

警察人員心理困擾成因之研究

第一章 緒論

第一節 研究動機

根據內政部警政署統計，至 2003 年 6 月底止，全國警察人員罹患或疑似精神異常者 156 人，心理適應困難而有異常癥候者 81 人，合計 237 人，官方初步分析可能發病原因中，工作壓力或適應不良者佔 36%，車禍或外力致腦傷者佔 14.8%，感情挫折者佔 13%，家族遺傳者佔 7.6%，過度驚嚇者佔 7.6%，家庭變故者佔 5%，其他為原因不明者(內政部警政署，2003a)。另就近 10 年來警察人員自殺人數觀察，自 1993 年 7 月起至 2003 年 6 月止，警察人員自殺身亡者共 121 人，根據自殺現場及事後調查結果分析，自殺原因以家庭困擾居多，其餘依次為債務困擾、健康因素、工作適應、感情困擾、精神異常等原因(內政部警政署，2003b)。由此顯見，各種因素造成員警心理困擾，如未獲得有效的紓解，有可能進一步深化，導致精神異常，也有可能一時想不開，引發自殺的事件，殊值重視。更重要的，警察工作性質特殊且項目繁雜，如陷於心理困擾狀態，無法解決，不但影響工作，更會帶給社會不安。

過去國內學者對警察自殺問題之研究，文獻相當豐富(張平吾，1992；胡淑媛，1992；劉安真，1992；陳婷婷，1995；蔡素玲，1997；孫敏華，1997；林錦坤，1999)。近年來，對警察壓力問題之探討，也相當的多(楊國展，1995；張明永、蘇美卿，1999；闕可欣，1999；

周勵志，2001)。但對警察心理困擾問題之研究，卻付諸闕如。本文第一個研究動機即為拋磚引玉，初探員警心理困擾的成因，以建立警察學術第一份心理困擾的文獻。

哈佛大學心理學者 Powell，曾研擬心理適應的五階段理論，並以緊張行為、情緒行為、思維行為、活動行為、自我管理行為、人際行為及身體行為等七項行為特徵，作為觀測及評量心理健康情形的依據。Powell 所揭示的心理健康五階段理論：第一階段為常態適應行為 (normal adaptability behavior)、第二階段為緊急應變行為(emergency regulatory behavior)、第三階段為不良因應行為(neurotic coping styles behavior)、第四階段為精神神經病行為 (neurotic characters behavior)、第五階段為精神病行為(psychotic behavior) (金鈴譯，1991)。其中，第四階段的精神神經病行為，當事人已有工作上的嚴重問題，必須接受心理治療，而第五階段的精神病行為，當事人已無法作為社會人，必需住院治療。至於第二階段的緊急應變行為及第三階段的不良因應行為，當事人雖經常處於壓力之下，惟至少能維持正常的社交行為，通常只要外在壓力消失，行為問題便可不藥而癒，所以不是嚴重的心理問題。

一般而言，警察人員常處於很大的壓力之下，有時甚至必須經常處於緊張狀況之中，但絕大多數的警察人員，都能順遂警察工作，只有少部分的警察人員，其不良的因應方式會變成固定的人格，把外在壓力內化為心理困擾問題，並且已嚴重到必須重新安排日常的生活。警察人員心理困擾的成因有事件上的不同，也有程度上的差別，那些事件會對警察人員造成衝擊？那些成因會深化成嚴重的心理問題？那些成因在員警自行調適或獲得支持後，可恢復成常態的適應行為或

減緩衝擊？凡此種種，若能經由研究將警察人員心理困擾成因明細列出並建立排行，對警察機關協助員警諮商，應有很大的幫助。因此，如何鑑別員警心理困擾的成因，並對成因影響程度，排定序列，以作為警察機關的諮商員警時的參考，為本文研究動機之二。

警察人員的工作種類性質差異甚大，不同的警察人員(如行政警察、交通警察、刑事警察)是否會有不同的心理困擾問題？不同單位的警察人員(如派出所、分局、警察局、保安總隊)，是否有不同的心理困擾問題？不同官階的警察人員，其心理困擾問題是否也不同？警察人員面對同樣的心理困擾成因，為何有些人能立即適應並恢復成常態行為？為何有些人不能適應，最後惡化成精神神經病行為或精神病行為？均值得探究。警察工作係以解決問題為導向，以因應多變的勤務狀況，惟卻多以負向的逃避方式，因應自身的壓力問題(沈湘縈，1993)。逃避的方法，在情緒上雖然可以獲得暫時的紓緩，卻無法從根解決問題。為協助警察人員有效的減緩各式各樣的心理困擾問題，探討現有各種類型的警察人員心理困擾的成因，誠有必要，此為本文研究動機之三。

Mirowsky 及 Ross(1989)認為，心理困擾是一種主觀上的不愉快狀態，主要有二種形態，第一種是憂鬱 (depression)，第二種是焦慮 (anxiety)。憂鬱與焦慮各有二種主要成分：情緒不佳(mood)與身體不適(malaise)。情緒不佳是一種負面的感覺，身體不適是一種身體的狀況，憂鬱與焦慮現象經常一起出現，一個人發生其中的一種現象時，另一個現象也會伴隨發生。評量心理困擾的指標，經常不一，一般早期的研究，如 1960 年代的研究，都以身體發生的狀況，作為評量的標準 (Gurin,Veroff,and Feld,1960 ; Srole et al.,1962)。近年來，有關心

理困擾的研究，大都已轉向有關情緒狀況方面的探討，這個轉變，可從 Gurin 評量表及流行病學研究中心的憂鬱測量表(Center for Epidemiologic Studies' Depression，簡稱 CES-D)對照之中比較出來。美國國家健康統計中心所用的健康與營養評量工具(Health and Nutrition Examination Survey)，也是採用 CES-D 形式的問卷內容(Eaton and Kessler,1981)。此外，洛杉磯市民的一般性健康測量，也是採行 CES-D 形式的問卷內容(Frerichs,Aneshensel,and Clark, 1981)。

由於心理困擾對警察人員的影響是多元的，警察人員無法調適的結果，常導致不同的生理症狀、心理疾病或行為問題(林錦坤，1999)。因此，在研究過程中，本文將試圖採 CES-D 形式的問卷內容，一方面分析心理困擾對各類型警察不良行為的影響，一方面檢驗心理困擾對警察適應問題的效力，以期對警察適應問題有更完整的瞭解，此為本文研究動機之四。

警察人員心理困擾的程度，根據部分研究指出，受到社會支持的緩衝作用，可以降低困擾程度(黃慧貞，1982；闕可欣，1999；林錦坤，1999)。此外，部分研究也指出，歸因的心理歷程，會影響個人以後的行為(黃慧貞，1982；金佩玲，1991；張素鳳，1992；曾光佩，1993；盧美凡，1995)。惟學者未曾將社會支持與歸因型態同時列為中介變項。因此，一方面探討各項社會支持的效果，一方面分析警察人員歸因的內外控及穩定度，以提出較佳的心理困擾因應對策，為本文研究動機之五。

第二節 研究目的

本研究之主要目的如下：

- 一、分析警察人員不同官階、工作性質、工作內容、服務單位、年資等工作與工作特性與心理困擾之關係。
- 二、分析警察人員不同官階、工作性質、工作內容、服務單位、年資等壓力源及影響。
- 三、分析警察人員不同官階、工作性質、工作內容、服務單位、年資等的社會支持差異。
- 四、分析警察人員不同官階、工作性質、工作內容、服務單位、年資等的歸因組型差異。
- 五、研究警察人員之個人因素、工作因素、壓力源、社會支持、歸因組型對心理困擾的影響。
- 六、根據研究發現，鑑別警察人員心理困擾原因，並依其出現頻率及影響程度排序，藉以擬定適當之警察人員諮商措施及預防對策。

第三節 名詞界定

本研究對相關之專有名詞，係採操作性定義，茲分述如下：

一、 壓力

本研究所稱之壓力程度，係指研究樣本在「日常壓力事件量表」及「長期壓力事件量表」上的得分情形，得分愈高，代表壓力愈大。本研究之生活壓力量表分成二部分，即「日常壓力事件」量表及「長期壓力事件」量表，藉以探討其負面生活事件發生數、主觀感受壓力程度、及二者之間的交互作用對身心症狀及心理困擾的影響程度。本量表之編製將參考蔡德輝(1993)、楊國展(1995)、楊慶裕(1996)、張平吾、陳玉書(1999)、周勵志(2000)等，有關警察壓力問題研究之量表，再自訂而成。

二、 心理困擾

本研究所稱之心理困擾程度，係指研究樣本在心理困擾量表上的得分狀況。本研究所用之心理困擾量表，由研究者參考柯慧貞(1983)中譯版之貝克氏憂鬱量表及中文版之簡式症狀量表後自編。量表主要內容，包含憂鬱的心理反應、憂鬱的生理反應、焦慮的心理反應及焦慮的生理反應等四個分量表。總得分數愈高者，代表其心理困擾程度愈大。

三、 社會支持

本研究所稱之社會支持頻率與滿意度，係指研究樣本在「社會支持量表」上的得分情況。本研究之「社會支持量表」，係參採張平吾、陳玉書(1999)的「警察社會支持量表」及闕可欣(1999)之「社會支持量表」，將警察社會支持區分為情緒、訊息及工具

等三種支持，分別探討警察人員在家人、配偶、朋友、同事及社會團體等六方面所獲得的支持頻率及滿意程度，分數愈高者，社會支持之頻率及滿意度也愈高。

四、 歸因組型

本研究所稱之歸因組型，係指研究樣本在「歸因量表」上所呈現的心理態度。本研究之「歸因量表」，係參考黃慧貞(1982)、金佩玲(1991)、張素凰(1992)、曾光佩(1993)、盧美凡(1995)等人研究憂鬱症的歸因組型量表，並配合本研究之需要而修正，以作為測量工具，以了解警察人員在面對壓力事件時，個人對其行為結果之歸因內容，包括：能力、努力、難度、運氣等四種歸因組型概念，並以「內外因」和「穩定度」二向度作為判別警察人員的歸因傾向。分數愈高者，愈將負面事件歸因於內在穩定因素。

五、 警察人員

本研究所稱之警察人員，係指內政部警政署所屬機關、學校之內，依警察人員管理條例第三條任官、授階，執行警察任務之人員。

第二章 心理困擾的意義與型態

第一節 心理困擾的意義

壹、心理困擾

心理困擾(psychological distress)是一種主觀上的不愉快狀態，主要有二種形態(Mirowsky and Ross,1989)，第一種是憂鬱(depression)，例如：感覺哀傷、孤寂、絕望、無用、悲泣、希望死了算了、睡不著、士氣低落、覺得每一件事都很費力、覺得每一件事都做不好等。第二種是焦慮(anxiety)，例如：感覺緊張、不安、擔憂、易怒、害怕等。憂鬱與焦慮各有二種主要成分：情緒不佳(mood)與身體不適(malaise) (Mirowsky and Ross,1989)。情緒不佳是一種負面的感覺，如因哀傷而憂鬱，或因擔憂而焦慮。身體不適是一種身體的狀況，如因憂鬱而無精打采(listlessness)或心神渙散(distraction)、或因焦慮而身體功能失調(如頭痛、胃痛、暈眩)或不安。憂鬱與焦慮現象經常一起出現，一個人發生其中的一種現象時，另一個現象也會伴隨發生。憂鬱和焦慮是高度相關的，會感到憂鬱的人，也會感到焦慮。因為這個原因，研究人員常常把這兩種症狀合在一起探討，而不會刻意作區分。此外，除非研究者對身體疾病、傷害或住院治療影響心理困擾的方式有興趣，否則情緒不佳和身體不適的要素，通常也不需分類。謹以下表簡要說明憂鬱與焦慮的癥候，及心情不佳與身體不適的現象(Mirowsky and Ross,1989)。

表 2.1.1 心理困擾的形態

	憂鬱	焦慮
情緒狀況	<ul style="list-style-type: none"> • 失意 • 精神萎靡不振 • 哀傷 • 孤寂 • 感覺人生註定失敗 • 感覺常被事情綁住 • 希望死了算了 	<ul style="list-style-type: none"> • 焦急 • 易怒 • 害怕 • 緊張 • 擔憂
身體狀況	<ul style="list-style-type: none"> • 沒有胃口 • 無法專心 • 記性不好 • 睡不著 • 覺得每一件事都很費力 • 覺得每一件事都作不好 • 很少說話 	<ul style="list-style-type: none"> • 心跳加速 • 呼吸急促 • 虛弱暈眩 • 冒冷汗 • 手不停的發抖 • 全身發熱

(Mirowsky and Ross,1989)

有關引起心理困擾特性之研究頗多。1960 年代早期出版的社會調查，已進行了初步的探討(Gurin,Veroff, and Feld,1960；Srole et al.,1962；Leighton et al.,1963)。1970 年代早期出版的研究則發現並證實了下列四種心理困擾的基礎型態：(1) 女性比男性容易感到心理困擾。(2)已婚者較單身者較不易感到心理困擾。(3)不愉快的生活經驗與心理困擾有關聯。(4)在收入、教育水準和職業方面都比別人高一等的人，比較不會感到心理困擾(Dohrenwend and Dohrenwend,1969；Myers, Lindenthal, and Pepper,1971；Warheit, Holzer, and Schwab,1973)。雖然，大部分的研究在 1970 年代晚期之後湧進，嘗

試證實心理困擾的型態及其精確成因或關聯，但成效不佳。研究者也解釋了其他的心理困擾型態，如黑人比白人容易感到心理困擾的原因，係因黑人的收入、教育水平、工作職務、居家環境較差，而失業率也較高的關係(Mirowsky and Ross,1989)。

貳、心理困擾與精神疾病之差異

心理困擾與精神疾病(mental illness)有所區別，心理困擾與精神疾病雖有一些關聯，但因其不涉及反社會(antisocial)、偏執狂(paranoid)、因老年或濫用藥物而引發之思維障礙、心情極端起伏(extreme mood swings)、酒精成癮、吸食迷幻藥物而產生之心神恍惚(hallucinations)或錯覺(delusion)等人格違常的問題。因此，心理困擾的範圍雖然甚廣，且部分心理困擾與上述症狀有部分關聯，但也只有少部分極端心理困擾的人，才會有上述精神疾病症狀(Mirowsky and Ross,1989)。

或許有人質疑，如果心理困擾不算精神疾病，為何要研究警察人員的心理困擾呢？研究警察人員心理困擾有下列三個主要原因：

一、心理困擾不解決，痛苦仍是痛苦的(misery is still miserable)：

雖然心理困擾是警察人員對緊張情況的一種正常反應，而不是一種疾病的症狀，但心理困擾對警察人員而言，如不解決，他仍舊處於一種痛苦的狀態。

二、心理困擾含有社會成本的問題：警察人員有心理困擾，社會就需付出成本，有些社會成本很明顯，例如警察人員如有整晚睡不著覺的困擾，白天自然會精神不濟，無法專心執勤或

平靜的與他人相處。也有些社會成本不是很明顯，例如，很多有心理困擾的警察人員，常因背部酸痛、腹痛、頭痛等問題尋求醫療服務，卻始終診斷不出病因。

三、心理困擾症狀在醫療系統下，常因誤診而產生問題：例如，警察人員有背痛、腹痛、頭痛和其他身體不適的情形時，因病狀明顯，醫生容易診斷，但警察人員如有心理困擾而就醫，往往卻找不到病因。Locke and Gardner(1969)及Hiday(1980)研究發現，在所有因心理困擾而初診的病患中，至少有 20%的人，是因為出現了心理引發的不適 (physiological malaise)癥兆，但在身體上卻找不出病因 (no detectable physical cause)。由於相同的症狀可能起因於重大的醫學疾病，醫生必須記錄病歷，並為病人作身體檢查，之後，再作診斷分析。由於病癥不明顯，醫生有時也會對病人的病情作出錯誤的判斷，造成醫療錯誤，因此，對有心理困擾而尋求醫療系統照顧的警察人員而言，實在是一件又貴、又危險而又沒有效率的事。

參、心理困擾與幸福感的關係

心理困擾與幸福感(well-being)是一個相對的概念，詞意的兩極，簡言之，「幸福的感覺愈多，心理的困擾就愈少」，反之，心理困擾愈多，就代表愈不幸福(Mirowsky and Ross,1989)。大體說來，幸福就是享受生命，感到快樂，並對未來充滿希望，如同無憂無慮的人一般，如果缺乏這些正面而積極的感覺，便與憂鬱或焦慮有關。從幸福快樂

與滿足的那端，思考到憂鬱和焦慮這端，這樣的思考方法，是很有用的。

幸福感與心理困擾位於同一情緒面向 (dimension)的相反兩極，這原本是顯而易見的事，惟有些研究人員卻指出，正面和負面的影響，應是二種不同的面向，不能簡約為同一情緒面向的相反兩極。Braddburn(1969)認為，幸福感和心理困擾如果是兩極的概念，在測量二者的負相關時，其相關值應完全落於-1.0 之間，但事實卻不然，運用不同的測量方法，多次測量幸福感與心理困擾的結果，兩者之間所預估的相關值，均在-.50 和接近 0 之間來回變動(Ross and Mirowsky, 1984a)，這樣的相關值，似乎說明幸福感和心理困擾的情緒概念，部分是獨立的。

有學者認為，有兩種原因可以解釋幸福感和困擾是單一情緒面向的相反兩極，但其負相關值為何未落在-1.0 上。第一，受到隨機測量錯誤的影響(random measurement error)。測量幸福感與心理困擾時，發生的隨機錯誤會降低兩者的明顯相關值，不過，還是有可能預估隨機錯誤的比例，修正後，再預估彼此的關聯，學者預估正確的相關值大約是-.70(Ross and Mirowsky,1984b)；第二，因為有些人較不善於表達自己的情感。表達力(expressiveness)的差異，橫切(crosscut)了情緒的差異，意即，一個人的心情愈糟，就愈不會覺得自己幸福，其所陳述的心理困擾，相對的也就愈多，但表達力愈差，也就愈不能陳述幸福感和心理困擾的感覺。依據 Mirowsky 及 Ross(1989)估計，在自陳的心理困擾報告中，表達力的差異，說明了 30%隨機差異的問題，情緒的差異，則說明了另外的 70%。

表達力的差異，是很容易被考量的問題，而部分的調查研究卻顯

示，這些差異對研究結果沒有多大的影響(Ross and Mirowsky,1984b；Gove et al.,1976)。例如，整體而言，女性的表達力優於男性，但不能據以解釋女性所陳述的高度焦慮和心理困擾的情形，因為女性也會自陳：自己雖然很少在享受生命，但對未來也是充滿希望和快樂的，而且感覺自己與他人一樣的好(Ross and Mirowsky,1984)。在表達力裡，其他社會人口統計學上的差異，並沒有像性別間的差異一樣的明顯，也無法說明困擾的社會形態，因為幸福感和心理困擾是情緒的相反兩極，兩者有相反的社會人口統計形式。隨著教育程度和收入的增加、結婚、及經濟能力的提升，幸福的感覺就會增加，心理困擾就會減少。

與其他的研究者相比，值得注意的有 Campbell,Converse 和 Rodgers(1976)等人的研究，渠不認為滿意是幸福感的一部分。幸福感和心理困擾是一個面相的兩極(poles)；滿意和不滿則是另一個面相的兩極。滿意象徵著抱負和成就，相對於辭職和成就，都會帶來同等的省思，反之，心理困擾常來自於損失。不滿則來自於與個人期望相關的損失。雖然心理困擾和不滿可能常常搭配出現，但兩者不相配的例子，對社會學的理论來說，才是最重要的。例如，接受教育能增加平均的收入，也因此才有機會使用更多的金錢，因此，接受較高教育的人，就增加了幸福感和滿意度，但在同等收入的人口中，較高教育程度的人，如其收入如與教育程度較低的人一樣的話，反而會降低了其個人的滿意度(Mirowsky,1987)。因此，提高期望會隨著既定的成就水準(a given level of achievement)，而有降低滿意度的傾向，然而，也在同一個時間提高了幸福的感覺。

第二節 憂鬱情緒

壹、憂鬱的意義

「憂鬱」(depression)一詞具有許多不同的意義，它既可以是一個描述情緒的字眼，也可以是表示生理或心理病理的症狀(physiological or psychopathological symptom)、症候群(syndrome)，或疾病的名稱(葉英昆、文榮光、胡海國，1979)。它可以表現在情緒方面，呈現出悲傷、沮喪、落寞寡歡……等；在認知方面，顯得自貶、自責、沒有希望、罪惡感、反覆出現的想死、想自殺、希望自己死掉的念頭；在行為與動作方面，則表現出激躁(agitation)及動作遲緩(retardation)，對日常活動失去興趣，性慾降低，常覺疲勞……等症狀。一般而言，當壓力事件來臨或離去後，倘若當事人感覺到自己的表現不如預期，或因事件而有所損失，其將感到憂鬱。通常，憂鬱的現象都算輕微，當事人至多感覺到「空虛」、「失落」、「羞恥」、「懊惱」等，嚴重時，即出現憂鬱症狀(陳俊欽，2003)。憂鬱情緒是當前美國社會中最普遍的心理健康問題，也是反應社會壓力的重要心理衛生指標(胡幼慧，1995)。

憂鬱情緒可從輕度、中度到明顯精神病態的重度程度，多數人都有輕度憂鬱情緒的經驗，如悲觀、沈悶、生活缺乏情趣、做事無精打采等，縱使正常人也會遇到情緒低潮時刻，因此，短暫憂鬱情緒並非病態。重度憂鬱情緒者，通常行為異於常人，不僅在心理上陷入悲傷、絕望、厭世、自責以及思想錯亂的地步，而且在生理上也出現食慾不振、頭痛、心悸、兩眼無神、嘴角下陷等徵狀(李引玉，1992；饒雅萍，1996)。當憂鬱情緒較嚴重時，個人會有較多負向想法，雖當事者努力抑制其負向想法，也只能有短暫的成功，由於想法與情緒的聯

結，使得憂鬱情緒者經驗到不想要的想法所干擾(黃子恩，1992)。

貳、憂鬱的發生率

其實，憂鬱是每一個人一生之中或多或少都有的經驗，它是對於存在的危險、失敗、挫折、失望與對現代生活中的失落，所表現出來的一種正常且短暫的反應，它可以持續幾小時、幾天、甚或幾星期。不過，對於大部分的人來說，它是暫時的現象，個體雖會感到不愉快，但不會對日常功能產生影響，但對少部分的人而言，憂鬱會使人衰弱，甚至會對生命有所威脅，這種情況正與日俱增(Hammen,1991)。尤其，有相當多的研究顯示，憂鬱與自殺有密切的關係。因此，對警察人員憂鬱現象的探討，實為刻不容緩的課題。

根據世界衛生組織的統計，全世界約有 3%的人罹患各式各樣的憂鬱症，亦即全世界的憂鬱症患者高達一億多人(葉英昆、文榮光與胡海國，1979)。另外，Shopsin 與 Water(1980)的研究指出，美國約有 15%-30%的成人，在其一生之中的某階段，均會發生憂鬱狀態，它通常是在個人正值年輕力壯或生產力充沛的時候發生。張天鈞(2003)則認為，18 歲以上的美國人，每年約有 10%罹患憂鬱症，女性為男性的 2 至 3 倍，即使罹患相同的疾病，例如心肌梗塞，在六個月內，有憂鬱症的人，死亡率為沒有憂鬱症的人 5 倍。另根據 Boyd 與 Weissman(1985)的回顧性報導，大約 8-12%之男性，20-26%之女性曾

罹患憂鬱症，而其罹患年齡以 20 至 40 歲最多。依照外國社區流行病學調查結果顯示，95% 的自殺者患有憂鬱症，憂鬱症患者中，約有 10% 會採取自殺行動，而自殺的成功率約在 15-20% 之間(陳清芳，2003)。另外，在國內方面，根據民國 79 年與民國 80 年的生命統計資料顯示，自殺是 15 至 24 歲青少年的第一或第二大死因，僅次於意外事件(劉安真，1992)。

胡海國等人(1988)調查台灣地區 18 歲以上的成年人罹患憂鬱症的情況發現，重憂鬱症在都市、城鎮、鄉村地區的終身盛行率分別為 8.8/1000、16.8/1000 和 9.7/1000，輕鬱症則分別是 9.2/1000、15.1/1000 和 9.4/1000(于文正，1990)，由此結果看來，國內憂鬱症的流行率較國外低。不過，此結果可能是中國人一向不喜歡向他人吐露或討論自己的感情，且憂鬱症的主要症狀，與中國社會自古以來「癩」的概念不合，因此，若因憂鬱情緒而有求助於精神醫療的行為，常不易在流行病學調查報告中顯現出來(趙順文，1990)。又根據一項社區調查的結果顯示，在一般人口中，經常出現的憂鬱、頭痛、煩躁等現象者，男性約為 7%，女性約為 11%，其中只有 26% 的患者會尋求精神科醫師診療(臺大醫院精神科，1987)。由此可知，由於種種不利於流行病學調查的因素，將使上述流行病學所呈現的憂鬱盛行率調查數據，比實際患有憂鬱情緒的比率，明顯偏低。在臨床上，往往可從憂鬱患者(尤其是急性發作患者或憂鬱性精神官能症者)的過去歷史發現到，患者的病症直接的或間接的與生活壓力有關(林憲，1982)。然而，生活

壓力與情緒反映的關係，又受到個人認知歷程(Beck,1967；Gong-Guy and Hammen,1980；Hammen and Cochran,1981；Lazarus,1966)與社會支持(Andrews,Tennant,Hewson and Vaillant，1978；Holanhan and Moos,1981)等中介變項的影響。

有關警察憂鬱情緒的研究，一般學者甚少涉獵。張錦麗(1998)的研究顯示，缺乏親友支持及親密關係失調的警察人員，易有憂鬱情緒傾向，有較高憂鬱情緒的警察，採用較負向逃避式的策略因應壓力，不太能面對問題，而有良好社會支持的警察，在因應壓力方面，採取負向逃避與理性面對並用。陳石定(1993)也指出，警察工作壓力源影響所及，包括生理、心理方面，甚至有毀敗作用，當壓力達到承受極限，深遠的影響馬上出現，若未及時處理，可能擴張成慢性憂鬱情緒。

第三節 焦慮情緒

壹、焦慮的意義

德國生理學家兼心理學家 Wundt 曾主張，人格上有兩種基本特性，第一種基本特性稱之為「情緒力量」(Strength of the Emotions)，評量情緒從強烈的情緒到微弱的情緒。第二種基本特性是「情緒變化速度」(Speed of Change of Emotions)。Wundt 的理論可由下表加以說明(採自余昭，1989)：

表 2.3.1 Wundt 的情緒發展理論

		強烈情緒			
		憂鬱型	急躁型		
穩 定 的		不愉快	狂妄、放縱	易 變 的	
		憂愁	自我中心		
		多疑	有暴露慾		
		嚴肅	暴躁易怒		
		冷靜型	樂觀型		
		有理性	容易相處		
		很守原則	喜社交		
		自制的	無憂無慮		
	堅持的	樂觀			
		微弱情緒			

(採自余昭，1989)

根據上表分析，評量一個人的情緒，可從反覆易變的情緒到穩定不易變的情緒，這兩種情緒不同程度的交錯結合，便會導致

不同的人格類型。例如，一個人如果具有強烈的情緒與高度易變的情緒配合，其便成為急躁易怒的類型；如果他有強烈的情緒和穩定的情緒，其便屬於憂鬱型；如果其情緒弱而易變，其便屬於樂觀型；如果其情緒弱而卻又穩定，便屬於冷靜型。當代人格理論的要點，大多遵循 Wundt 的體系(余昭，1989)。

另佛洛伊德將焦慮分為下列三種(余昭，1989)：

- 一、客觀的焦慮(objective anxiety)：也稱為真實焦慮(reality anxiety)，其危險來源是在外界。譬如對於毒蛇的害怕。
- 二、精神焦慮(neurotic anxiety)：佛氏從精神分析上發現，精神焦慮所恐懼的對象是一種本能的危機。人們有時恐懼「自我」，無法阻止本能，致使本能自求發洩，形成有害於個人的衝動與思想。
- 三、道德焦慮(moral anxiety)：由「超我」(superego)所察覺到的危險而喚起的焦慮。恐懼因做了或想到某些違反「自我」的事，將會受到懲罰（受到輕視與貶低品格）。道德焦慮的體驗，就是罪惡感或羞恥感(feeling of guilty or shame)。

Newman(1937)等人，以 50 對同卵雙生兒與 50 對異卵雙生兒作概括的焦慮測量，發現同卵雙生兒的相關係數為 56%，異卵雙生兒為 37%。Eysenck (1967)的調查研究結論發現，人們焦慮的程度不同，大約 50%由於遺傳，50%由於各種不同環境的影響。May(1958)認為，焦慮是個人人格中所保有的，同時，對本身存在有所必要的種種價值觀，由於某些暗示而使人了解到威脅或危害。焦慮也是一種強有力的驅力，其屬於建設性或破壞性的驅力，將本於「了解」的程度與「威脅」的強度而定。Schneiders(1965)認為，由於不正當

的社會關係(人際關係)，常使人感覺飄零、失落、不獲重視、失去愛顧、恐懼屈辱、受排擠或遺棄，以及下意識的憤恨和仇視等。這種不良情緒形成「自由漂流的焦慮」。Sullivan(1954)認為，焦慮是一種不安全感，源自於個人與他人的相處，卻恐懼受人排拒，缺少他人的情愛反應，感到孤寂。Sarnoff 及 Zimbardo(1961)曾以大學生為研究對象發現，高度害怕的人，其親合(affiliation)較輕微害怕的人強烈，相反的，高度焦慮的人，其親合反而較少。Cameron(1963)認為，強烈的焦慮常會造成健忘症，因此，治療健忘症的方法，常與治療焦慮的方法相似，而一般處理的方法有二：

- 一、將焦慮的真正事因忘卻，以相信並接受另一個替代的事因。
- 二、將真正壓抑的事因忘卻，但並不以一個替代的事因替代，而後者較前者更易引起人格分裂。

貳、焦慮的發生率

焦慮是一種很平常的心理狀態，是每個人在日常生活中，時時會感受到的一種心理感受。除了心理感受外，在焦慮狀態下，連帶有一種生理學上的警覺狀態。每個人在面對日常種種事情，都會以一種警覺的狀態，提高警覺，特別專注，用心思考，注意力特別提高，心跳加速，呼吸速度增加，肌肉張度增高，以增加解決問題的效率。在精神醫生門診的病患中，有三分之一左右的患者，會抱怨精神不集中、呼吸不舒服、心跳快、肌肉酸痛、失眠等不舒服的症狀。患者甚至常有腸胃不舒服、拉肚子、便秘、手腳發麻、多夢、常常上廁所小便等身體不舒服的症狀(胡海國，2002)。容易煩惱是

焦慮患者共同的現象，而且煩惱的事，盡是日常生活的芝麻小事。此外，容易敏感，也是患者共同的經驗，對任何小事，反應強烈，容易緊張，不容易放輕鬆，看不慣別人，對同事發脾氣，甚至暴跳如雷。

臨床經驗上，不少憂鬱患者都有泛焦慮症的特質。泛焦慮症，是一種經常、持續、浮動性的擔心與焦慮，這種患者對日常生活種種事情容易擔心、想得很多，並且都想不好的事。尤其一些不必要擔心的小事，常因擔心而有眉頭深鎖、肌肉緊繃、膚色蒼白、手腳出汗、心悸、失眠或頭痛等症狀，在現代社會裏，無論在基層或精神科門診，都是最普遍的疾病，而在台灣社區居民流行病學的研究裏，也是最普遍，盛行率最高的輕型精神疾病(湯華盛、葉英坤，2003)。

焦慮是對生命體的一種保護性情緒，正常的時候，人都有一定程度的焦慮，但焦慮太強了，沒辦法控制，雖然沒有壓力事件存在，但身體卻繼續焦慮，此時，焦慮就變成病態，人會感覺「不安」、「無法放鬆」、「預期有事要發生」、「不耐煩的等待」、「坐立難安」等(陳俊欽，2003)。焦慮常伴隨者許多生理上的反應，例如急促的心跳、快速而不規則的呼吸、暈眩等。此外，一個人也可能陳述出自己的恐懼感覺、對大難臨頭的模糊預期、或更清晰的一種害怕，例如害怕自己會失去控制、裂成一片片、會變成瘋子、或者死去。也可能經驗到失眠、坐立不安、重覆不斷的夢魘或充滿焦慮的夢、無法專心、健忘、身體容易疲勞，讀書或工作時，一般性的缺乏效率。此外，也常處於激動的狀態中，而且憂慮著自己的狀況。當事人無法合理的解釋這些反應，而事實上也沒有實際存在的危險，足以解釋

這種極端的害怕。在慢性焦慮的背景下，一個人可能經驗到為時幾分鐘到一小時，或更長時間的急性焦慮，出現的次數也可能從一天中出現幾次，到每半年或更久才出現一次。

憂鬱與焦慮經常一起出現，此時當事人就會同時感覺到危機即將發生，自己很緊張，必須做點什麼，但又同時感覺到很空虛、無力、懊惱或無助感(陳俊欽，2003)。湯華盛與葉英坤(2003)研究泛焦慮症發現，大多數的泛焦慮症都未尋求醫療、民俗或心理諮商的協助，而一旦求助，會優先找西醫，但在鄉鎮的居民，有更高的比率採用民俗療法或至西藥房購買成藥，乃因泛焦慮症在台灣是最普遍的輕型精神疾病，而其引起的症狀及社會功能障礙程度，沒有比其他疾病嚴重，或者，一般民眾認為泛焦慮症只是一種容易憂慮的個性而已，而不認為其是一種疾病。

焦慮不同於恐懼，兩者主要的區別是：前者比較持久，而後者的焦慮，僅由有限的刺激所引發，亦即由一些恐怖的事物或情境所造成(廖克玲等譯，1982)。恐懼刺激是無所不在的，因此，人們可能會常常經驗到這種焦慮，但也可能不會。因此，大多數有恐懼反應的人，經驗到的焦慮要比焦慮反應的人來得少。不過這種區別是相對的，大多數被診斷為恐懼反應的人，只是在某些情境下，比其他人更容易經驗到較嚴重的焦慮而已，並不是在所有的情境下，都會經驗到慢性的焦慮。

焦慮與害怕，則是同義的。一個極端恐懼的人可能會報告出下列的感覺：擔憂、覺得大難臨頭、精神恍惚、瀕臨崩潰、希望逃避；在行為上，會避開當時惡劣的情境、語言、動作協調、以及解決複雜問題的能力都會受到損害；在生理上，則表現出自主神經系統的

各種反應(廖克玲等譯，1982)。焦慮的定義，一般是依據刺激或依據反應而來的。依據刺激的定義，注重引發焦慮的特殊情境(內在或外在)；依據反應的定義，注重在焦慮中的各種反應。根據反應而來的焦慮定義，認為無論刺激為何，焦慮的反應都是一樣的，除非特別註明，害怕與焦慮的感覺被認為是同義的。

在焦慮的情緒中，交感神經與副交感神經都會有所反應。交感神經的強烈活動產生以下的現象：快速而不規則的心跳與呼吸、收縮血壓(Systolic Blood Pressure)升高、唾液減少而導致口乾舌燥，手心、腳掌流汗、四肢冰冷、發抖、肌肉顫動；而副交感神經活動所引起的反應則為：腸胃不適、腹瀉、小便次數增加。在緊急的情況下，有時會發生昏厥的現象。昏厥主要是因副交感神經的活動突然增加而使內臟的血管舒張、心跳減慢、血壓降低、肌肉張力喪失，這些現象使得腦中血液的供給減少而失去意識。這種由副交感神經活動所導致的昏厥，只有在遇到強力而突然的恐懼時才會發生。一般研究指出，在高度機動狀態下，焦慮者或有明顯焦慮癥狀的人，都有交感神經活動與腎上腺皮植激素分泌增高的情形。在其他的測量指標上，焦慮患者也顯示出較高程度的激動。Shagass 與 Jones(1957)的研究也發現，焦慮患者要服用較正常人更多的鎮定劑，才能達到和正常人同一程度的昏睡(轉引自廖克玲等譯，1982)。

至今，很多探討威脅性情境 (personal-threat situation)問題者，研究威脅性情境對於高焦慮及低焦慮受試者有何不同的影響。研究的結果指出，高焦慮者比低焦慮者更易受工作失敗的毀損性影響。Wine(1971)以"焦慮的習慣性解釋"說明上述的結果。其認為在壓力情境下，低焦慮及高焦慮者有不同的反應。焦慮低的人，將全部注

意力放在工作上，但焦慮高的人，則將注意力分成兩部分，一部分注意工作，而另一部分注意自己的反應，例如心跳、擔心、被評價等等，因此，高焦慮者不能完全把注意力放在工作上，工作效率也因而降低(轉引自廖克玲等譯，1982)。

湯華盛與葉英坤(2003)研究泛焦慮症的盛行率及症狀群發現，大都會的社區居民盛行率為 4.1%，鎮居民為 11.4%，鄉居民為 8.0%；在症狀群方面，大都會居民以「過度擔心」佔 82.7%最高，其中又以「常沉思很多事情」、「擔心很多事情」分項占的比率最高，其次為自主神經過度活躍 80.0%，警覺度提高 79.0%，肌肉緊繃 73.5%；鎮居民以「自主神經過度活躍」佔 86.6%最高，其中以「心跳加快」、「容易流汗」分項占的比率最高，其次為「警覺度提高」85.3%，「過度擔心」82.7%，「肌肉緊繃」77.5%；鄉居民以「警覺度提高」85.3%最多，其中以「失眠」、「易怒」分項占的比率最高，其次「為過度擔心」83.2%，「自主神經過度活躍」80.3%，「肌肉緊繃」69.9%。

許多關於內外控信念與焦慮關係的研究均指出，外控者比內控者更為焦慮，擁有更大的需要價值 (need value) 與期待 (expectancy) 間的差距 (Watson,1967 ; Platt and Eisenman,1968 ; Ray and kathn,1968 ; Hountras and Scharf,1970)。由這些研究看來，內控者有較低的焦慮，有較合理的期待，而其在受挫後，能產生建設性的反應，願意從事補救工作。反之，外控者有較高的焦慮，沒有主見，易受他人的影響，在團體中採取服從的態度，對於酬賞物的獲得沒有合理的期待，而採取『賭博者的謬見』，在受挫後，又因不認為挫折與自己有關，故不尋求補救。一般言之，內控者的適應較好，而外控者因不能隨外界要求而做適當的自我調整，其適應性也較差。

第四節 小節

綜上文獻，心理困擾是一種主觀上的不愉快狀態，主要有二種形態，第一種是憂鬱，第二種是焦慮，憂鬱與焦慮亦各有情緒不佳與身體不適二種主要成分。心理困擾因不涉及反社會性問題，不同於精神疾病，與幸福感是相對的概念，幸福的感覺愈多，心理的困擾就愈少。不論憂鬱或是焦慮，都是常見的心理困擾狀態，也是每個人在日常生活中，時時會感覺到的一種心理感受。警察人員的心理困擾症狀，在現行醫療系統下，常因找不到病因，造成誤診，而產生資源浪費情形；此外，警察人員有心理困擾，無法專心執勤或平靜的與他人相處，社會就需付出成本，殊值重視。

本研究針對心理困擾的型態，在設計警察人員心理困擾量表時，即將警察人員憂鬱的心理反應、憂鬱的生理反應、焦慮的心理反應、焦慮的生理反應等四項概念納入，以探求警察人員的心理困擾問題與程度。

第三章 警察人員壓力源及其影響

第一節 壓力的意義

1956 年 Selye 提出「一般適應症候群」(general adaptation syndrome, 簡稱 GAS)的概念,認為壓力是個體對不同的環境刺激,所產生的非特定性生理反應(nonspecific physiological response),自此,本項概念就成為壓力理論和研究的先驅(Rabkin and Struening,1976)。

壓力(stress)一詞,一般學者各有不同的定義,綜合各研究者的用法,應包含下列幾種概念:

- 一、 Selye (1976)認為,壓力係指對情境的整體反應。不論外界的或身體內的變動,雖有其特殊之處,但都會引起個體的整體反應,因而在討論壓力時,應以此種個體的整體性反應定義之。
- 二、 Holmes 及 Rahe(1967)認為,壓力是一種生活情境的變動。此一觀點,側重於討論社會與物理環境變化對個人的影響,例如:搬家或與上司爭執等生活上的變化。因為發生於同一社會文化背景之下,對個人的影響大致相近,因此,壓力的定義就是生活環境的變化。
- 三、 Lazarus 與 Laumier(1978)、Mason(1975)、Caplan(1983)等人認為,壓力是個人能力迎合環境要求的某種關係型式。此類觀點強調人與環境的互動,亦即,外在環境有了變動,將對個體形成一種要求,但個體並非完全的被動反應,而

係主動地因應這項要求，所以生活壓力是「環境要求」與「個人因應能力」互動之後的結果。

四、Feuerstein, Labbe 及 Kuczmierczyk (1986) 等人認為，壓力源是對任何刺激所作的回應，壓力的回應，則為生理對壓力刺激的一種反應。

Selye(1956)從生理的歷程，提出「一般適應症候群」的觀念指出，個人遭遇緊張的情況就會引起身體上的反應，這包括了下列三項生理歷程：

一、驚慌反應(alarm reaction)：包括一套複雜模式的生理上變化。首先為下視丘刺激腦下垂腺，其次為腦下垂腺分泌幾種荷爾蒙，其中腎上腺皮質分泌腎上腺荷爾蒙(cortin)。此荷爾蒙原係用來對抗各種關節炎及其他疾病，幫助身體對付因疾病而起的損傷。但在「驚慌反應」引起的生理變化下，也可用來對付各種壓力所導致的傷害。

二、抗拒階段(stage of resistance)：在此階段，身體的反應增強，使傷害不至過重，直接減輕壓力之源。

三、疲竭階段(stage of exhaustion)：如果壓力仍然存在，衝突不能解決，身體反應越來越強，腎上腺皮質分泌的荷爾蒙高度分泌，最後到達枯竭階段，身體無力繼續應付壓力。

壓力主要是由下列三項因素所構成：外在因素所造成的壓力(external)、內在因素所造成的壓力(internal)，及外在因素與內在因素的交互作用(interaction)所引起的壓力。外在因素所造成的壓力，包括對環境事件的反應壓力，環境事件經常被標籤為壓力源。內在因素所造成的壓力，包括身體對壓力源的認知、動機及身體的反應程度。其

次，外在壓力源與內在身體反應的交互作用所造成的壓力，係屬於認知的層次(Bernad and Krupat,1995)。

一個人的壓力源可能來自多方面，例如個人本身、社會、家庭、工作以及所處的環境等均是。個人本身的壓力源，包括個人目標的中輟(inconsistencies in personal goal)，以及內在衝突(interal conflict)等。社會或家庭的壓力源，包括因社會或家庭關係所引發之人際關係的衝突(interpersonal conflict)、人情壓力(pressure)及挫折(frustration)等。工作上的壓力源，則包括工作要求(job demands)、任務需求(task demands)、工作責任(responsibility)、工作表現考核(performance evaluations)等。此外，一個人所處的環境，也會因自然環境狀況的變化而產生壓力，而成為壓力源(Bernard and Krupat，1995)。壓力是生活的一部分，是日常活動的產物，而人只要活著，就會有壓力(Hinkle,1968)。壓力有時具有示警的功能，可使人面對壓力源，進而消除壓力源，解除威脅(張春興，1989)。而「壓力」有許多種類，包括心理壓力、生理壓力、工作壓力與日常生活壓力等(吳學燕，1995)。蘇東平醫師(1982)曾以 Holmes 之社會再適應量表，對榮總體檢科 1,042 個案施測，然後算出每一事件之算術平均數，並求出不同研究群體之間相關係數，發現彼此間之相關程度皆達顯著水準，表示不同分組的人對該量表的評分，頗具有一致性，如表 3.1.1。

表 3.1.1 社會再適應量表各項事件之壓力量化結果

排次	生活事件	平均數	排次	生活事件	平均數
1	配偶死亡	86	23	家中有新成員產生	40
2	家族近親死亡	77	24	職務上責任有重大改變	38
3	牢獄之災	72	25	居住條件有重大改變	37
4	離婚	68	26	與上司發生衝突	36
5	個人身體有重大傷害或疾病	61	27	與公婆或岳父母有摩擦	36
6	事業上有重大改變	60	28	退休	33
7	分居	56	29	負債少於四十萬元	33
8	家屬健康重大改變	55	30	輕微觸犯法律	32
9	負債沒還、抵押被沒收	53	31	睡眠習慣有重大改變	29
10	工作被開革	53	32	搬家	29
11	財務狀況重大改變	51	33	開始或停止接受學校教育	27
12	結婚	50	34	個人習慣有重大改變	26
13	家庭成員相聚人數有重大改變	45	35	飲食習慣有重大改變	26
14	個人有傑出成就	45	36	工作時間方式有重大改變	25
15	兒女離家了	44	37	太太開始或停止上班	25
16	負債超過四十萬元	44	38	宗教信仰活動有重大改變	25
17	好友死亡	43	39	長假期	24
18	性行為困難	43	40	消遣活動有重大改變	21
19	懷孕	42	41	過新年(春節)	21
20	與配偶歸於和好	41	42	轉學	21
21	改變行業	40	43	社交活動有重大改變	19
22	與配偶發生重大吵架	40	44	聖誕節	12

(蘇東平, 1981)

一般的研究發現，壓力與健康有相當的關係。Seligman(1968)的實驗發現，長期的恐懼，確會導致胃潰瘍的發生。臨床研究顯示，許多在危機時期患潰瘍者，事先已感受到異乎尋常的焦慮。Dunn(1941)的研究指出，長期焦慮不安之人，其患胃潰瘍之比率，較之心理平靜者為多，此類焦慮不安與經濟方面的困難、家人的衝突，及真實的或假想的患病恐懼等有關。至於男性患潰瘍者較之女性為多，其不同之原因，尚不清楚。Lacey, Beteman 及 Van Lehn(1953)的實驗發現，當一個人處在壓力的情形下，最易受影響的身體器官，因人而異。例如，有人出現心血管性的病變，有人則肌肉緊張。如果壓力情形持續，前

者可能轉發成心臟病，後者則可能由於頸部與肩部肌肉抽緊，進而生成背痛與頭痛。

Lazarus 與 Erikson(1952)作智能測驗時發現，智能相同的兩組大學生作智能測驗比賽時，一組給予壓力，另一組則未給予壓力，發現兩組測驗成績大致相同，但緊張的一組，則顯示其「變異數量」較大(全組分數的標準差較控制組大)，簡言之，在相同的壓力下，對某些學生言，可增加其工作效能，但對另一些學生而言，反而降低了效能。

King 與 Henry(1955)的研究顯示，個人生理上的不同，對壓力的反應也各異，其同時發現，此種不同反應和個人過去的生活情況有關，「憤怒外向」之人，多屬父親管教嚴格者，「憤怒內向」之人，其父親多屬溫和且大多由母親管教成長，此項研究結果顯示，一個人對壓力產生特定的反應，可經由學習而來，一如自律神經系統所控制的多種反應，可由制約學習而造成。

Engel(1977)自1965年迄1977年間，蒐集275件案例研究顯示，個人如果對生活中的種種變化發生困難而又不肯放棄時，往往導致突然死亡或意外事件，這種突然死亡都發生在重大事故時，如失戀、失望、失敗、失去地位、自尊等，或是勝利、成功、被公眾接納、承認、重逢、大團圓等過分興奮之刻。Selye(1956)在「生活的壓力」(The Stress of Life)一書中指出：「沒有人能在生活中避免經驗到某種程度的壓力。」每當此種具有威脅性、破壞性或痛苦性的刺激情況，干擾情緒的平衡時，個人都會引發「一般性順應症候群」，包括了生理的各種變化—主要的是胃腸潰瘍、哮喘、神經過敏、官能失效(失明、失聰、失語等)、糖尿病、高血壓、肌肉麻痺以及精神失常等。

Wolff(1950)曾研究生活壓力與疾病發生的關係認為，「壓力」係因個體感覺到外界的刺激威脅而發生，易言之，壓力是個體自我感受

的一種狀態，其輕重不一定與外界刺激的大小成正比，但其與疾病的發生卻較為密切，易言之，個體對壓力的主觀感受，是影響客觀壓力大小的一個重要變項。

Beck(1967)研究憂鬱患者時指出，個體如何認知環境、自我與未來，會影響個體的情緒變化與困擾的產生，其並發現，憂鬱患者較正常人容易在認知環境與自我之間，產生認知上的扭曲(cognitive distortion)。Paykel(1979)研究生活事件與憂鬱症的關係時，比較憂鬱患者與自殺未遂、精神病患及一般正常人之差異後發現，憂鬱症患者在病前六個月內所遭遇到生活壓力事件，平均為正常組之2倍，而自殺未遂者，則更為明顯。

我國學者也實證研究發現，壓力與身心疾病息息相關，適當的壓力源及良好的壓力控制，可激發人們潛在力量，但過度壓力，卻會摧殘自己，造成身心疾病(高曉寧，1995；陳石定，1993；陳明傳，1993)。

藍采風(1985)綜合有關研究，將個人壓力與身心理困擾有關之健康情況表列如下：

表 3.1.2 壓力與身心理困擾健康情況表

1.心理的影響
不安、侵略性、乏味、沮喪、疲勞、挫折、罪惡感與羞愧感、易怒與壞脾氣、喜怒無常、悶悶不樂、低自我評價、緊張及孤獨感等。
2.行為上的影響
意外事件發生傾向、藥物濫用、情緒急躁、暴飲暴食或無食慾、酗酒或過度抽煙、過度興趣、強迫性行為、緊張大笑、不停息狀及抖震等。
3.認知上的影響
無法做決策或無法集中精力、健忘、過度敏感、忽然忘卻一切。
4.生理上的影響
小便急促及頻數增多、血糖含量提高、心跳急速、血壓增高、口乾、流汗、瞳孔擴張、呼吸困難、出冷汗或全身發熱、喉嚨哽住之感、四肢無力、麻痺凍僵之感。
5.健康的影響
氣喘、胸與背部疼痛、無月經、冠狀動脈心臟病、下痢、頭暈、眼花撩亂、小便頻數增多、偏頭痛與頭痛、神經質、惡夢、不眠症、身心疾病、糖尿病、皮膚紅腫與發炎、潰瘍、性無能及對性失去興趣。
6.組織的影響
缺席、人際關係不良、高轉業率、工作效率低、士氣低落、高意外事件率、工作不滿。

(藍采風，1985)

綜上文獻所述，警察壓力可以下列三項條件標準界定：

- 一、外在環境的要求，與個人內在的能力、需求交互作用下，所產生的差異與不平衡狀態。
- 二、已經造成個體身心狀況脫離正常功能，而引起主觀上不愉快的心理反應。
- 三、壓力必須因個人、工作或家庭因素而引起。

第二節 警察人員壓力源及其影響

壹、警察個人壓力及其影響

警察人員由於工作性質特殊，工作項目繁雜，其執行職務時常須實施強制、取締、干涉等手段，易招致一般民眾普遍的誤解與埋怨，其工作環境顯較其他職業感受到更大的壓力。因此，長久以來，警察工作一直被視為高壓力的職業。

國內有關警察工作壓力的研究相當豐富，有關警察人員的壓力來源，綜合來說，可分為下列幾點（張錦麗，1998）：

- 一、警察工作性質：（一）不確定性、不可預測性與危險性皆高。（二）由於行政任務過多，工作繁雜，且任務之間會互相衝突，使角色模糊矛盾。（三）需面對現實黑暗面，引發個人價值觀的衝突。（四）與司法系統的協調等。
- 二、警察工作與家庭衝突：由於工作本身之高危險性、高辛勞性、高不確定性、高衝突性，易造成家庭生活不協調，夫妻關係與親子關係不和。
- 三、警察組織機構特性：（一）警察傳統之軍事化、權威化管理，面臨現代社會民主化、人性化需求之挑戰，例如溝通方式、升遷考核制度方式。（二）各項行政、勤務、休閒與生活支援之硬體設施不良。
- 四、社會與警察組織之不能契合：（一）警察組織是健全社會之一環，然而由於其工作之特性，可能會因少數勤務人員之過失，加深民眾對警界之負面刻板印象，使員警及其家屬自我

概念受損。(二)由於行政體系以往常動用警力處理政治與民眾利益有關之事務，使警民關係不佳。(三)警察與立法、司法及其他行政體系之互動不能配合，造成警察功效不能發揮。

五、警察個人因素：警察本身之人格強度、人際關係能力、個人危機（如感情、財務、工作挫折、升遷挫折等）處理能力等警察角色之外，尚需執行生活中之其餘角色，如丈夫、父親、子女、朋友之能力。

六、社會支援網絡：警察工作與外界隔絕性高，除特定團體外，不易自其他社會網絡團體中得到情緒、訊息、尊重與實際（財務或實務）的支持，而這些支援，經由研究證實，是減少壓力來源及壓力源衝擊的有效緩衝；相反的，警察人員最密切的社會支援網絡是家庭，因其工作特性，家庭反而成為其壓力的重要來源。

美國警政心理學者 Russel(引自陳石定，1993)指出，警察工作壓力主要在於：1、眾目昭彰----如不能適應，則可能引起憂鬱或焦慮，並且暴躁而易怒。2、危險性高----警察人員在處理和偵查犯罪案件時，容易遭受暴力份子的攻擊。3、面對人性的扭曲----警察人員在工作情境中，接觸太多邪惡人性及心理衛生(家庭、學校或社會)失敗者的一面，難免對人性發生扭曲，影響生活適應。4、形象易於受損----只要極少數的警察人員有不良行為，所有制服或非制服警察人員的形象，即被烙上野蠻、不誠實或享受特權的標籤。5、替罪羔羊----一般民眾對政府施政不滿，往往消極地將情感投射到制服警察人員的身上，尤以群眾行為，更是如此；同時，不法份子、惡勢力集團

或不良少年幫派，常將警察視為憎恨與恐懼的符號，企圖加以反抗，在在均足以使警察人員易遭受到攻擊。6、與自己期望不符----警察人員本身也常不切實際地視自己為「超級英雄」的角色，而與現實脫節，造成期望落差的壓力。7、變動無常----經常變動勤務時間與地點，造成適應上的困難。8、無法兼顧家庭—難得與配偶或家庭共享天倫之樂。9、未來缺乏保障----不斷對退休後的生活感到著急。10、其他----升遷可能性小，工作負擔太重，缺少適當補償及調劑身心之機會。足見警察工作壓力不但來源廣泛，而且影響更是深遠。

Violanti(1983)曾做警察人員之生涯研究，其將警察人員工作生涯區分為四種階段：一、警告期(alarm stage)----0 至 5 年之內。二、覺醒期(disenchantment stage)----6 至 13 年之間。三、個人化期(personalization stage)----14 年至 20 年之間。(四)迴顧期(introspection stage)----20 年至結束。結果發現，新進警察在最初 5 年壓力感激增，第 12 年之後出現另一高峰，第三期開始緩慢下降，到最後階段，除少數可能為退休煩惱而出現略昇情況外，壓力回復至初期狀態。根據美國 Dallas 警察局心理部門研究發現，工作壓力對警察可能產生短期與長期的影響（陳明傳，1993），除了對警察個體造成身心的破壞，也會影響家庭生活，造成工作效能的損失，妨害人民的福祉。

國內張明永與蘇美卿(1999)在高雄地區所進行的調查顯示，高雄港務警察局員警的生活困擾有：居住困擾、家人健康困擾、工作困擾、經濟壓力困擾、家人死亡困擾、孩子教育困擾、其它家庭之問題、婚姻不協調困擾、性生活困擾、家人懷孕困擾、人際關係困擾、感情困擾、法律困擾等。其中對健康造成影響的生活困擾源為：工作困擾、

人際關係困擾、孩子教育困擾、經濟壓力困擾、性生活困擾、居住困擾、搬家困擾、其它家庭困擾、家人健康困擾等。

此外，在警察人員身上，因工作壓力而導致的健康損害，顯較其他行業來得嚴重。Kureczka (1996)認為，警察人員常處於壓力情況下，其生理、情緒及認知上的反應，可從如下 3.2.1 表分析：

表 3.2.1 警察人員常處於壓力事件下的反應

警察人員常處於壓力事件下的反應		
生理上的反應	情緒上的反應	認知上的反應
1、頭痛 2、肌肉酸痛 3、睡不著 4、食慾減退 5、性慾降低 6、陽萎	1、焦慮 2、感覺害怕 3、有罪惡感 4、感覺哀怨 5、容易生氣 6、感覺迷失 7、感覺退卻	1、腦海不停的閃過事件影像 (debilitating flashbacks)。 2、事件不停的出現在眼前 3、惡夢不斷 4、思維遲緩 5、決策與解決問題變得困難許多 6、迷惑 (disorientation) 7、不專心 8、記憶力減退

(Kureczka,1996)

根據 Feld(1960)的研究估計，在美國心理疾病的案件中，警察人員幾佔全國病患的 10%，這些不良行為轉換為生產、醫療、預防和賠償等可計數的損失，每年估計損失約達 60 億到 200 億美元之間，佔國民生產毛額(G. N. P.)的 1%到 3%。另根據美國 1950 年之人口調查發現，在組合冠狀心臟病、糖尿病和自殺三種死亡率方面，警察超過了任何一種職業，而在消化不良和頭痛疾病方面，警察人員也有甚高

的比率。美國警察的自殺率，高佔 130 種主要行業的第 3 位，而警察人員早逝(premature death)之主要原因為循環系統的毛病(佔 69%)；警察人員前往就醫的疾病項目中，有 29%為消化系統的毛病，27%為循環系統的毛病，顯見警察工作壓力對警察人員生理健康產生之重大影響(楊國展，1995)。

美國工作安全與健康局(National Institute of Occupational Safety & Health)於 1978 年所發表的研究報告指出，比較 130 種勞力或壓力的行業發現，警察人員患高血壓、心臟病和腸胃病之比率，為全美前三名；而壓力知覺感受較強之警察，易感到外界對其職業有偏見，也易覺得上級對其有不公平處置，覺得工作性質繁瑣，甚至干擾家庭或親密關係(張錦麗，1998)，若未對警察工作壓力源予以適當處理，將產生不少的生活問題。

有的研究發現，壓力會對警察人員的免疫系統產生不良影響，因而增加生病的可能性(Rahe,1990；Zakowski,Hall,and Baum,1992)。尤其白血球細胞的循環作用及血液中的抗體，都會受到壓力的影響。壓力也與免疫細胞的代謝有關，研究發現，壓力會造成淋巴細胞成長的病變，也會降低細胞抵制細菌的能力(Herbert,1994)。此外，壓力也證實與許多疾病有關，例如，心臟血管疾病、皮膚問題、肌肉組織僵硬、呼吸器官疾病、腸胃疾病、泌尿系統失調、內分泌腺失調及癌症等(Ellison and Genz, 1983)。

Roglieri (1980)則以圖示(如圖 3.2.1)方式，總結說明壓力對美國近年警察人員身心產生的重要影響(鄒浮安，1997)：

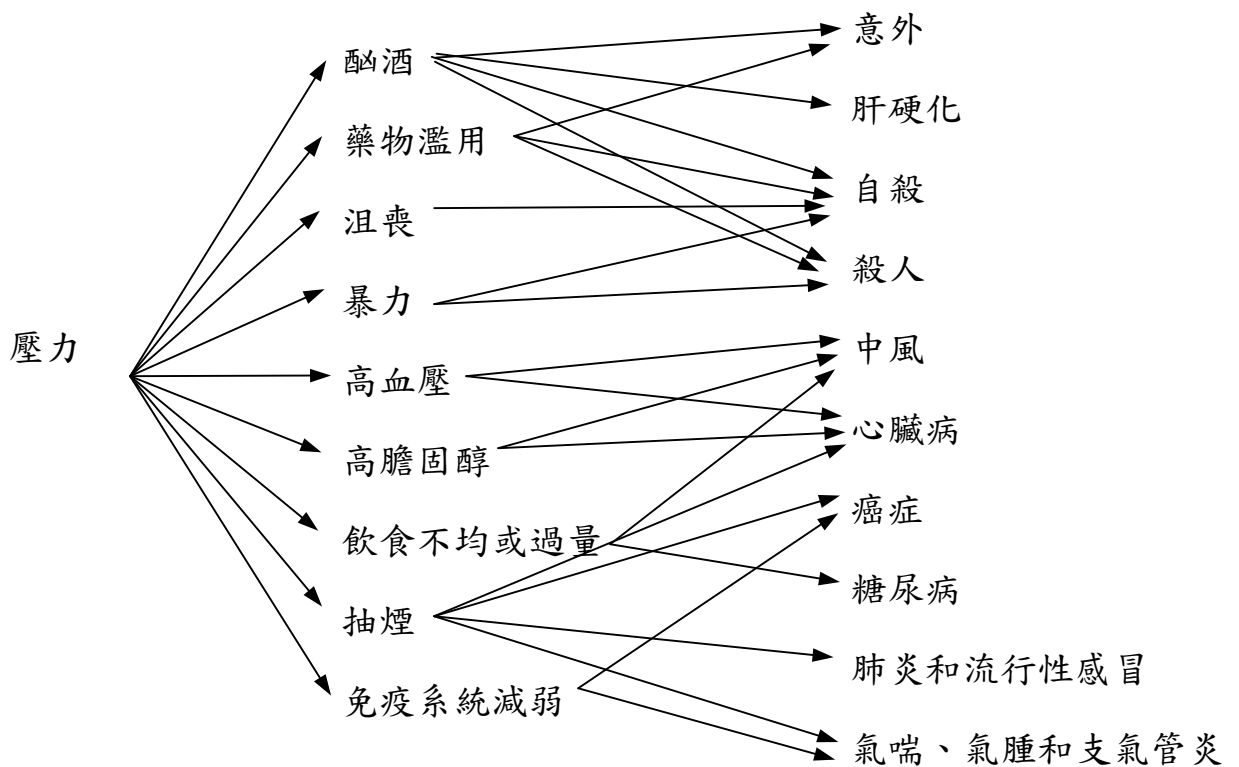


圖 3.2.1 與壓力有關死因之中介路徑圖(Roglieri, 1980)

貳、警察工作壓力及其影響

警察工作屬於緊急危險及責重事繁之工作，往往被認為是高至中度壓力之工作(賴美娟，1997；陳石定，1993；陳明傳，1993；陳斐鈴，1992；曹爾忠，1993)，而分析警察人員工作壓力的來源，包括工作本身、勤務壓力、角色要求、組織結構、組織領導方式、關說壓力、民眾過度期許壓力、協助事項繁重、治安惡化壓力、物質誘惑壓力、外在環境誘惑、社會地位低、婚喪喜慶集會壓力及社會適應壓力，

無可避免的，警察也與一般人相同會有家庭、經濟、生活事件及身心狀態所衍生的壓力(吳學燕，1995；陳石定，1993；陳明傳，1993；陳斐鈴，1992)。許多警察工作的壓力源，是上級長官或警政體制(張錦麗，1998)，而台灣地區不同個人屬性的基層員警，對工作壓力程度的反應，多數未達顯著差異(曹爾忠，1983)，可見，每位警察感受的壓力原因不甚相同，且需再深入探討。馬振華(1991)曾歸納警察的工作壓力來源有：

- 一、警察工作的不確定性：包括，不可預測的危險傷害、含混的價值觀及道德標準、永遠不充足的參考情報、及警察服務對象的身分模糊不清。
- 二、警察的次文化充滿矛盾。
- 三、警察是一個官僚化相當高的組織。
- 四、大眾的不合理期待。

張明永與蘇美卿(1999)在高雄地區所進行的調查顯示，高雄港務警察局員警在工作困擾源方面，來自多重困擾者居多佔 28.3%，困擾源依序為：勤務佔 37.5%，工作量佔 36.5%，長官或屬下佔 34.6%，升遷佔 25.0%，士氣與氣氛佔 24.0%，待遇佔 22.1%，組織結構佔 22.1%，同事佔 17.3%，其它佔 8.7%，工作危險性佔 7.7%。闕可欣(1999)對都會地區的警察壓力所進行的研究發現，警察工作的壓力源有勤務角色壓力、組織領導壓力、個人成就壓力、接受挑戰壓力、家庭角色壓力。參與研究的警察人員之中，有 57%認為自己的工作壓力至少屬於中等程度以上。另外，警察身體化症狀越多，工作性質為外勤，社會支持越少，則工作壓力越大。

在國外部分，警察人員在日常的工作環境中，也面臨極大的心理

壓力。Anshel, Robertson 及 Caputi(1997)等三人主持的二項研究，曾辨識出警察工作的心理壓力源。第一項研究，係以 39 位澳洲警察人員為研究對象，第二項研究，則以 95 位澳洲警察人員為研究對象。研究者根據出現的頻率強度，辨識出警察工作的心理壓力源有下列四項：家中小孩發生意外事故(child fatality)、可能會因公受傷(duty-related injury to the officer)、處理性侵害案件時(dealing with victims of sexual abuse)及同仁因公傷亡時(death or injury of another officer)。此外，研究者也發現，警察工作常見的心理壓力源包括：面對無法預知的場面之時(facing an unpredictable situation)、處理家庭糾紛案件時(dealing with domestic disputes)、面臨可能受傷的場面時(facing a situation with the possibility of injury)、與持有武器的歹徒遭遇時(confronting a person with a weapon)、逮捕暴力犯時(arresting a violent person)等。當研究者將工作壓力出現的強度與頻率結合在一起時，工作壓力程度較高的來源，包括：面對無法預知的場面時、處理家庭糾紛案件時、面臨可能受傷的場面時、與持有武器的歹徒遭遇時等(Anshel et al., 1997)。本案研究者假設，所有的警察人員都是在外勤工作，因此，所有警察人員所面臨的心理壓力經驗與種類都是相同的。但事實上，警察工作有不同分類，不同的工作的警察人員，其面對壓力的經驗或對壓力情境的看法也不同，因此，本研究案，研究者未將警察工作分類，即假設所有警察人員所面臨的壓力經驗與種類都是相同的，可能在問卷設計上不夠周延。

Brown 及 Campbell 主持一項英國地方性 954 名警察人員的研究案，該研究案根據已蒐集之人口統計、個性、焦慮、健康與壓力等資訊，設計了幾份問卷表對警察人員施測。研究者發現，組織與管理的

因素，對員警所造成的心理壓力，遠較員警執勤時所面臨的心理壓力，約高出四倍(Brown and Campbell,1990)。員警執勤可能遇到的心理壓力，例如，處理猝死案、面對暴徒、處理暴力受害案件等，通常都被認為是心理壓力的來源。儘管如此，根據研究發現，絕大部分警察的心理壓力來源，還是來自警察機關的組織與管理方式(Brown and Campbell,1990)。惟 Brown 與 Campbell 的研究案，係由英國警察機關所主導，其研究結論是否足以推論不同國家警察人員的工作壓力情形，則有待探討。

另一項由 Kirkcaldy,Cooper 及 Ruffalo(1995)等人對美國 Illinois 州 Naperville 市警察局所作的研究案，Kirkcaldy 等人以同樣變項檢視 49 位警察人員的工作壓力情形。Kirkcaldy 等人先提列出警察工作的心理壓力指標，以供受測者辨別其所受的工作壓力情形。Kirkcaldy 等人發現，受測員警從工作上感受到的心理壓力，遠低於結構設計及行政程序帶給警察人員的心理壓力。警察人員的工作本質，經常被形容成「有做不完的事」，警察人員必須保持新技術、新觀念與新科技。警察機關的結構設計及行政程序，經常被形容成「規範不夠明確」、缺乏協商與溝通、有差別待遇與偏袒等不公情形。由於本研究案之樣本數太少，可能降低其外在效度，值得注意。

另由 Stotland 及 Pendleton 主持一件 159 位巡邏員警(不包括交通警察)的研究案，研究者比較警察工作的職責與其所受心理壓力的程度，以及警察人員所感受到的心理壓力種類。Stotland 及 Pendleton 的研究發現，工作量越輕的警察人員，其在機關內的人際關係壓力，感受越大。相反的，工作量越重的警察人員，其從工作上感受到的壓力越重。因此，Stotland 及 Pendleton 的研究結論認為，警察人員因

承辦業務不同，其感受工作上的心理壓力程度與種類也不相同。但另一件研究卻有不同的發現，該研究案認為，階級不同其感受壓力的情形卻無不同，本項研究案係由 Joseph 主持。Joseph 研究 Kerala 警察局 60 名警察人員後發現，警察人員階級的高低(rank)、工作負荷的輕重(role overload)、角色定位模糊的情況(role ambiguity)、警察角色的衝突(role conflict)、利益團體或政治上的壓力(group and political pressures)、疏離的同儕關係(poor peer relations)、激烈的工作環境(strenuous working conditions)以及乏善可陳的工作效益(unprofitability)等，都是警察人員工作壓力的來源。

White、Lawrence、Biggerstaff 及 Grubb 等人修正警察人員工作壓力變項後，對 Greensboro 市警察局 355 位員警所作的一項研究案，扣除填答失敗及填答不完整的問卷，該研究案之回收問卷只有 59.44%可供分析，研究者用因素分析法(factor analysis)，從回收資料中辨識出壓力的變項因素。經研究發現，三個主要的工作壓力因素為：「身體或心理遭受威脅」(physical/psychological threat)、「評比制度」(evaluation systems)及「缺乏支持」(lack of support)(White et al.,1985)。分析這三項心理壓力因素，都直接或間接與工作有關。

林錦坤(1999)研究台灣地區基層警察人員自殺傾向影響因素與預防對策發現，警察人員日常及長期生活壓力感受來源排行榜，幾乎都與工作壓力有關(如表 3.2.2)。

表 3.2.2 我國基層警察人員生活壓力來源排序表

我國基層警察人員生活壓力來源排序表	
日常生活壓力感受	長期生活壓力感受
<ol style="list-style-type: none"> 1. 重要節日因工作無法返家 2. 升遷不公平 3. 長官要求工作績效 4. 睡眠不足 5. 各級長官要求不一致，無所適從 6. 上級要求取締事項與民情不符 7. 上級查勤，百般刁難 8. 獎懲不合理 9. 放假被召回服勤 10. 緊急出勤 11. 長官編排勤務不公平 12. 被長官當面指責 13. 長官、民意代表、親友請託 14. 貸款 15. 被行政處分「記過」或「申誡」 16. 熟識的同仁調走 17. 考試落榜 18. 長官調動頻繁，難以適應 19. 薪水不夠用 20. 被調動(服勤單位更動) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公權力不彰 2. 警察社會地位低 3. 升遷管道狹窄 4. 工作時間太長，而且零散 5. 民眾對警察負面的批評 6. 應勤裝備品質不良 7. 媒體對警察負面的批評 8. 工作需要扮演不同角色 9. 我會擔心年底考績 10. 我覺得工作量太大，無法負荷 11. 辦公房舍擁擠老舊 12. 沒有時間進修 13. 休假不正常 14. 離鄉背井，在外工作 15. 工作枯燥乏味，沒有成就感 16. 長久以來請調未能如願 17. 住的地方離上班地點太遠 18. 執勤中，與民眾發生衝突 19. 經濟狀況不佳 20. 與上級長官關係不和

(林錦坤，1999)

另 Sewell(1983)調查美國警察人員日常生活壓力排行榜，在所列 142 項壓力事件中(如下表)，工作壓力也佔了 131 項(如表 3.2.3)。

表 3.2.3 美國警察人員生活壓力來源排序表

美國警察人員日常壓力源排行榜	
1. 執行共同勤務時，同仁遭受暴力攻擊而死亡	24. 圍捕逃犯
2. 怕被資遣	25. 處理家庭暴力所衍生的劫持案件
3. 執勤中，擊斃他人	26. 接獲同仁無線電呼叫「請求支援」
4. 執勤中，使用槍械射擊他人	27. 執勤的帶隊官太差勁
5. 親近的同事自殺	28. 勤務中，有人受傷(未開槍案件)
6. 同事在勤務中慘遭暴力攻擊而死亡	29. 目睹員警使用暴力
7. 有警察人員遭到殺害時	30. 處理「有歹徒持槍」的報案案件
8. 勤務中，有人受傷(開槍案件)	31. 面對人事評鑑
9. 其他同仁在勤務中受傷	32. 因公涉案
10. 遭到停職	33. 處理群眾事件
11. 升遷落空	34. 參加升遷考試落榜
12. 追捕持槍歹徒	35. 聽聞警察自殺
13. 處理兒童受虐死亡案件	36. 同仁遭到起訴
14. 被調職遠離家鄉	37. 同事因貪汙遭到調查
15. 本人涉及的開槍事件	38. 聽聞同仁使用槍械
16. 減薪	39. 參加常年訓練測驗不及格
17. 目睹同仁貪汙	40. 處理「暴力犯入侵」的報案案件
18. 接受賄賂	41. 處理兒童性侵害案件
19. 與同事共同貪汙	42. 參加升遷口試
20. 處理劫持案件	43. 與長官發生口角
21. 處理兒童意外死亡案件	44. 遷調服務機關
22. 能力或經驗較差者卻升遷較快	45. 本人被報章雜誌批評
23. 接受政風調查	46. 偵辦眾所矚目的案件

表 3.2.3(續一)

47. 從重處分部屬	71. 遭長官口頭訓誡
48. 被指派查處同仁的風紀案件	72. 處理精神病犯案件
49. 民代關說	73. 被民眾當面抱怨
50. 參加升遷考試	74. 報章批評警察機關
51. 出席紀律聽證會	75. 處理成年性暴力或性侵害案件
52. 毀損公家車輛	76. 調職
53. 本人使用禁藥	77. 機關內部的政策不公
54. 目睹同仁使用禁藥	78. 準備退休
55. 參加警察罷工	79. 追逐交通違規者
56. 執行臥底警察勤務	80. 對部屬要求較嚴苛的紀律
57. 與同仁暴力相向	81. 因升遷而調整單位
58. 處分勤務伙伴	82. 服用藥物成癮
59. 接獲親朋好友的死亡通知	83. 送長官紅包
60. 報紙負面評論員警行為	84. 毆打囚犯或嫌疑犯
61. 接受測謊	85. 空手逮捕嫌犯
62. 同事示愛追求	86. 升遷職缺有限
63. 因公受傷	87. 處理家庭糾紛
64. 突然變更勤務時段	88. 處理殺人案件
65. 遭長官斥責	89. 長官換人
66. 重大刑案無法偵破	90. 同事酒精成癮
67. 處理不明的緊急事故	91. 處理寂靜無聲的報案案件
68. 勤務中喝酒	92. 局長換人
69. 查辦同仁的不當行為	93. 處理成人意外死亡案件
70. 執行吸食麻醉藥品的臨檢勤務	94. 遷調警察局

表 3.2.3(續二)

95. 逮捕通緝犯	119. 訊問嫌犯筆錄
96. 工作量突然減少	120. 機關經費被刪減
97. 檢察官當場釋放嫌疑犯	121. 嫌疑犯被陪審團釋放
98. 因工生病	122. 勤務超時
99. 工作伙伴換人	123. 接獲民眾表揚的信件
100. 勤務時段更替為夜間勤務	124. 開庭時間一拖再拖
101. 休假被召回	125. 處理民眾傷病案件
102. 參與勞資協議時	126. 接受團體表揚
103. 被交通違規人辱罵	127. 勤務時段更替為日間勤務
104. 機關內部又有新規定	128. 例假日執勤
105. 民眾示愛追求	129. 執行例行性的逮捕勤務
106. 檢察官對嫌犯求刑太輕	130. 二人共同執勤時
107. 參加特殊訓練	131. 處理青少年案件
108. 執行警戒勤務	132. 執行例行性的路檢勤務
109. 嫌犯被當庭釋放	133. 單人服勤
110. 出庭接受律師詰問	134. 執行逮捕異性的勤務
111. 接受機關表揚	135. 因違警案件出庭作證
112. 因刑事案件出庭作證	136. 處理車禍案件
113. 考績	137. 處理酒醉駕車案件
114. 執行誘捕勤務	138. 收入增加
115. 與異性共同執勤	139. 超勤津貼問題
116. 執行夜間勤務	140. 執行例行性的盤查勤務
117. 伙伴換新同事	141. 開罰單
118. 成功的解決一件案件	142. 處理日常文書報告

(Sewell,1983)

警察工作壓力對警察人員的負面影響，可從離職率與倦怠感探討。蔡德輝(1993)在「基層員警對工作環境及家庭生活的適應問題」專案研究報告發現，有 46%的基層警佐員警有意轉業，且有九成以上的員警認為，警察工作影響其與家人的休閒生活，這種工作壓力已嚴重影響員警對工作環境及家庭生活的適應。Daviss(1987)的研究也發現，美國洛杉磯市警察局 1981 年共 198 位員警申請退休，其中 104 人的退休原因為「警察工作之壓力」所造成。另 Blackmore(1978)針對美國 20 個警察局 2,300 名員警的調查中發現，因工作壓力而有婚姻問題者佔 37%，有健康問題者佔 36%，酗酒者佔 23%，子女有偏差行為者佔 20%，服用禁藥者佔 10%。

參、警察家庭壓力及其影響

警察的工作，有多方面的理由足以顯示，其工作壓力高居各行業之首(Horne,1980)，許多有關壓力的研究也發現，壓力除了影響警察人員本身之外，也嚴重的影響到家人與其生活。Henderson(1981)認為，配偶和家庭是影響警察執法事業成敗的主要關鍵，沒有一種工作像警察工作一樣，嚴重影響社會及其個人的生理心理健康，以及其與家人間的關係。對一般人而言，職業或工作會影響家庭生活，而對警察人員來說，「執法」實在是遠超乎一個工作或一項職業，因為這一種事業就等於是警察人員本身、配偶及家庭的一種生活方式(Territo and Vetter,1981)。當一個警察人員結婚以後，警察工作就變成為家庭的職業，其對於家庭生活之影響更是深遠。由於警察人員在家庭和工作二者之間，往往不得不將工作列為優先考慮的事項，致使一個越優

秀的警察，在照顧家庭與盡忠職守兩相掙扎下無法兼顧，產生更嚴重的家庭問題。

研究警察壓力的學者，均將家庭因素列為警察工作壓力的主要來源之一，研究者認為警察人員因無法照顧家庭，難能與家人相聚，而深感愧疚，以致離婚率偏高等，形成警察人員的壓力(曹爾忠，1983)。然而，事實上，警察工作本身就是家庭壓力的來源，因此，毋寧說來自家庭的壓力是警察工作本身的壓力影響所造成的結果，而二者又息息相關，較為貼切。

Kroes(1972)將壓力的影響區分為對人格形成、健康情形、工作表現及家庭生活四方面，但特別強調「工作壓力對個體之影響是相當整體性而且廣泛的」，尚有因壓力的久暫強弱而對個體的心理與生理狀況產生不同程度的影響；尤以警察工作的壓力和其他行業不同，除本人所承受的之外，其妻子、兒女也須因其個人職業的關係而面對各種的心理衝突、羞辱和痛苦，共同承受社會與民眾所施加的壓力，而另一方面，其又不得不將工作的壓力帶回家，增加家庭的緊張與妻兒的心理負擔，嚴重影響家庭生活，波及深遠。

Kroes(1974)對辛辛那提市警察首長的調查訪問中顯示，受訪 30 人中，有 25 人認為警察工作確實影響家庭生活，有 8 人提及沒有足夠時間和小孩相處，6 人認為和家人失去共同活動的機會，影響家庭生活的原因，概因不規律的工作時間所造成；7 人認為惡劣的大眾形象傷及他的太太和小孩，5 人談到他們經常將工作壓力帶回家，嚴酷的態度致使他和小孩相處困難。

Kroes(1981)的另外一份調查顯示，81 名已婚警察中，有 79 名確

認警察工作影響他們的家庭生活，按照其反應項目人數的多寡，其影響家庭生活的困難程度依序是：1、妨礙了與非警察人員的友誼(48人)。2、無法充分照顧子女(25人)。3、無法與家人共渡周末假期或無暇從事社交活動(19人)。4、將工作壓力帶回家(11人)。5、妻子終日擔心先生安全(11人)。6、警察人員惡劣的大眾形象影響妻子兒女(7人)。7、妻子不願意夜晚獨守空閨(6人)。8、剛毅冷漠，對家人關注與愛心(2人)；而認為都沒有影響的只有2人。

根據研究，大部分的警察太太，在他們結婚之前，就像大多數的年輕女孩一樣，懷著羅曼蒂克的夢想進入婚姻的殿堂，他們通常不知道一個男人職業的選擇，竟然是如此澈底的影響家庭生活的方式。一些在警察工作上原有的壓力，如丈夫冗長的服勤時間、如影隨形的槍枝、過度的工作、零散稀少的假日、額外的換班與經常待命的狀態等等，這些已足夠使婚姻關係產生無數的壓力與問題，以及一連串必要的調適。新婚之後，這些變得相當明顯的壓力，可以很快的被克服控制，這些都是始料所不及和無法想像到的問題(Stratton,1981)。

茲謹將壓力對警察家庭的影響綜合整理分析如下：

一、生活作息不定的問題

一般均認為警察工作的最大壓力，是來自二十四小時的不斷服勤，不定時的勤務分配，以及輪流值班的方式。這種工作性質與方式，使得家庭生活作息混亂，沒有足夠的時間和小孩在一起，太太不喜歡晚上獨自在家，而缺少週末假日，和朋友或家人間的事情無法計畫和處理。最嚴重的是，和妻子兒女間因而缺乏經驗的交流和分享，久而久之，造成疏遠的親子關係，和夫妻的溝通不良，家人的隔閡，這對

家庭生活而言，是種危機的開端(許秀琴，1985)。

二、家庭經濟困難的問題

根據研究，警察在 23 項高壓力職業中，對於薪資待遇不滿者，高居第 1 位，因此，經常須要兼差以維持一家生計 Kroes(1974)，而一般年輕的警察家庭，更必須面對先生兼職或太太外出工作的選擇；結果不是先生疲憊不堪，就是太太因為外出工作，使得相聚的機會愈來愈少，產生嚴重的後果。另一方面，由於經濟的壓力，加上非法金錢的誘惑，致使意志不堅的警察人員，誤入歧途。但大部分的警察太太，若是知道了，均會強烈的反對，希望其先生仍然是個誠實的好警察。警察人員面對金錢及非法利益的誘惑，經常需要太太的支持，協力堅持理想和原則。

三、家人精神負擔的問題

警察人員經常須要執行艱鉅的任務，內心難免憂慮安危而覺得恐懼，但其只是在同事中尋求心理的支持力量，大家彼此分擔，而不願意告訴家人。因為警察人員認為，家人知道了一定會擔心害怕，反而增添麻煩，因此寧可保持緘默，但相反的，警察家人卻因此而單獨承擔沉默的重擔，嚐受無端的恐懼和長期的擔憂。例如，警察經常晚歸，家人因而徹夜難眠，或造成精神衰弱等。

四、情緒疲乏返家的問題

警察人員天天面臨各種必須處理的事件，窮於應付三教九流，一方面工作負荷過重，一方面產生挫折和心理疲累，回到家中，其耐性已到頂點，而將惡劣的情緒渲洩在家中，家人常常成為受氣包，影響家庭氣氛。倘其一再的壓抑和自我控制，亦因而耗掉了其工作上的精

力，也幾乎耗盡了其處理家中問題的能力，家中期待照顧的妻兒，竟日面對著一位疲憊不堪的人，不但無法解決家庭產生的問題，反而更引起其他嚴重的壓力，這都不是其個人能力所能解決的事。

五、社會地位低落的問題

人與人相互間的言語行為，是社會行為的指標。大多數的警察人員相信，其工作的重要性，但是社會大眾公然表現的敵意，與低賤的社會地位，不僅警察人員本身倍受困擾，也影響其與親密朋友和家庭三者間的關係。

六、社會友誼孤立的問題

警察人員 70~80%的時間均在為別人服務，扮演強者的角色，排難解紛，維護社會治安，因而，一般人都忽略渠等也需要愛和友誼。由於警察人員成天接觸到的，多是人間最悲慘與黑暗的一面，加上人民的不諒解和不支持，致使渠等在執勤時常常感受到：我在和整個世界搏鬥。因而覺得沒有人可以瞭解他們的體會和感受，只能轉而尋求和他有共同壓力的同事間的支持與瞭解，侷限在群黨的小宇宙中。另一方面，由於勤務分配所造成的生活方式，實在很難與一般正常上下班的普通百姓建立友誼，而且起居作息又與其他鄰居朋友大不相同，加上社區居民的不信任和畏懼，使得警察人員與一般人斷絕來往，親朋疏遠，造成社會孤立。

七、家人安全保護的問題

Stratton(1981)研究指出，警察人員因為每天接觸社會上的各種傷害與墮落的一面，使其傾向於過度保護家人。因為警察工作養成渠等過度警覺和猜疑的人格特性，致使其下意識經常顧慮到妻兒的安危。

諸如，他們現在在那兒？他們正在做什麼？和誰在一起？等。但是這種過多的關懷，時常引起家人的誤解，覺得警察父親不信任他們，而認為警察先生是個霸道專斷的丈夫，以及成天不在家的警察父親。

八、角色期待衝突的問題

由於工作的關係，警察人員必須要壓抑他們的情感，在工作時要求不能表現出生氣、厭惡、悲傷等的情緒反應，以保持良好的形象。但是長久以往，這種工作角色會改變一個人，日積月累，使警察人員覺得顯露情緒反而不自然和不舒暢，致使無論何時何地，他可能都收藏喜怒哀樂，而外表冷默的看這個世界。即使下了班，大部分的警察人員也將冷淡的感覺帶回家，妻兒很難感受到或看到他感性的一面，和輕鬆的人格特質，妻子要侍候一個沒有情緒反應的機器人，兒女要面對一個嚴肅冷峻的父親，造成緊張和壓力。而這種「男人中的男人」和「溫文的紳士」之間，迥異的角色期待，也造成了嚴重的角色衝突，嚴重的困擾警察人員。

九、配偶角色認同的問題

男性與女性在婚姻中的傳統角色，正面臨著急速的改變。許多女性已經不再滿足於家庭主婦的角色，他們也想要拓展、尋求自我的實現和成長。警察太太因為先生的工作，往往必須獨自一人處理家中的大小事務，扮演兩個家庭主婦的角色，要照顧一個沒有先生在的家，以及一個先生不定時下班、拖著疲憊身軀回來的家，這種重擔是許多婦女所無法應付的，但是，逐漸的，她們認為除了當個警察太太外，應該還有其他的權利，不能喪失自覺重要的感覺，這種情形影響警察夫妻間的關係，因為警察太太必不認同他先生的社會地位和警察太太

的角色。

十、親子關係不佳的問題

警察人員的孩子，經常由於其父親職業的關係，而遭受同伴、同學或老師對他的批評與排拒，使小孩的心靈產生不良的影響。小孩不滿意他的父母親，因而造成父母子女間嚴重的不和與衝突，演變成青少年問題。另一方面，警察人員因為沒有時間和小孩相處，管教小孩幾乎全由太太負責，不良的親子關係，孩子的反抗心理，也加深了警察在子女管教方面的困擾和歉疚。

十一、性生活與外遇的問題

在警察和其妻子之間，性的問題，若不是感情衝突或不和的原因，就是它的現象，也可能兩者都是。夫妻雙方由於作息時間的不同，或工作時間不能配合，使得他們無法有一段很合適的時間獲得和諧的性生活。因此，婚外性行為是家庭不和的一個非常普通的原因。這種婚外性行為，導致夫妻間的反目，太太的不滿，嚴重影響警察工作及整個家庭生活。一些歷經精神痛苦的警察人員，很少談論工作問題，其家人經常是他停止溝通的第一個對象。有些人變得冷漠與憂鬱，企圖在人群中尋找和具有共同需要的友誼，藉著交談和酗酒，使自己可以不再仰賴來自太太或家人的安慰和情感支持。結婚的男警轉向其他女性，已婚的女警轉向其他男性，以尋求了解的友情，造成外遇。而當這種事情發生的時候，也就是家庭解組的時候。

十二、婚姻關係破裂的問題

警察工作的本質，對婚姻關係十分具有影響力。許多警察的配偶經常擔心，其先生或太太會因工作的密切來往，而與其他異性警察人

員發生曖昧關係，或因工作常與其他異性接觸的關係，而有不忠的行為，這種過度的猜疑與不信任，是造成許多警察婚姻仳離的典型因素。美國警察離婚率的高低，有關研究說法不一。Stratton(1981)研究指出，警察人員是美國所有職業團體中，離婚率最高的團體之一，Mihanovich(1980)也研究發現，警察的婚姻破裂，是各行各業中最高的。Webber(1976)則指出，美國警察的離婚率超過 50%。然而 Reiser(1972)卻認為，美國警察的離婚率，始終低於全國的離婚率(轉引自許秀琴，1985)，Niederhoffer(1978)也有同樣的看法，渠認為就整體性的成長來看，美國警察的離婚率並未比全國離婚率高，不僅如此，警察婚姻還保持著一個相當穩定的程度。雖然各家說法不同，但仍一致認為，離婚率的高低，是警察婚姻與家庭成敗的一個合理可靠的標誌；而且姑不論婚姻失敗是否造成離婚的事實，倒是普遍存在美國警察家庭中的夫妻失和、婚姻不美滿、關係惡化等情形，反而比離婚率的高低爭論來得令人擔憂。事實上，長期的溝通不良、憂鬱和挫折，實在較離婚之事來得嚴重。

十三、家人溝通不良的問題

家庭溝通的形式，有夫婦間的、也有父母子女間的。前述所言的各種問題，都可能是造成彼此之間不願溝通或不能溝通的原因，而溝通不良也會造成各種大小不同的問題。Maynards(1980)在一份研究中發現，警察夫婦的溝通問題，非常嚴重，許多警察人員不告訴其妻子任何有關工作的事情，主要有下列二項原因：1、其認為只有警察才能瞭解警察工作特有的感受，因此，經常無法向其妻子宣洩他的情緒，並共同討論問題。2、為了不願意讓妻子和家人知道他平日所處

的複雜工作環境，和接觸的各種人物，乃轉而和同事有親密深入的溝通。殊不知，常此以往，易引起妻子的不滿，家人的生疏，對他無法了解，而造成嚴重的溝通不良，影響家庭和婚姻的穩定與美滿。專家認為，讓配偶和孩子瞭解警察工作的本質是相當必要的，這樣不僅可以避免產生誤會，又可以發揮警察家庭潛在力量，產生榮辱與共的感覺，共同解決家庭所遭遇的問題。

國內部分學者在從事警察家庭問題研究上，也有部分發現家庭壓力問題。羅傳賢(1980)研究發現，接受調查的警察人員中，有二分之一認為警察不太受尊敬，顯示警察的社會地位低落。陳明傳(1981)的研究發現，受調查的人員有 82%認為工作時間太長，自己能夠支配的休假、外宿等時間太少，而非常希望有更多的時間來照顧家庭；有 50.91%的人員認為以目前的待遇勉強可以維持家計，31.43%認為可以維持家計，但無積蓄，顯示警察待遇僅能勉強維持生計。林文祥(1982)的研究發現，五分之四的基層員警認為沒有時間照顧家庭生活和子女升學，表示工作時間太長，且員警難有眷屬宿舍配置；有近三分之二的人認為目前員警待遇無法維持家庭生計，必須靠副業補充；有三分之一的人認為有機會，希望重新選擇其他職業；有 85.62%，認為若有更好待遇，願離職他就等等。曹爾忠(1983)的研究發現，絕大多數的員警皆認為警察工作改變了生活步驟；有 83.6%的人認為警察工作過重，無法照顧家庭而心感愧疚，顯示警察工作普遍影響家庭生活；近四分之三的人擔心調動影響家庭生活；超過四分之三的人認為薪水不合理，工作與待遇不成比例；在開放性問題中，最多人填答「休假不合理、無休閒活動及感到生活單調」。

第三節 小結

綜上文獻可知，我國警察人員之壓力，有來自於個人、工作及家庭等三部分壓力，而每一部分的壓力都對警察人員造成鉅大影響。如個人壓力，可能來自挫折、衝突或人情問題，個人如果不能適應壓力，可能嚴重的影響身心健康；工作壓力則可能來自勤務、組織、行政管理等問題，個人若不能適應工作壓力，可能造成離職或發生職業倦怠感；家庭壓力則可能來自生活不定時、休假與家人不能配合、家庭關係不和睦等問題，進而影響家庭的和諧。

警察人員的壓力來源，不僅種類繁多，其職業本身特性所產生壓力，也會有日常影響或長期影響的不同。日常壓力部分，係指警察人員日常執行勤務或親身感受頻率較高的壓力問題，例如，交通違規告發或親友病亡等；長期壓力部分，係指壓力持續存在，一時無法解決的問題，例如，媒體對警察的負面評價或家庭經濟狀況不佳等。根據文獻探討發現，警察人員確實有很多不同壓力，因此，本研將警察人員的個人、工作及家庭壓力列為重要變項，探討其影響警察人員心理困擾的情形。

第四章 社會支持的來源與作用

第一節 社會支持的意義

「社會支持」(social support)對於個人身心適應的正向效果，近年來受到極大的重視。在精神疾病、慢性疾病及壓力因應等方面，皆有不少研究支持這樣的觀點(Cohen and Syme,1985 ; Flaherty,1983)。

Cohen 和 Syme(1985)認為，社會支持是一項來自他人所提供的資源，此資源對個人的健康狀態，具有正向或負向的效果。Lin(1986)則認為，社會支持為個人感受到或實際上獲得親人、朋友、團體或社區給予之情感上或工具上之支持程度。Cohen 和 Syme(1985)的定義是：「透過個人的人際關係網路所提供的各種資源」；Sarason 等人(1983)則認為，人們所感受到的社會支持程度取決於：「有多少確實存在且能提供資源的人物是我們可可靠的，這些人物讓我們覺得是在乎、重視及關愛我們的」。總之，「支持」意謂兩點：1、確信有人關心你、了解你，且隨時會伸出援手，2、可從其他人或機構處獲得資源和協助(轉引自沈湘瑩，1986)。

Ritter(1985)認為，許多社會支持的文獻對社會支持所指涉的意義不夠清楚，而且出現了許多不同觀點來指定「人」和「別人」的關係，使得許多研究缺乏可比較性，也影響了研究者所下的一般性結論。因此，Ritter 引用了 Kessler 等人的定義認為，社會支持是保護人免於壓力負面效果的人際關係；而且社會支持不同於社會網路(social network)，因為社會網路係指對社會關係的描述與分類，並

未牽涉是否提供支持的問題。Thoits(1982)認為，社會支持應是一種多重向度的概念，亦即支持的數量、種類及來源都是重要的向度，不應以偏概全。另外一方面，Ritter(1985), Cohen 與 Syme(1985)等也都強調，社會支持還可以分為結構(structural)和功能(functional)兩個層面，前者指稱可提供社會支持的結構特性，如居住的安排、與人接觸的次數、社會活動的參與等，後者則是就社會支持的功能進行分類及了解。有關社會支持功能的分類，皆在理論上假設各類功能對於健康及心理功能的影響都是互相獨立的 (Schulz and Rau, 1985)。有很多學者都嘗試過這方面的整理 (Cohen and Syme, 1985 ; Ritter, 1985 ; Wills, 1985)。因此，考慮社會支持功能性的內容時必然要參考許多人的分類方式來定其內容。

第二節 社會支持的分類

Schaefer(1981, 轉引自 Schulz and Rau, 1985)將支持分為三種：情緒上的(emotional)、訊息上的(informational)以及實質有形的支持(tangible)。情緒上的支持，指的是表現安慰與接納；訊息上的支持，是提供建議、指示等，幫助對方面對問題；實質有形的支持，係提供對方所需的物質，減輕負擔。Cohen 及 McKay(1984, 轉引自 Schulz and Rau, 1985)則分為四種：實質有形的(tangible)、評價性的(appraisal)、自我尊重(self-esteem)、和歸屬感(belonging)。Cohen 的見解與各家的看法，皆有不同，渠所強調的評價、讚賞和歸屬，在某些方面有情緒支持與提高自尊的功能。另外 House(1981, 轉引自

Ritter,1985) 的分類為：情緒上的(emotional)、訊息上的(informational)、評價性的(appraisal)以及工具性的(instrumental)，其中，將 Cohen & Mckay 的「歸屬感」一類，加以擴充到「情緒上的支持」上，也保留了 Shaefer 所分的訊息的支持一類。

Wills(1985)的分類則更細緻，包含：給予尊重的支持(esteem support)、地位支持(status support)、訊息上的支持(informational support)、工具性的支持(instrumental support)、社會陪伴(social companionship)、動機上的支持(motivational support)。其中，所謂地位支持(status support)，指的是支持者提供了各種支持，使受支持者覺得有能力去維持人際關係而得到滿足，因此不是指針對任何生活壓力事件的支持，而係指稱一種長期互動關係的效果。工具性支持與現實有形的支持意義相同，都是提供對方所需要的物質，減輕對方負擔的支持。社會陪伴就是陪著對方從事休閒娛樂，來紓解壓力。動機上的支持是指鼓勵對方面對問題，強化對方的信心。

另外，有一個比較特殊的觀點是 Cobb(1976，轉引自 Turner,1981)所提出來的，他認為社會支持所包含的內涵，可以以訊息(information)這個概念來解釋，他認為所有的社會支持包含下列三種訊息：1、使個人相信他被關心以及被愛的訊息。2、使個人相信他被看重並且重視他的價值的訊息。3、使個人相信他屬於一個人際的溝通網路中，並且彼此在對方有需要時可以互相仰賴。這個觀點所包含的支持向度，和前述幾種分類方式有些接近，如尊重、情緒、歸屬感等，但缺乏針對生活事件的發生所提供的支持內容進行探討，因而難以具體區辨訊息歸屬類別。因此，若是針對生活事件發生所運作的社會支持來進行分類，並融合上述各學者的意見，學者分類出幾種不同的社會支

持(Hoberman,1983；Schaefer,Coyne and Lazarus,1981；Weiss,1974)：

- 一、情感上的支持：找人傾吐心事；確定自己被愛、被關心；想要找個人來依靠，或需要增強自尊時，情感的支持對這些情況是很有用的。
- 二、有形的支持：在工作或零星雜務上需要援助時；需要恩賜或借貸的協助時；當碰到自己無法應付的問題時，有形的支持對這些情況很有幫助。
- 三、資訊的支持：需要資訊或建議，遇到問題或挑戰時，資訊的支持能發揮其功用。
- 四、歸屬感的支持：一種能跟其他人融入一起的感覺，以及抱持不會孤單和當你需要同伴時，他們就陪伴你的信念。

綜上，不同學者所強調的重點雖不完全一致，惟大致可以歸納為情緒性支持、訊息性支持及工具性支持三類。

第三節 社會支持的作用

有關社會支持的作用研究，多數均在於探討其對健康的影響。Cohen 與 Syme(1985)提出，社會支持影響健康的假說，主要有直接效果假說(direct effect hypothesis)和緩衝效果假說(buffer effect hypothesis)兩種。直接效果假說認為，個體知覺(perceived)在壓力情境下能得到別人的幫助，或個體對社會網路有歸屬感時，在任何程度的壓力下，社會支持都能提供促進健康的效果。而緩衝效果假說則認為，社會支持的作用有兩方面：1、社會支持的作用，於壓力事件的

發生(或對壓力事件的預期)和產生壓力經驗之間，其效果是透過社會支持的中介，使人重新定義、評估壓力帶來的傷害，或是增加了個人的因應能力。2、社會支持的作用，於壓力經驗與發生疾病之間，藉著社會支持，減少了不良情緒和容易引起疾病的行為，甚至影響其生理歷程，減少罹患疾病的可能性(Cohen and Wills, 1985)。緩衝效果假說認為，社會支持主要是作用在壓力事件多時，這一點便和直接效果假說有很大的不同(Dooley,1985)。兩種假說以表 4.3.1.簡單表示如下。

表 4.3.1 社會支持直接效果假說與緩衝效果假說列表

直接效果假說	緩衝效果假說
<p>▲ 個體知覺到在壓力情境下，能得到別人幫助，或對社會網路有歸屬感。</p> <p>▲任何程度的壓力下</p>	<p>▲社會支持的中介</p> <p>壓力事件發生</p> <p>(※) 再評估</p> <p>(※) 處理</p> <p>壓力經驗</p> <p>(※) 動機與行為</p> <p>發生疾病</p> <p>▲作用於壓力事件較多時</p>

(Dooley,1985)

Cohen 與 Wills(1985)提出對於兩種假說驗證的模式:若社會支持對症狀的減少有主要效果,但沒有壓力大小和社會支持的互動效果,則直接效果假說成立;若社會支持只是部分地降低壓力症狀產生的影響,或是完全改善了壓力對症狀產生的影響,而且皆有壓力大小和社會支持的互動效果,則緩衝效果假說成立。其文獻探討指出,支持直接效果模式的證據,是在評估一個人對於很大的社會網路中整合(integration)的程度時得到。亦即,當使用多重項目結構性社會支持的指標,測量在社會網路中的參與程度時,其結果多支持社會支持的主要效果,而沒有社會支持與壓力的互動效果產生。而支持緩衝效果的證據,係當研究工具測量受試者認為某些社會支持(功能性)是否可以獲得(availability)時得到。因此,可以說社會支持的運作歷程兩種假說都可以成立,但所代表的是不同的歷程。

張笠雲(1990)檢視台灣地區現有社會支持的研究結果,並整理西方既有的文獻資料之後,將生活壓力、社會支持與健康程度的理論架構,以下圖表示:

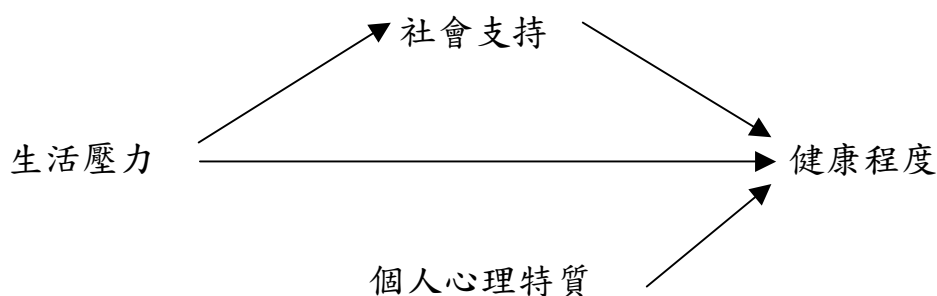


圖 4.3.1 社會支持之中介模式(張笠雲, 1990)

張苙雲(1990)認為，社會支持是目前國內外有關研究中很重要的中介變項，至於其在生活壓力和健康程度之間所扮演的是緩衝(buffering effect)的角色，或是有其獨立之影響，在文獻中屢有爭辯。

社會支持對健康的影響，一直是社會醫學所重視的問題(楊明仁、何啟功、樊聯仁、楊美賞，1996)。以生理上來說，Berkman 與 Syme(1979)針對美國 Alameda county 所作的研究發現，缺乏社會支持者的死亡率，為擁有社會支持者 2 倍強，其中，男性為 2.3 倍，女性為 2.8 倍，同時，缺乏社會支持者，其死亡原因以缺血性心臟病、癌症、腦血管疾病為高。

另許多實證資料也顯示，社會支持與身心疾病的許多指標之間，呈現負相關。如 Wilcox(1981) 的研究發現，個人因缺乏社會支持而感受到的生活壓力程度，致使其心理不適增加。Tuner(1981)也發現，社會支持對個人心理健康有積極而顯著的效用，尤其處於壓力情境時，效用更為顯著。Bowlby(1980)則研究發現，擁有可資運用的社會支持，能增進個人克服困境和解決問題的能力。Caplan(1974)也發現，社會支持能提供個人維持心理和情緒健康的精神支柱。Gottlieb(1984)則指出，個人身邊擁有社會支持，是因應壓力的先決條件，至於因應過程，則視個人對壓力直接和間接的認知性評估而定，如果一個人愈相信社會網路資源會輔助他，他就愈能對壓力有較良性的評估。

Syme(1979)追蹤了 6,900 名被試者達 9 年之久，發現具有強弱不同的社會支持網絡的人，在死亡率上有很大的差異，在五十歲的男性中，社會網絡最弱的人中，有 30.8% 已死亡，而在社會網絡最強的人中只有 9.6% 死亡。不管是否面對壓力，社會支持都可能有直接的益處(Cohen and Wills, 1985)。Lin(1979)研究華盛頓美籍華人的社區時發

現，朋友與鄰居的支持和結婚具有相當的影響，也與壓力的影響同等。Williams(1981)在西雅圖調查了 2,235 人，用一份有關社區依附和親密人際關係的問卷測量社會支持，發現在各個壓力水平上，社會支持對心理健康都有主效應。

許多探討不同群體之社會支持和健康、壓力間關係之研究均顯示，社會支持可以降低、減緩憂鬱症狀、增加正向的情緒功能、增加自尊，進而影響健康行為(Kessler,1985)。王麗容(1992)曾蒐集 1,067 位公務人員做生活壓力與心理健康研究，發現生活壓力明顯影響心理健康狀態者，約有十分之一的個案有心理壓力問題，生活壓力愈大者，其焦慮與憂鬱程度愈高。不過，若能獲得較高的社會支持者，其心理健康狀況也較佳。

在社會支持與警察人員身心健康方面的研究上，Cullen(1983)曾引進四個影響警察工作壓力的社會支持系統，此支持系統為：1、同仁的支持(peer support)。2、上級的支持(supervisory support)。3、家庭的支持(family support)。4、社會的支持(community support)。此外，其控制年齡、階級、年資、收入、教育、單位別等因素後發現，僅教育程度及單位之不同，會對警察工作壓力產生影響。其研究亦實證，在四種警察的工作壓力源中，僅有身體受傷的壓力源，對員警的工作與生活方面會產生不良影響，而工作時間與司法體系支持的壓力源，僅對員警的一般生活產生壓力。又其理論模式所創新的支持因素方面，上級的支持會減輕警員工作上的壓力，至於家庭的支持則會減輕員警心理及生活上的壓力。

張錦麗(1998)研究顯示，社會支持對員警有良好的功能，親友支持是減輕身心症狀與壓力知覺有效的因素之一，但是親友的支持與親

密關係壓力指標呈負相關，缺乏親友支持，且親密關係失調的員警，較易有憂鬱的傾向，也同時也有較多的身心症狀；並可能造成支持網絡的瓦解，形成更嚴重的後果，員警不但不能紓解壓力，反而因親友關係的生變，造成更多的壓力。這項發現，與近年來警察自殺者的人格特質符合，自殺員警通常內向不善於交際(張平吾，1993)，因此不易有來自親友的支持，在親密關係生變時，會有沮喪的傾向，同時，又不敢採取面對問題的因應策略，僅使用負向逃避型的策略，這種作法，可能增加他在工作上的不適應與更多的壓力，導致惡性循環。

Graf(1986)以加拿大英屬哥倫比亞的 Southern Vancouver Island 之 105 名警察為對象，做了一份研究調查，結果顯示：1、壓力感受程度和所得到的社會支持數目之間，呈顯著負相關，亦即，獲得到較多社會支持或較滿意社會支持系統的警察人員，其工作壓力感受較低。2、就工作方面的支持度顯示，卻沒有顯著的相關，似乎反映出警察較缺乏來自工作方面的支持力量。3、在壓力來源方面顯示，警察壓力多半來自組織內部，而非外界。4、支持力量來源，幾乎都認為是來自組織之外，例如親友、宗教信仰、自我控制等。

Klyver 與 Reiser(1983)指出，很多警察遇到問題時，不會尋求專業人員的幫忙，覺得和同儕討論私人問題，比較自在而且可以信賴，此乃因警察之間已培養出一種很強的團體意識。警察這個緊密聯結的團體，使員警感受到很強的同儕支持，並藉以幫助警察因應工作壓力。不過亦有學者指出，警察人員常不切實際的視自己為超級英雄，當內化這個角色之後，由於自尊心作祟，很難在工作團體中吐露隱私，以免被視為軟弱或被人嘲笑，使得渠無法開誠佈公，尋求支持。其次，警界現有的支持體系也有問題，包括 1、員警覺得警方諮詢機

構，普遍缺乏專業諮商人才。2、缺乏足夠的支持體系，且支持功能不符員警需求。3、員警擔心受助事項外洩，影響考評或遭受報復。4、求助者怕被標籤為不適任者，引禍上身。以上問題，導致員警普遍不敢求助(闕可欣，1999)。

第四節 小結

綜上文獻說明，個人能獲得社會系統的支持，是良好壓力管理的重要因素，每位警察人員的壓力，因人而異，如能獲得良好的社會支持，可降低壓力、減低沮喪症狀、增加正向的情緒功能、增加自尊，進而影響健康行為。實證發現，警察勤務壓力對工作、生活方面，均有不良影響，而上級支持可減輕警察工作壓力，家庭支持可減輕警察心理、生活壓力(陳石定，1993)；張錦麗(1998)也發現，親密關係中，愈少親友支持，其績效壓力感受愈大，長官及同仁愈了解支持，其工作壓力愈低；而基層員警工作壓力愈大時，所需之社會支持愈高，二者之間呈正向顯著相關(楊國展，1995)。

根據文獻研究，警察人員最重要的社會支持管道，為家人、配偶、朋友、同事、長官及社會機構等六方面，因此，警察人員從家人、配偶、朋友、同事、長官及社會團體所獲得的支持頻率及滿意程度，對警察人的心理困擾程度應有關聯。因此，本研究擬將社會支持列為中介變項，探討社會支持的頻率及滿意度與日常壓力事件、長期壓力事件及警察心理困擾的關係。

第五章 歸因組型的意義與研究

第一節 歸因的意義

所謂「歸因」(attribution)，係是指個人對環境中的事件，推斷其發生原因與性質過程；這個過程，包括對自己或對他人行為原因的推論。歸因的心理歷程會影響個人以後的行為，可視為事件與行為間的中介歷程(mediating process)(Kelley,1967)。

社會心理學家很早便開始研究歸因現象，有關歸因理論中，最早被提出的是 Heider(1958)的理論，其認為個人對自己或他人行為結果的分析，可分為兩方面來看：其一，將行為之發生解釋為情境(或環境)因素使然，稱為情境歸因(situational attribution)，情境歸因也稱為外向歸因(external attribution)；其二，將行為之發生解釋為當事人的性格(或心理)因素使然，稱為性格歸因(dispositional attribution)，性格歸因也稱為內向歸因(internal attribution)。Rotter(1966)則提出「內外控」(locus of control)，說明個人對己身與世事關係的看法。所謂「內外控」，係指個人將事件的原因歸諸內在因素或外在環境因素。內控者會把原因歸諸自己；外控者則把原因歸諸外在因素或未知因素。

Weiner 等人(1972)則在 Rotter(1966)所提的「內外控」之歸因向度外又加上了「穩定—不穩定」(stable—unstable)的歸因向度。「穩定度」是指該事件的原因是否會隨時間而改變。作穩定性歸因的人，認為事件的原因是長期的，不會隨時間而改變，作不穩定性歸因的人，認為事件的原因是短期的，會隨時間而變。Weiner 的「內外控」和「穩定度」二向度構成四種歸因組型，如表 5.1.1 所示。其中，「努力」(effort)

是內在而又可變動的因素，因為努力與否是盡其在我，但亦可隨時間而改變；「運氣」(luck)會因時間而改變，但卻不是自己的原因，所以是外在又不穩定的原因；而「能力」(ability)是內在而穩定的因素；「難度」(difficulty)則屬於外在且穩定的因素。

表 5.1.1 Weiner 的四種歸因型態

	內 在	外 在
穩 定	能 力	難 度
不 穩 定	努 力	運 氣

(Weiner,1972)

Weiner(1972)這樣的分類可能會帶來些許問題，因為每一種歸因型態對不同人而言，可能有不同的看法，例如：難度屬於穩定向度，亦可屬不穩定向度，所以無法以這些分類來看個體歸因之程度。鑑於此一缺點，Abramosn 等人(1978)便以三個非已劃定好的歸因向度來評定個體的歸因方式，此三種歸因向度為：1、內在性(internality)，此向度係指，當一個人把事件原因歸因到愈內在時，即表示造成此事件的原因愈是因為自己而引起，較與別人無關。2、概括性(globality)，此向度係指，當一個人把失敗的事件作更概括性的解釋時，即表示造

成該事件的原因不僅影響該事情，還會影響其他事情，反之，當作更特殊化(specific)的歸因時，則表示個體認為，造成該事件的原因較偏向只影響該事件。3、穩定性(stability)，此向度係指，當一個人把造成事件結果的原因作愈穩定的歸因時，即表示這原因是較不會隨時間而改變，反之，作不穩定(unstable)歸因時，則表示造成事件的原因是可隨時間而改變的。

與 Weiner 的歸因型態相較，Abramson 等人(1978)並未指定歸因向度的內容(例如，未指定「難度」此一歸因內容是隸屬於外在且穩定的歸因型態)，而只針對個體對事件歸因的方式進行討論(即個體不一定會把難度歸因為外在且穩定的歸因型態，個體可將「難度」歸因為內在或不穩定的方式，所以「難度」是隸屬於何歸因型態，端視個體歸因的方式)，因此，Abramson 等人對歸因的看法，顯較具彈性。

Weiner 的「內外控」和「穩定度」二向度構成的四種歸因組型，雖然在個體歸因的程度上，有些許的分類問題，但已是補強了 Rotter(1966)的「內外控」觀念，且較 Heider(1958)所提的單純內、外向歸因成熟，本研究主要在探求警察人員的歸因傾向，因此，擬採概念上較簡易分析、判讀的 Weiner 四種歸因組型概念，進行量表編製與分析。意即，內控者會把原因歸諸自己；外控者則把原因歸諸外在因素或未知因素；「穩定度」是指該事件的原因是否會隨時間而改變。作穩定性歸因的人，認為事件的原因是長期的，不會隨時間而改變，作不穩定性歸因的人，認為事件的原因是短期的，會隨時間而變。「內外控」和「穩定度」二向度遂構成四種歸因組型。這四種歸因型態中，「努力」是內在而又可變動的歸因；「運氣」是外在又不穩定的歸因；「能力」是內在而穩定的歸因；「難度」則屬於外在且穩定的歸因。

第二節 歸因理論的實證研究

Seligman, Abramson, Semmel 及 Von Baeyer(1979)曾以大學生為對象，探討歸因組型(attribution style)與憂鬱分數的關係，發現高憂鬱分數組較低憂鬱分數組，較易傾向於將負面事件歸諸於既內在(internal)、又穩定(stable)且概括性的(global)因素上；並且將正面事件歸諸於較外在的(external)，不穩定的(unstable)且特殊化的(specific)因素。此研究證實了，個體對事件的歸因態度與憂鬱症有密切關係。

黃慧貞(1982)研究大學生對生活事件的歸因組型與其憂鬱傾向的關係，發現憂鬱程度愈高者，愈傾向於把負面事件歸因於內在的、穩定的、概括性的因素，並且把事件視為不能由自己行為加以控制。國內學者對歸因變項之研究日益增多，但大抵限於父母管教方式及子女成就行為間之關係(楊瑞珠、楊國樞，1976；鄭慧玲、楊國樞，1977；謝清芬，1978；莊耀嘉、黃光國，1980)；而有關歸因變項與心理健康之關係的研究，則為數較少(林邦傑，1980；楊瑞珠、楊國樞，1976；洪有義，1975)；至於以歸因理論探討憂鬱症問題的研究，則未曾發現。

近半世紀以來，社會及行為科學研究的中國化問題，已逐漸受到國內學者的重視；楊國樞(1981)曾提出：中國心理學者不僅應多研究對中國人重要的心理與行為現象，而且也要多研究中國人特有的或比較獨特的心理與行為現象。楊國樞(1980)並研究發現，將某種長期或短暫的人際關係的有無或好壞，歸之於緣分或機緣，是一種貨真價實的歸因歷程(attribution process)；並指出，在不同類型的人際關係與不

同時間階段中，「緣」常扮演著不同的作用，對內可以避免焦慮、羞恥及自貶的不快情緒，對外則可維持和諧的人際關係於不墜。楊氏並以台灣大學、政治大學、輔仁大學及文化大學的五百多位大學生為對象，探討現代中國人對緣的概念。發現緣不再是一種命定的、前定的、或穩定不可變的人際關係；而是一種不可解釋的命運、巧合、機會，或是一種導致和諧的人際關係的主觀感受、情緒或「心電感應」，也可能是一種正向或正性的概念，所涉及或解釋的是難以用具體、明顯的因素加以解釋的良好人際關係。

另段亞新、吳英璋(1987)以 301 位大學生為樣本，探討大學生對生活事件的認知歷程及其身心適應，發現在「生活事件歸因問卷」的原始分數上，適應較差組比適應較好組的外在歸因為高；以調整分術來看，則適應越差，其「外在----不穩定歸因」傾向越強。

第三節 小結

概覽以往歸因理論所作的實證研究，都以大學生為主，並未有學者對警察人員的歸因習慣從事分析，殊為可惜。以往歸因的實證研究發現，歸因組型與憂鬱傾向有關，憂鬱程度愈高者，愈傾向把負面事件歸因於內在的、穩定的因素，並把事件視為不能由自己的行為所控制。據此推測，警察人員心理困擾的成因，可能也與其個人的歸因習慣有關，值得探討。

由於 Weiner 的「內外」和「穩定度」二向度構成的四種歸因

組型，簡單易懂，操作容易，因此本研究在探討警察人員的歸因組型時，即參採 Weiner 的理論，進行量表編製與分析。意即，四種歸因型態中，「努力」是內在而又可變動的歸因；「運氣」是外在又不穩定的歸因；「能力」是內在而穩定的歸因；「難度」則屬於外在且穩定的歸因。