

警察官のSecondary Traumatic Stressに関する臨床心理学的研究

～ストレスコーピング及び性差に視点をあてて～

心理臨床学専攻 永田純子

I 問題及び目的

警察官は、犯罪の被疑者は勿論のこと、被害者とも事件届出（又は発生）後間もない頃から密接な関わりをもつことが多い。犯罪被害者と接することは、警察官の日常であるともいえる。パールマン(1999)によると、トラウマサバイバーと共感的に関わる者は、誰でも代理トラウマを受けやすく、それは警察官や消防士、研究者など心理的トラウマを抱える人を理解し支えることになる者すべてに関して言えるという。これをSecondary Traumatic Stress（以下、STSと略す）という。上田(2006)によると、警察官のSTSは、特に女性では被害者支援回数が多い程、IES-R（改訂出来事インパクト尺度）得点が高くなるという傾向が強いことが示された。よって、本研究は、K県警において性犯罪や他の事件被害者担当として特に指名される性犯罪指定捜査員や犯罪被害担当官とそれ以外の警察官との差異及び性差に焦点を当て、STSの出現を検討することとした。また、警察官は職場での情緒的支援者保有が少ないほど、消極的コーピングを使用するほどIES-R得点が高くなることが示されている（上田，2006）。STSの予防や軽減には、警察官自身のセルフケアと周囲からの心理臨床的支援（情緒的支援）を受けること及びストレスコーピングが重要であるように思われる。よって、警察官の心理臨床的支援者の保有とストレスコーピングがSTS予防に及ぼす影響についても具体的に研究していくこととする。したがって、警察官のメンタルヘルスケア及びSTSの予防対処法を見出すことを本研究の目的とする。

II 仮説

1 犯罪被害担当官または性犯罪指定捜査員に指定されている（指定されたことがある）、女性は、STSを受けやすい。

2 STSの出現には、心理臨床的支援者数やストレスコーピングが影響を及ぼす。

III 方法

K県警察官1,747人を対象に質問紙法により、実施した。全項目に回答している者793名を分析対象とした。平成19年5月から7月上旬に実施した。尺度構成は、①性別、年齢、婚姻、勤務年数、所属部門②STS得点尺度17項目③ストレスコーピング尺度（TAC-24）24項目④心理臨床的支援者保有尺度10項目⑤被害者支援尺度8項目⑥被害者担当官又は性犯罪指定捜査員に関する問い3項目

IV 結果及び考察

1 回答者の属性等について

被害者担当官又は性犯罪指定捜査員の希望なしに比べて、希望ありがSTS得点は有意に高かった($t(791)=0.014$, $p<.05$) が、他の属性に関しては、有意差は認められなかった。

2 STS得点

STS得点の平均は、23.3点（SD=7.17）であった。PTSD診断尺度では、DSM-IV-TRの診断基準に基づき、それぞれ再体験症状の5問中に1項目以上、回避と麻痺症状の7項目中に3項目以上、覚醒亢進症状の5項目中に2項目以上に「あてはまる」と回答した者がSTSハイリスク者と考えられる。本研究では、STSハイリスク者は、793名中、20名（2.52%）であった。また、上記の項目に「少しあてはまる」と回答したSTS予備群は95名（12.0%）であった。

3 コーピング

衝撃後と普段時について各コーピング得点のT検定を実施したところ、全8つのコーピング(カタルシス、放棄・諦め、情報収集、気晴らし、回避的思考、肯定的解釈、計画立案、責任転嫁)で、全て衝撃を受けた事案の後よりも普段時の方が有意に用いられていることが明らかとなった ($t(792)=-17.696$, $p<0.001$) ($t(792)=-6.726$, $p<0.001$) ($t(792)=-19.133$, $p<0.001$) ($t(792)=-16.831$, $p<0.001$) ($t(792)=-12.556$, $p<0.001$) ($t(792)=-20.772$, $p<0.001$)

($t(792)=-18.306, p<0.001$) ($t(792)=-5.200, p<0.001$)。さらに、衝撃時におけるストレスコーピング得点の性差について、有意傾向が見られ($t(791)=-1.921, p<0.1$)、普段時におけるストレスコーピング得点の性差については、有意差がみられた($t(791)=-3.143, p<0.05$)。よって、衝撃を受けた事案の後は女性の方がコーピングを多く用いている傾向が見られ、普段時においては、女性の方が男性より有意にコーピングを使用していることが示された。STS得点を単純集計により各群の人数が均等になるよう3分割し、高群と低群について、T検定を行った。衝撃を受けた事案の発生後において、全8因子について、有意差がみられ ($t(552)=11.23, p<0.001$; $t(552)=11.12, p<0.001$; $t(552)=11.27, p<0.001$; $t(552)=10.36, p<0.001$; $t(552)=13.47, p<0.001$; $t(552)=9.55, p<0.001$; $t(552)=11.38, p<0.001$; $t(552)=8.34, p<0.001$)、衝撃を受けた事案の発生後では、STS得点高群者は、各8因子いずれものストレスコーピングを多く使っていることが示された。普段の生活時にいても、全8因子について、全てに有意差がみられ、($t(552)=5.34, p<0.001$; $t(552)=5.69, p<0.001$; $t(552)=6.78, p<0.001$; $t(552)=5.79, p<0.001$; $t(552)=5.94, p<0.001$; $t(552)=3.28, p<0.005$; $t(552)=5.80, p<0.001$; $t(552)=5.29, p<0.001$)、普段の生活時においても、STS得点高群者は、全8因子全てのストレスコーピングを多く使っていることが示された。

4 心理臨床的支援者

家庭、職場、その他の各領域それぞれの心理臨床的支援者得点を単純集計により各群の人数がより均等になるよう2分割し、STS得点におけるT検定を行ったが、有意差はみられなかった($t(791)=1.202$; $t(791)=1.388$; $t(791)=1.245$)。よって、心理臨床的支援者の数は、STS得点に影響しないことが示された。

5 被害者支援尺度

被害者支援尺度得点について、平均は23.93点($SD=6.20$)であった。被害者支援尺度得点を単純集計により各群の人数がほぼ均等になるよう3分割し、高群及び低群と性差とのSTS得点について、二要因分散分析を行ったところ、被害者支援尺度において、有意な主効果が見受けられた。性差の主効果及び交互作用は認められなかった。よって、被害者支援尺度得点が高いほどSTSを受けや

すいことが示された。

VI 考察

1 STS予防法について

本研究の結果から、警察官のコーピングの多さや意識（及び行動力）の高さがSTSの出現に影響を及ぼすことが明らかになった。これは、自我関与の高さがSTSに影響を及ぼすといえよう。さらに、その自我関与の高さは、自覚されていることから、STSハイリスク者及び予備群のケアが可能であり、これは予防につながるといえる。自覚できない人も、啓発によって、自覚を促すことが可能となるだろう。さらに、今後は組織に所属または関連しつつも、独立した立場で、かつ組織に十分な理解を持つ専門家が必要であると思われる。

2 警察官のメンタルヘルスについて

コーピングに関する研究結果より、事案の発生後はコーピングを使う時間的余裕がないことが伺えることから、休暇（休養）が必要であると思われる。さらに、STSに対する知識や理解が深まることも重要である。そうすると、組織全体がより内面を話しやすい雰囲気となり、ディブリーフィング効果と相まって、さらに心と身体の両方にとって、よりよい環境となるのではないかとと思われる。

<引用・参考文献>

- ・チャールズR.フィグリー(1995) 共感疲労 B. H. スタム編 小西聖子、金田ユリ子訳(2003) 二次的外傷性ストレス 誠信書房 p 3-28.
- ・ローリー・アン・パールマン(1995) ト라우マセラピストのセルフケア B. H. スタム編 小西聖子、金田ユリ子訳(2003) 二次的外傷性ストレス 誠信書房 p 49-61.
- ・上田鼓(2006) 警察官における二次受傷の男女別規定要因についての研究 ト라우マティック・ストレス4 (2) 75-83