这种反抗的成本也未免过于高昂了。在笔者看来，员工精神健康问题可以视为“劳动力的不确定性”（indeterminacy of labour power）的表现。

劳动过程理论提出了“劳动力的不确定性”概念，它指出，劳动能力与劳动的实现是有区别的，将劳动能力转变为实现的劳动的过程充满了紧张和冲突。这一概念表明，第一，劳动合同（劳动者出卖劳动力的合同）表面是双方合意的结果，但实质上是将劳工的意愿成功强制或共识性地整合进生产活动的结果，这就导致了劳动力的不确定性，也构成了资本主义劳动过程的不确定性。第二，资本无论采取何种手段保障生产活动（包括技术和意识形态）都不能去除劳动力不确定性，因为这种不确定性既与环境因素（如劳动力市场供求关系）也与人的独特性有关（O'Doherty & Willmott 2009）。

按照上述思路，员工精神健康问题实际上也是劳动力不确定性的表现，因为它既与人的独特性（精神健康是人独特性的表现之一）有关，也妨碍了劳动能力的实现，具体表现为生产力的丧失或减少。某种程度上，我们可以将员工的精神健康问题发生机制视为基于劳动力的不确定性的消极的自我保护机制。在劳动权益得到较好保障的情况下，员工面临工作场所暴力和虐待的风险较低，社会心理的工作条件较好，精神健康状态也比较好。即使员工偶尔面临暴力和虐待，也可以通过主张其劳动权利（如集体谈判权和罢工权）来迫使雇主加以改变。这可以称之为员工积极的自我保护。在劳动权益无法得到切实保障的环境中，员工面临较为普遍的工作场所暴力和虐待，社会心理的工作条件十分恶劣，而员工通常也很难通过劳动权利（特别是集体劳动权利）的主张来迫使雇主妥协。在这种情况下，员工可能出现较为严重的精神健康问题，并最终给雇主带来重大的生产力损失。这种损失不是基于员工对雇主的直接反抗，而是基于劳动力不确定性的消极的自我保护，它实质上是通过员工自我降低生产力给雇主带来了损失。当然，相对有组织违规（organizational misbehavior）而言，这种“自我降低”是无组织的，是以员工牺牲自身的精神健康乃至生命为代价的。简言之，透过“劳动力的不确定性”的概念，我们可以发现，以侵犯劳动权益来降低企业成本的做法是不可能持续的，因为即使员工不反抗，它也会转化为员工的精神健康问题，从而增大企业的成本。

参考文献:

- 吕斌 2010,《富士康多起员工坠楼事件给予我们的心理警示》,《改革与开放》第13期。
- 国际劳工局 2003,《国际劳工组织在职业安全与卫生领域的标准相关活动》(国际劳工大会第91届会议报告六),日内瓦。
- 刘志毅、杨继斌 2010,《富士康“八连跳”自杀之谜》,《南方周末》5月12日(<http://www.infzm.com/content/44878/1>)。
- 潘毅 2010,《从富士康跳楼事件看中国农民工未完成的无产阶级化》未刊稿。
- 任小平、许晓军 2008,《“双重受托责任”下的中国工会维权机制研究——以工会介入“盐田国际”罢工事件为例》,《中共福建省委党校学报》第10期。
- 沈原 2010,《农民工阶级的历史命运》未刊稿。
- 石井知章 2010,《从“工会运动”到“劳工运动”的新发展——劳动的非正规化与“非正规”劳工运动的萌芽》,张婧译,庄娜校,未刊稿(原文为日文,发表于《世界之劳动》第7期)。
- 陈荣炎、胡珊霞、南公宣 2010,《一路砍伤六女子 行凶男子坠楼亡》,《新快报》5月17日(<http://epaper.xkb.com.cn/view.php?id=506779>)。
- 徐道稳 2010,《生存境遇、心理压力与生活满意度——来自深圳富士康员工的调查》,《中国人口科学》第4期。
- 中国劳工通讯 2007,《公力救济在劳工维权过程中的异化:对三起工伤(职业病)索赔案的分析》,12月(<http://www.china-labour.org.hk/schi/node/208207>)。
- 田国垒、吉玲 2010,《他们的青春如何安放?》,《中国青年报》5月21日(http://zqb.cyol.com/content/2010-05/21/content_3242356.htm)。
- 国家统计局人口和就业统计司、人力资源和社会保障部规划财务司编 2008,《中国劳动统计年鉴2008》,北京:中国统计出版社。
- Aneshensel, C. S., C. M. Rutter & P. A. Lachenbruch 1991, “Social Structure, Stress, and Mental Health: Competing Conceptual and Analytic Models.” *American Sociological Review* 56 (2).
- Attanapola, C. T. 2006, “Were They Ever ‘in Place’? Sense of Place and Self-identities among Migrant Female Export-processing Zone Workers in Srilanka.” *Norwegian Journal of Geography* 60.
- Burawoy, M. 1976, “The Functions and Reproduction of Migrant Labor: Comparative Material from Southern Africa and the United States.” *The American Journal of Sociology* 81 (5).
- Busfield, J. 2000, “Introduction: Rethinking the Sociology of Mental Health.” *Sociology of Health and Illness* 22 (5).
- Chan, A. 2001, *China's Workers under Assault*. New York: M. E. Sharpe, Armonk.
- Chan, A. & X. Y. Zhu 2003, “Disciplinary Labor Regimes in Chinese Factories.” *Critical Asian Studies* 35 (4).
- Chen, F. 2003, “Between the State and Labor: The Conflict of Chinese Trade Unions' Dual Institutional Identity.” *The China Quarterly* 176.
- 2004, “Legal Mobilization by Trade Unions: The Case of Shanghai.” *The China Journal* 52.

- 2007, “Individual Rights and Collective Rights: Labor’s Predicament in China.” *Communist and Post-Communist Studies* 40(1).
- Chen, W. Q. , T. W. Wong & T. S. Yu 2009, “Mental Health Issues in Chinese Offshore Oil Workers.” *Occupational Medicine* 59.
- Davidson, J. 2000, “A Phenomenology of Fear: Merleau-Ponty and Agoraphobic Life – worlds.” *Sociology of Health and Illness* 22(5).
- Durkheim, E. 1964, *Rules of Sociological Method*. New York: Free Press.
- Fan, C. 2004, “The State ,The Migrant Labor Regime , and Maiden Workers in China.” *Political Geography* 23.
- Foucault , M. 1967 , *Madness and Civilisation*. London: Tavistock.
- Goetzel, R. Z. , R. J. Ozminkowski , L. I. Sederer & T. L. Mark 2002, “The Business Case for Quality Mental Health Services: Why Employers Should Care About the Mental Health and Well-Being of Their Employees.” *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 44(4).
- Goldstein, M. S. 1979, “The Sociology of Mental Health and Illness.” *Annual Review of Sociology* 5.
- Hassard , J. , J. Sheehan & Y. Xiao 2008, “Chinese State-enterprise Reform: Economic Transition , Labour Unrest and Worker Representation.” *Capital and Class* 32(3).
- Hu , X. , G. T. Wang & Y. Zou 2002, “Political Economy of the Floating Chinese Population.” *Journal of Contemporary Asia* 32(3).
- Kouvonen , A. , T. Oksanen , J. Vahtera , M. Stafford , R. Wilkinson , J. Schneider , A. Vaananen , M. Virtanen , S. J. Cox , J. Pentti , M. Elovainio & M. Kivimaki 2008, “Low Workplace Social Capital as a Predictor of Depression: The Finnish Public Sector Study.” *American Journal of Epidemiology* 167(10).
- Laaksonen , M. , O. Rahkonen , P. Martikainen & E. Lahelma 2006, “Associations of Psychosocial Working Conditions with Self – rated General Health and Mental Health among Municipal Employees.” *International Archives of Occupational and Environmental Health* 79.
- Lazarus , R. S. & S. Folkman 1984 , *Stress , Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lee , C. K. 1999, “From Organized Dependence to Disorganized Despotism: Changing Labour Regimes in Chinese Factories.” *The China Quarterly* 157.
- 2002, “From the Specter of Mao to the Spirit of the Law: Labor Insurgency in China.” *Theory and Society* 31.
- Li J. L. , H. Wang , X. Ye , M. Jiang , Q. Lou & T. Hesketh 2007, “The Mental Health Status of Chinese Rural-urban Migrant Workers: Comparison with Permanent Urban and Rural Dwellers.” *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 42.
- Mkandawire-Valhmu , L. 2010 , “ ‘Suffering in Thought’ : An Analysis of the Mental Health Needs of Female Domestic Workers Living with Violence in Malawi.” *Issues in Mental Health Nursing* 31.
- Muntaner , C. , W. W. Eaton & C. C. Diale 2000, “Social Inequalities in Mental Health: A Review of Concepts and Underlying Assumptions.” *Health* 4(1).

- Nakao ,M. & E. Yano 2006, "A Comparative Study of Behavioural , Physical and Mental Health Status between Term-limited and Tenure-tracking Employees in a Population of Japanese Male Researchers. " *Public Health* 120.
- Nordenmark ,M. & M. Strandh 1999, "Towards a Sociological Understanding of Mental Well-Being among the Unemployed: The Role of Economic and Psychosocial Factors. " *Sociology* 33(3).
- O'Doherty ,D. & H. Willmott 2009, "The Decline of Labour Process Analysis and the Future Sociology of Work. " *Sociology* 45(5).
- Pun ,N. 2000, "Opening a Minor Genre of Resistance in Reform China: Scream , Dream , and Transgression in a Workplace. " *Positions* 8(2).
- Parslow ,R. A. , A. F. Jorm ,H. Christensen ,D. H. Broom ,L. Strazdins & R. M. D. Souza 2004 , "The Impact of Employee Level and Work Stress on Mental Health and GP Service Use: An Analysis of a Sample of Australian Government Employees. " *BMC Public Health* 4(41).
- Parsons ,T. 1951 ,*The Social System*. New York: The Free Press.
- Plaisier ,I. ,J. G. M. de Bruijn ,R. de Graaf ,M. ten Have ,A. T. F. Beekman ,B. W. J. H. Penninx 2007, "The Contribution of Working Conditions and Social Support to the Onset of Depressive and Anxiety Disorders among Male and Female Employees. " *Social Science and Medicine* 64.
- Richman ,J. A. ,K. M. Rospenda ,S. J. Nawyn ,J. A. Flaherty ,M. Fendrich ,M. L. Drum & T. P. Johtison 1999, "Sexual Harassment and Generalized Workplace Abuse among University Employees: Prevalence and Mental. " *Health Correlates American Journal of Public Health* 89 (3).
- Rosenberg ,C. E. 1992, "Introduction. " In C. E. Rosenberg & J. Gooden (eds.) ,*Framing Diseases: Studies on Cultural History*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Scheff ,T. J. 1999 ,*Being Mentally Ill: A Sociological Theory*. New York: de Gruyter.
- Silvey ,R. 2006, "Consuming the Transnational Family: Indonesian Migrant Domestic Workers to Saudi Arabia. " *Global Networks* 6(1).
- Snow ,D. L. ,S. C. Swan ,C. A. Raghavan ,C. M. Connell & I. Klein 2003, "The Relationship of Work Stressors , Coping and Social Support to Psychological Symptoms among Female Secretarial Employees. " *Work and Stress* 3.
- Solinger ,D. 1999 ,*Contesting Citizenship in Urban China: Peasant Migrants , the State , and the Logic of the Market*. Berkeley ,CA: University of California Press.
- Su ,Y. & X. He 2010 , "Street as Courtroom: State Accommodation of Labor Protest in South China. " *Law and Society Review* 44(1).
- Suresh ,G. ,L. A. Furr & A. K. Srikrishnan 2009, "An Assessment of the Mental Health of Street -Based Sex Workers in Chennai ,India. " *Journal of Contemporary Criminal Justice* 25(2).
- Swanson ,V. & K. Power 2001, "Employees' Perceptions of Organizational Restructuring: The Role of Social Support. " *Work & Stress* 15(2).
- Szasz ,T. S. 1970, "The Myth of Mental Illness. " *American Psychologist* 15.
- Taylor ,B. & Q. Li 2007, "Is the ACFTU a Union and Does it Matter?" *Journal of Industrial*

- Relations 49(5).
- Taylor ,S. E. 1999 ,*Health Psychology*. Singapore: The McGraw – Hill Companies Inc.
- Vaananen ,A. , J. Vahtera , J. Pentti & M. Kivimäki 2005, “Sources of Social Support as Determinants of Psychiatric Morbidity after Severe Life Events: Prospective Cohort Study of Female Employees. ” *Journal of Psychosomatic Research* 58.
- van Daalen ,G. , T. M. Willemsen ,K. Sanders & M. J. P. M. van Veldhoven 2009, “Emotional Exhaustion and Mental Health Problems among Employees Doing ‘People Work’ : The Impact of Job Demands , Job Resources and Family-to-work Conflict. ” *International Archives of Occupational and Environmental Health* 82.
- Wang ,B. , X. Li ,B. Stanton ,X. Fang ,H. Yang ,R. Zhao & Y. Hong 2007, “Sexual Coercion , HIV – Related Risk , and Mental Health Among Female Sex Workers in China. ” *Health Care for Women International* 28.
- Won ,J. 2007, “Post – Socialist China: Labour Relations in Korean – Managed Factories. ” *Journal of Contemporary Asia* 37.
- Wong ,F. K. D. , Y. L. Chang & X. S. He 2007, “Rural Migrant Workers in Urban China: Living a Marginalised Life. ” *International Social Welfare* 16.
- Wong ,F. K. D. ,X. He ,G. Leung ,Y. Lau & Y. Chang 2008, “Mental Health of Migrant Workers in China: Prevalence and Correlates. ” *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 43.
- Wong ,F. K. D. & G. Leung 2008, “The Functions of Social Support in the Mental Health of Male and Female Migrant Workers in China. ” *Health and Social Work* 5(4).
- Zhu ,Y. 1995, “Major Changes under Way in China’s Industrial Relations. ” *International Labour Review* 134.
- 2004, “Workers , Unions and the State: Migrant Workers in China’s Labour – intensive Foreign Enterprises. ” *Development and Change* 35(5).

作者单位:中山大学社会学与社会工作系
责任编辑:谭 深

giving in contemporary China. The results demonstrate that the effects of mobilization are significant. Meanwhile, noteworthy differences exist between the state-related and the non-state-related sectors. The count of individual charitable giving in the state-related sector is higher than that in the non-state-related sector, while the average amount of each giving is lower. As a result, no significant difference is found with the sum of individual giving from the two sectors. Some distinctive features of the mass mobilization in the post-*danwei* era are revealed. On the one hand, the mobilization through the state-related system is relatively effective but limited. On the other hand, the mobilization within the emerging new social space also influences the individual charitable giving. These discussions shed lights on the institutional and social background of the charity development in China.

Farmers' Associations, Contention Mediation and Collective Petitions in Rural China

..... *Liu Mingxing, Liu Yongdong, Tao Yu & Tao Ran* 178

Abstract: Through reviewing past research on farmers' associations and collective petitions, this paper adopts a qualitative analysis with random-sample data to investigate the distribution of semi-independent associations, namely the recognized organizations not led or controlled by the government, and their mediating function in rural China. The empirical results show that semi-independent associations with mediation function can prevent large-scale collective petitions in Chinese villages. In contrast, the rural mediation associations controlled by the government have no capacity in mitigating the scale or frequency of the collective petitions. On the basis of field work, the underlying mechanisms of this finding and their policy implications are also addressed in this paper.

COMMENTARY AND DEBATE

Towards A Sociological Understanding of Employee's Mental Health

..... *Zheng Guanghuai* 201

Abstract: The literature review indicates that many factors have impact on the employee's mental health throughout the workplace inside and outside the workplace, such as employment duration, organizational restructuring, demographic characteristics, workplace violence and abuse, psychosocial working conditions, social support and coping styles. The labor rights and interests-manage system constitutes the main dimension. Structure-agency dimension is found in the sociological models on mental health, such as behaviorism, rational choice and social production. Based on these two dimensions, this review tries to construct a

sociological framework of understanding employee's mental health. Combining with researches on China's labor issues, it argues that the unprotected labor rights and interests has brought about the employee's mental disorder, characteristic factory regime leads to the problems of employee's mental health, the migrant labor regime generates the loss of sense of belonging and sense of place, and the special status of ACFTU limits the employee's possible collective actions for better mental health environment. It also argues that the employee's mental disorder and illness is the result of passive self-protection mechanism of indeterminacy of labor power.

BOOK REVIEW

Discourse Competition in the Practice of Law:

Reading Sally Engle Merry, *Getting Justice and Getting Even: Legal Consciousness among Working-Class Americans* Zhu Tao 223