

# 警察亚文化视域下基于心理健康污名的创伤干预

靳晓峰

四川警察学院，泸州

**摘要** | 警察亚文化作为警察群体不可或缺的精神属性，对警察的工作和生活产生了深远的影响。心理健康污名作为警察亚文化的重要元素，一定程度上戒绝了警察寻求心理援助的意愿，导致其心理健康恶化，恶性循环下甚至影响到整个公安机关的功能运转。从心理健康污名基线出发，结合现阶段警察创伤现状，有针对性地提出七种创伤干预措施，一方面削弱心理健康污名对警察心理求助带来的负面影响，另一方面为后续研究提供理论平台，旨在完善警察心理健康，提高公安组织职能。

**关键词** | 警察亚文化；心理健康污名；创伤

Copyright © 2023 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



## 1 引言

警察作为独特的社会职业群体，长久以来形成了一种类似于军队的亚文化。警察亚文化能否很好地被理解，在警务工作中显得至关重要，因为其直接影响着警察职业行为的质量，从而进一步影响执法的水平。20世纪中期至今，国内外诸多学者就警察亚文化进行了多维度的论述，并提炼出了以下几个核心关键词，即“愤世嫉俗”<sup>[1-3]</sup>“兄弟情”<sup>[1, 4, 5]</sup>“传统”<sup>[2, 6]</sup>“工作取向”<sup>[6, 7]</sup>“心理健康污名”<sup>[8, 9]</sup>。其中，心理健康污名作为负面影响警察诉诸心理援助的主要内部原因，在警察压力与创伤的干预过程中愈发凸显。为此，采用科学有效的方式对警察群体中的这一现象进行适时干预，显得极为必要。

心理健康污名（mental health stigma, MHS），一方面是指社会对于罹患心理疾病的个体所持有的负向态度，另一方面，是个体基于羞耻、刻板印象、人际疏离所产生的对于负向信念的内化<sup>[10]</sup>。科里根（Corrigan, 2004）将MHS区分为公众污名（Public Stigma）和自我污名（Self Stigma）两种<sup>[11]</sup>。公众污名是指社会大众对存在心理问题的个体所具有的偏见性的负面评价，自我污名是指个体在存在心理问题

的情况下,根据社会对其的态度而产生的自我偏见性评价。科里根(Corrigan, 2004)认为, MHS 是个体不愿意诉诸心理健康服务的众多原因中最主要的一个<sup>[11]</sup>。此外,徐秀英等人(2018)指出, MHS 与歧视在罹患心理问题的中国人群中广泛存在,并对其正常生活造成了严重的负面影响<sup>[12]</sup>。就个体而言, MHS 比疾病本身更具杀伤力<sup>[13]</sup>,前者已成为人们可能通过心理健康服务获益却并不对其加以利用的主要原因之一。

随着该现象的持续弥散, MHS 正逐渐被社会概念化,成为一种负面的刻板印象和态度,同时误导个体认为接受心理干预是羞耻的或是内疚的。就警察群体而言, MHS 可能使其避免谈论令自己感到悲伤的事件,因此他们一旦公开谈论令自己痛苦的经历,便很有可能陷入到自我污名的误区,从而错误地认定自己是靠不住的,甚至是不可胜任的。换句话说, MHS 是一种观念性的戒绝,体现在个体将心理求助的意愿彻底抹杀在摇篮之中,导致如“为什么求助?”“如何求助?”“求助哪些人?”“何时求助?”等想法被阻断隔离,从而无法外化,于是,通过心理技术促成自身改变便更加无从谈起。

## 2 MHS 表现维度

### 2.1 自我抑制与自我控制 (Self-refrain and Self-control)

历史上呈现的警察亚文化,往往包含着男子气概、独立性和情感控制等元素,这将意味着这一群体的成员一旦暴露自身情感于群体其他成员面前,便会被定义为弱小的、不称职的或是软弱的,从而被动接受来自他人的负面标签。此外,瑞格尔等人(Regehr et al., 2007)也指出,对警察亚文化中男性气质身份认同存在压力的个体数量正在逐年攀升,其主要原因在于,警察亚文化要求警察在创伤事件中保持忍耐、冷静和自控<sup>[14]</sup>。在这种亚文化角色期待的作用下,个别警察担心自身的心理健康症状遭到暴露进而产生惩罚性的后果,比如在创伤事件中难以自控而被警察队伍中其他同伴所排斥。帕斯卡和凯利(Pasciak and Kelley, 2013)认为,警察频繁将自我控制牢记于心,进而否定和抑制自己的痛苦感受,这种对于情绪和不现实理想的否定行为使得警察亚文化中对诉诸心理治疗更加易感<sup>[15]</sup>,由此导致警察对专业心理问题干预及心理问题求助始终保持戒绝的态度。

导致这一现象产生的原因,首先,因为警察的亚文化期待,民警需要进行情绪自控。其次,独立自主的警营价值观鼓励警察通过自主性(Autonomy)对自身存在的心理问题进行相应调适。再次,绝大多数警察对心理健康服务者缺乏信心<sup>[16]</sup>,由此对后者产生不同程度的偏见。最后,他们对心理服务费用和干预的手段较为敏感<sup>[17]</sup>,最终导致其在自我抑制的作用下远离心理服务。

### 2.2 多数无知 (Pluralistic Ignorance)

多数无知(Pluralistic Ignorance)描述了一种现象,即团队中的个体私下拒绝了一种信念、想法或行为,但却相信其他团队成员私下里接受了上述行为<sup>[18]</sup>。普伦蒂斯和米勒(Prentice and Miller, 1996)认为,团队认同是多数无知在众多情境中产生的最主要的原因<sup>[18]</sup>。团队成员往往根据集体准则进行活动,通过尽可能与他人保持一致从而获得团队的认可。

对于警察而言,他们会将与他人相似的动机性行为归因为警队成员内在信念的投射,进而认同警察

亚文化对其自身造成的影响。警察群体是一个高度求同的组织，这就意味着一旦个体发现自己的内在态度和群体中大多数人不一致时，便会由此产生自卑和羞愧<sup>[19]</sup>。多数无知现象的存在，客观上增加了团体成员之间彼此不分享真实想法的可能，由此呈现出很多警察宁愿保持现状，也不想表露自己真实态度与价值观的事实，被动从众的结果，是整个警队成员宁愿改变自己的态度和想法也要尽可能与群体价值观保持一致。换句话说，不披露自己态度和情绪，是因为没有看到他人披露，由此助长了行为固化的模式，最终导致亚文化特定形式的产生。

警察对所在警队依赖性越强，越容易受到多数无知的影响<sup>[19]</sup>。对其而言，最普遍的一种恐惧莫过于认为自己是警队中唯一正在经历应激反应的个体。有一项研究表明，许多的警察都认为自己的心理求助意愿高于团队其他成员并在MHS的作用下以此为耻<sup>[20]</sup>，即便有些警察通过咨询获得帮助，也不会对其他团队成员进行披露，因为害怕遭到他人的非议和贬低。也有学者表明，要是警察可以向团队其他成员分享心理求助的动机和原因的话，则很有可能会获得支持<sup>[21]</sup>，由此可见，错误知觉了团队其他成员的态度是导致警察心理求助意愿受阻的一项重要原因。

### 2.3 不适应知觉 (Maladaptive Perception)

吉尔马丁 (Gilmartin, 2002) 认为，在经年累月后，理想主义可能变得愤世嫉俗，乐观的热情也可能转变为悲观主义，脾气随和的新警察也可能变成易怒的、充满负能量的老警察<sup>[22]</sup>。不适应知觉随着上述现象出现而不可避免地融入到了警察亚文化之中，之后形成老警察与新警察之间代际传递的文化印记。以此为前提，MHS 变得日趋正常化。导致警察在不适应认知影响下无法正视急性焦虑、PTSD 及抑郁，从而使得心理问题愈演愈烈。

## 3 MHS 影响下警察创伤述评

警察往往被认为是压力巨大的若干职业之一，他们在工作中通常惯例式地暴露于暴力、人们所遭受的痛苦与悲剧之中，致使他们在常规工作中必须面对危险的情境<sup>[23]</sup>。与普通民众相比，他们是最有可能罹患心理疾病的人群，同时也是第一时间介入创伤并遭受创伤的群体，更是心理危机高发群体。当警察暴露在创伤之下时，他们一方面不愿意承认自己正在遭受困境，另一方面不知道通过何种渠道和方法可以帮助自己摆脱当前的困境。由此构成了警察当下创伤应对的困境。

一般情况下，警察会根据自身在工作中经历的压力开展有效的心理调试，问题在于，即便是耐挫力最高的警察，在压力的长期累计下也会力不从心<sup>[24]</sup>。有学者表明，抑郁在警察中的发生率相对较高，同时该群体也特别容易罹患 PTSD，因为其经常被暴露在各种威胁其生命安全的事件当中<sup>[25]</sup>。一些证据显示，警察习惯性地通过饮酒来达到自我调试的目的，并以此来麻痹自身感受，进而实现放松和入睡<sup>[26]</sup>。另有一部分学者发现，警察所经历的焦虑和抑郁水平越高，越易于诉诸酗酒的方式获得减压<sup>[27]</sup>。从以上研究不难看出，高强度的工作压力状态下，警察完全可以意识到自身存在的创伤困境，然而其宁愿诉诸物质性的依赖，也不愿意通过向他人倾诉、诉诸心理学技术等方式重新获得内心的平衡。因为他们一旦将自己的问题披露，便很有可能深陷 MHS 的负面影响。

鉴于警察并没有足够多的时间陪伴家人，其工作和家庭因此经常呈现出不可调和的矛盾。事实证明，

工作与家庭的冲突与心理健康水平往往呈现显著负相关<sup>[28]</sup>。此外，与工作相关联的压力会导致警察出现各种不同类型的生理疾病，这就意味着慢性压力作用于身体而导致免疫系统出现缺陷，进而增加了警察患病的可能，同时易于导致民警出现不同程度的睡眠障碍。警察长期暴露在应激源之下，同时又身患各类生理和心理疾病，致使工作效率下降、怠工现象频发、队伍成员攻击性凸显<sup>[29]</sup>，最终严重影响警察组织的顺利运行。

无论何种应激源（例：工作、家庭）造成的创伤，对警察生理与心理均会造成不同程度的负面影响，以上证据链显示，警察意识得到，并也试图通过自我排解的方式获得缓解，但收效甚微。在其看来，问题的披露与外化会激发自我污名与公众污名的进一步生成，使其产生羞耻、不称职、不中用等负向情绪。而在问题可披露的安全范围内，其又很有可能因为不理想的亲密关系（家人、朋友等）而无法获得赋能（Empowerment），加之亚文化下 MHS 的负面影响，自我抑制成为绝大多数警察面临当下困境“不二”却又“不得已”的选择。为此，在工作环境下寻找问题的认同，并结合社会支持系统为其赋能，成为帮助其解决现阶段困境的最佳途径。

## 4 基于 MHS 的创伤干预

### 4.1 员工心理援助计划（employee assistance program, EAP）

EAP 最初诞生于 20 世纪 20 年代<sup>[30]</sup>，该项目旨在通过开展临床心理咨询来帮助员工解决工作中出现的心理问题。警察可以通过 EAP 系统获得来自专家的专业解答进而得到社会支持，从而获得赋能。许多植根于 MHS 而导致的物质滥用问题，例如抽烟与酗酒，也可以随着专业知识的介入得到相应缓解。鉴于通过酗酒和抽烟等不适当物质依赖行为缓解压力已经成为警察亚文化中的一个集中表现，EAP 的出现可以非常好地帮助其正视当前存在的不足，并在工作系统的内部找到认同，从而帮助警察回归心理的常态。

随着 EAP 内容的不断丰富与深化，警察会从心理健康的各个维度接纳来自专业领域的意见与建议，从而对当下的心理健康状况进行评估和审查。此外，EAP 可以帮助警察队伍提升士气，完善组织效率，特定平台的成立也可以吸引诸多心理学家加盟而为警察提供一对一的个性化服务。EAP 平台的建立，可以极大地帮助警察解决工作和组织中出现的创伤问题，并协助其走出当前的心理困境，从而实现个人价值。

然而，EAP 对警察心理起到积极建设性作用的前提是其愿意主动介入该平台，在 MHS 的影响下，即便有警察通过 EAP 进行心理调试，依然不排除一部分个体以一种羞愧的、自责的、隐蔽的、不易被众人察觉的方式加以利用，使得原本充当心理帮扶作用的再正常不过的软件，在 MHS 的消极作用下成为了新的禁忌（Taboo）。

### 4.2 危机事件应激晤谈（critical incident stress debriefing, CISD）

米切尔（Mitchell，1983）为了消除人们对于消防员、警察及其他紧急服务人员创伤免疫的刻板印象，提出了危机事件应激晤谈（CISD）<sup>[31]</sup>。前者认为，与社会刻板印象相反，诸如警察等救援人员恰

恰是各类生理和心理创伤易感人群，因为他们要对人们所经历的痛苦进行反馈<sup>[31]</sup>。为此，对第一回应者（First Responder）进行心理干预显得极有必要。通过让警察谈论创伤事件的经过并进行情绪的疏导，是 CISD 的初衷。

CISD 设计的目的，是通过减轻急性应激症状强度来减少由创伤导致的负向心理后果，以此降低精神性问题产生的风险。一个简单的晤谈环节通常可以在警察经历创伤情境后立即加以实施，这样可以消除，或是抑制，抑或延迟应激反应，为此，CISD 更多充当的是心理急救的一种方式，而不是治疗的方法，换句话说，CISD 并不能够替代创伤个体的后续治疗。20 世纪 80 年代以前，CISD 既可应用于个人又可应用于团体，此后，该干预方法主要应用于团体。

与 EAP 侧重于专家介入不同，CISD 是典型的同行支持系统，因为警察不会在此过程中将创伤全部披露，为此该项目对个人心理伤害仅仅造成极小的影响。退一步来讲，即便 CISD 在心理干预上不会体现出立竿见影的效果，但仍然可以作为可供选择的危机干预方式而存在。

### 4.3 智能手机应用（smart phone apps, SPA）

随着科技的发展，人们越发追求信息的时效性与可靠性，智能手机中的 App 对于降低警察 MHS 有着极高的参考价值<sup>[32]</sup>。智能手机 App 中存在着很多关于症状评估、心理教育、资源定位，以及治疗进度追踪等服务。虚拟视觉和移动应用现在可以作为教育的工具而存在，通过屏幕的任务和信息呈现，可以帮助警察更好地了解自身行为，消除由 MHS 而带来的恐惧。

有研究表明，SPA 诊断的结果与面接诊断结果之间存在显著正相关<sup>[33]</sup>，警察可以根据 SPA 的信效度得到专业的干预信息，并不必介意 MHS 所带来的消极影响，同时，其在利用 SPA 的过程中也会倍感舒适，因为整个过程是高度保密的<sup>[33]</sup>。

以“PTSD 教练（PTSD coach）”为例，该 App 是由美国老兵事务国家中心开发，主要面向具有 PTSD 症状的个体的设备齐全，兼具心理教育与自我管理的功能，PTSD 教练可以为使用者提供 PTSD 的基本信息、专业关怀、自评症状清单、诉诸帮助的手段和方法，以及认知行为疗法（cognitive behavior therapy, CBT）的基本原理等。自 PTSD 教练开发以来，许多国家均根据特定人群对该应用进行有针对性地修订，同时使得该 App 无论在 iOS 系统抑或 Android 系统均可面向大众免费下载。

### 4.4 非体制内专家介入（the engaging of non-organizational professionals, ENOP）

警察亚文化是一个高度封闭的团体文化，同时，警察群体亦是一个高度互动性的群体，以往心理服务团队成员均是来自与来访警察相同的亚文化群体，这就意味着彼此之间有着较高的概率产生工作与生活的交集，从而增加个人信息泄露的风险。即便两者并无任何交集，也很有可能根据第三者建立联结，因而无法保证咨访关系的顺利建立。

非体制内专家介入（ENOP）可以很好地帮助存在心理问题的警察打消之前的顾虑，也可以通过“旁观者”的角度帮助警察消除 MHS 对其产生的负面影响。如今针对警察的咨询，不应是以“兄弟情”为手段的沟通式宣泄，而应该找到对症的“局外”专家以跳脱体制内的思维方式帮助来访警察摆脱警察亚

文化及 MHS 带来的负面影响，因为该类型专家的介入会最小化公众污名与个人污名，同时帮助来访者打破先前固有的亚文化影响下的思维模式与行为模式，对需要心理求助的警察而言意义非凡。

#### 4.5 伴侣聚焦干预 (couple-focused intervention, CFI)

家庭伴侣是警察最可亲近的社会支持系统成员，且警察最易从家庭中感受到社会支持。范政 (2020) 通过研究发现，社会支持在创伤事件强度对警察创伤后应激障碍 (PTSD) 中起到部分中介作用，且社会支持对警察 PTSD 具有显著负向影响，即社会支持状况越好，警察越不容易罹患 PTSD，反之，则越容易患 PTSD<sup>[34]</sup>。由此可见，来自伴侣的支持可以在警察创伤应激源与 PTSD 反应之间充当缓冲作用，可降低由创伤应激源直接导致的创伤反应强度。

范政 (2020) 通过研究还发现，婚姻状况对警察创伤 PTSD 有显著影响，表现为与单身警察相比，已婚警察更易罹患 PTSD<sup>[34]</sup>。这一结论的生成极有可能因为伴侣关系恶化而引起，进而从家庭内部产生危机。作为维系警察心理健康的“大后方”，伴侣关系的稳定至关重要。一方面，对伴侣关系进行有效干预不但可以在警察亚文化较少波及的前提下增强警察家庭伴侣联结，提升婚姻稳定度，而且可以在社会支持系统层面缓解创伤应激源对警察造成的 PTSD 反应。另一方面，在双警家庭中，夫妻双方由于同时受到 MHS 的影响而很有可能不同程度回避心理干预，此时伴侣干预的介入，可以从家庭角度出发顺势缓解双方由于 MHS 而对心理干预产生的回避，为此，伴侣干预可在未来的警队心理干预中逐渐兴起，由此逐渐替代因 MHS 而产生顾虑的个体咨询。

#### 4.6 创伤分级列表的虚拟现实暴露 (the virtual reality exposure of trauma classification list, VRETCL)

作为 21 世纪的三大关键技术，VR 在暴露疗法中的应用越发凸显<sup>[35]</sup>。丁欣放和李岱 (2018) 针对虚拟现实暴露疗法 (virtual reality exposure therapy, VRET) 治疗焦虑障碍展开 Meta 分析，认为 VRET 与传统心理治疗的治疗效果之间并无显著统计学差异，并得出 VRET 对焦虑障碍有较好的治疗效果的结论<sup>[36]</sup>。不难看出，VR 技术可以创造身临其境的逼真问题情境，当事人通过对情境进行反馈，由此做出与现实几乎完全匹配的行为反应。鉴于对警察施行创伤分级预警可以很好地降低其 PTSD 反应，对警察现阶段可能遇到的创伤进行分级管理并采用 VR 技术有计划暴露，可以很好地实现创伤压力接种 (traumatic stress inoculation, TSI)，从而在未来真实的情境中最大化减少创伤带来的负面影响。

利用 VR 暴露技术作为创伤压力接种的工具可在全警范围内开展，并就不同警种实施不同类别、不同分级的创伤压力接种干预。全员覆盖的目的，是消除针对个别对象而产生的 MHS，同时促成警察创伤管理的有机转型，彻底实现从“减压”到“共压”的转变。目前，国内外关于创伤分级的研究极为稀少，完善创伤分级制度，会更好地发挥 VR 暴露技术在警察创伤管理中的应用。

#### 4.7 创伤聚焦的系统讲座 (trauma-focused systematic lectures, TFSL)

为了提升警察的心理健康水平和自我管理效率，全国各级公安机关每年均会不同程度地开展各种类型的心理健康讲座。如今暴露出的普遍问题是，讲座内容分散，体系杂糅，深浅不一，实战性不强，使

得警察群体并未因此获得预期的提升效果。科学系统的创伤聚焦讲座，可以从本质上使警察对工作和生活中带来的创伤有更加深刻的认识，同时通过相关知识的普及，削弱 MHS 对警察队伍造成的消极影响，提升警察对于创伤的关注度，改善自身的心理健康现状。相反，不成体系的讲座非但不会引起警察长时间的关注，反而会使其对于心理健康干预的科学有效性产生怀疑，如果就此产生主观的排斥与反感，结果往往适得其反。为此，系统的、长程的、有针对性的讲座才是当下公安机关注心理健康讲座的主流形式，缘自其专业性强，参与度高，内容具体，课堂张力强，兼具时效性。这样的专题讲座形式，才是当下公安队伍中最亟需的讲座形式，这样的内容，才是贴合公安实战、抚慰警察心灵的内容。

## 5 讨论

在中国范围内，以对抗 MHS 为目的开展各类创伤干预项目仍然存在诸多挑战，包括财政投入相对不足，心理卫生服务经费报销比例偏低，精神疾病求助率不理想和心理疾病知识缺乏等<sup>[37]</sup>。时隔多年，充足的政府财政支持依然任重道远。资金之外，为数不少的公安机关对心理干预或多或少存在一些不切实际的要求，既要立竿见影，又要方便快捷。问题在于，当下警察所面临的创伤现状，其复杂性和严重性远胜于任何一个历史阶段，即便有现成的干预疗法，可操作性的技术掌握人群有限，专业素养参差不齐，加之 MHS 持续在警察队伍心理求助中施加负面影响，短时间内取得疗效几乎不太可能。技术人员专业素养提升，需要经费与设备加以保障，这样又回归到了数量不足的财政投入议题上来，成为困扰当下警察心理健康资金保障的死循环。

时至今日，关于警察 MHS 的公众污名与个人污名的量化研究依旧非常有限，多数无知现象对于警察 MHS 影响尚未形成一定的研究规模。同时，沃格尔等人（Vogel et al., 2013）指出，尽管改变警察对于心理疾病的看法势在必行，但个人干预过程中自我污名产生的负效应依然有可能存在<sup>[38]</sup>，自我污名作为警察亚文化内化的重要表现形式，其形成并非一朝一夕，其负面影响的更迭转变也需要若干代警察共同的参与和努力，如果心理健康从业人员能够对 MHS 内化的过程进行干预并将污名化的态度以积极正向的信念加以替代，那么警察将会更加积极、主动地寻求心理帮助。由此可见，充足的资金投入、高效的专业团队、良好的自我关注、和谐的警营文化可以加速警察队伍中“去 MHS (de-MHS)”的进程，从而完善公安机关整体组织的健康与活力。

## 6 结论

警察亚文化维度极为宽泛，文中仅仅列举了一些警察亚文化中最为核心的元素，并以 MHS 为背景系统探讨警察创伤干预，之后结合先前文献进行了一定的梳理和总结，系统针对当下警察创伤现状提出七种干预措施，即员工心理援助计划（EAP）、危机事件应激晤谈（CISD）、智能手机应用（SPA）、非体制内专家介入（ENOP）、聚焦伴侣干预（CFI）、创伤分级列表的虚拟现实暴露（VRETCL）及创伤聚焦的系统讲座（TFSL），为警察亚文化领域及警察创伤干预领域提供了新的议题和可供量化研究的渠道。鉴于由警察创伤所引起的未被处理的生理、人际和心理问题会对整个警队产生重大影响，接下来不但需要开展更加细致而深入的后续研究，还应进一步拓宽研究的视角与方法，由此促成日臻完善的公安队伍。

## 参考文献

- [ 1 ] 张海燕. 论警察亚文化对我国警察队伍建设的影响 [ J ] . 政法学刊, 2022, 39 ( 3 ) : 115-120.
- [ 2 ] Cochran J K, Bromley M L. The myth of the police sub-culture [ J ] . Policing, 2003, 26 ( 1 ) : 88-117.
- [ 3 ] Schein E. Organizational Culture and Leadership ( 3rd ed. ) [ M ] . California, SF: Jossey-Bass, 2010: 367.
- [ 4 ] 宋晓辉. 警察亚文化对基层警务工作的影响及其应对: 以负文化为视角进行的分析 [ J ] . 安徽警官职业学院学报, 2017, 16 ( 1 ) : 47-55.
- [ 5 ] Van M J. Observations on the making of policemen [ J ] . Human Organization, 1973, 32 ( 4 ) : 407-418.
- [ 6 ] Skolnick J H. Justice without trial: Law enforcement in democratic society ( 4th ed. ) [ M ] . New Orleans, LA: Quid Pro Books, 2011: 145.
- [ 7 ] Rose T, Unnithan P. In or out of the group? Police subculture and occupational stress [ J ] . Policing: An International Journal of Police Strategies & Management, 2015: 279-790.
- [ 8 ] Hansson L, Markström U. The effectiveness of an anti-stigma intervention in a basic police officer training programme: A controlled study [ J ] . BMC Psychiatry, 2014, 14 ( 1 ) : 1-8.
- [ 9 ] Keenan P, Royle L, Farrell D. Issues of stigma for first responders accessing support for post traumatic stress [ J ] . International Journal of Emergency Mental Health, 2009, 11 ( 2 ) : 1-7.
- [ 10 ] Henderson C, Noblett J, Parke H, et al. Mental health-related stigma in health care and mental health-care settings [ J ] . The Lancet Psychiatry, 2014, 1 ( 6 ) : 467-482.
- [ 11 ] Corrigan P. How stigma interferes with mental health care [ J ] . American Psychologist, 2004, 59 ( 7 ) : 614-622.
- [ 12 ] Xu X, Li X, Zhang J, et al. Mental health-related stigma in China [ J ] . Issues in Mental Health Nursing, 2018, 39 ( 2 ) : 126-134.
- [ 13 ] Thornicroft G, Mehta N, Clement S, et al. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination [ J ] . The Lancet, 2016, 387 ( 10023 ) : 1123-1132.
- [ 14 ] Regehr C, LeBlanc V, Jelley R B, et al. Previous trauma exposure and PTSD symptoms as predictors of subjective and biological response to stress [ J ] . The Canadian Journal of Psychiatry, 2007, 52 ( 10 ) : 675-683.
- [ 15 ] Pasciak A R, Kelley T M. Conformity to traditional gender norms by male police officers exposed to trauma: Implications for critical incident stress debriefing [ J ] . Applied Psychology in Criminal Justice, 2013, 9 ( 2 ) : 137-156.
- [ 16 ] Blau T H. Psychological services for law enforcement [ M ] . New York, NY: John Wiley, 1994: 5-7.
- [ 17 ] Meyer T A. An investigation of attitudes and beliefs about mental health services and service utilization within a law enforcement population [ M ] . Spalding University, 2000: 1-18.
- [ 18 ] Prentice D A, Miller D T. Pluralistic ignorance and the perpetuation of social norms by unwitting actors [ J ] . Advances in experimental social psychology, 1996, 28 ( 8 ) : 161-209.
- [ 19 ] Miller D T, Morrison K R. Expressing deviant opinions: Believing you are in the majority helps [ J ] . Journal of Experimental Social Psychology, 2009, 45 ( 4 ) : 740-747.
- [ 20 ] Millar A. Beyond resolution of presenting issues: Clients' experiences of an in-house police counselling service [ J ] . Counselling and Psychotherapy Research, 2002, 2 ( 3 ) : 159-166.

- [ 21 ] Karaffa K M, Koch J M. Stigma, pluralistic ignorance, and attitudes toward seeking mental health services among police officers [ J ] . *Criminal Justice and Behavior*, 2016, 43 ( 6 ) : 759-777.
- [ 22 ] Gilmartin K M. *Emotional Survival for Law Enforcement* [ M ] . Tucson, AZ: ES Press, 2002: 1-2.
- [ 23 ] Bartol C R, Bartol A M. *Introduction to forensic psychology: Research and application* [ M ] . Sage Publications, 2018: 15-20.
- [ 24 ] Shearer R W. Police officer stress: New approaches for handling tension [ J ] . *Police Chief*, 1993 ( 60 ) : 96.
- [ 25 ] Lawson K J, Rodwell J J, Noblet A J. Mental health of a police force: Estimating prevalence of work-related depression in Australia without a direct national measure [ J ] . *Psychological Reports*, 2012, 110 ( 3 ) : 743-752.
- [ 26 ] Kirschman E. *I love a cop: What police families need to know ( Rev. ed. )* [ M ] . New York, NY: Guilford, 2018: 203-210.
- [ 27 ] Swatt M L, Gibson C L, Piquero N L. Exploring the utility of general strain theory in explaining problematic alcohol consumption by police officers [ J ] . *Journal of Criminal Justice*, 2007, 35 ( 6 ) : 596-611.
- [ 28 ] Mikkelsen A, Burke R J. Work-family concerns of Norwegian police officers: Antecedents and consequences [ J ] . *International Journal of Stress Management*, 2004, 11 ( 4 ) : 429.
- [ 29 ] Finn P, Talucci V, Wood J. On-the-job-stress in policing: Reducing it and preventing it [ J ] . *National Institute of Justice Journal*, 2000 ( 242 ) : 18-24.
- [ 30 ] Rostow C D, Davis R D. *A handbook for psychological fitness-for-duty evaluations in law enforcement* [ M ] . New York, NY: Routledge, 2014: 15.
- [ 31 ] Mitchell J T. When disaster strikes: The critical incident stress debriefing process [ M ] // *Journal of Emergency Medical Services*. 1983: 36-39.
- [ 32 ] Luxton D D, Mc Cann R A, Bush N E, et al. mHealth for mental health: Integrating smartphone technology in behavioral healthcare [ J ] . *Professional Psychology: Research and Practice*, 2011, 42 ( 6 ) : 505.
- [ 33 ] van der Meer C A I, Bakker A, Schrieken B A L, et al. Screening for trauma - related symptoms via a smartphone app: The validity of smart assessment on your mobile in referred police officers [ J ] . *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 2017, 26 ( 3 ) : 1579.
- [ 34 ] 范政. 警察创伤后应激障碍的影响因素及预防对策研究 [ D ] . 北京: 中国人民公安大学, 2020: 1-68.
- [ 35 ] 张伟. 基于虚拟现实 ( VR ) 技术的警察武力使用模拟影像训练系统开发 [ D ] . 上海: 上海体育学院, 2020: 1-42.
- [ 36 ] 丁欣放, 李岱. 虚拟现实暴露疗法治疗焦虑障碍的随机对照试验Meta分析 [ J ] . *中国心理卫生杂志*, 2018, 32 ( 3 ) : 191.
- [ 37 ] Li K, Sun X, Zhang Y, et al. Mental health services in China: A review of delivery and policy issues in 1949-2009 [ J ] . *Chinese Mental Health Journal*, 2012, 26 ( 5 ) : 321-326.
- [ 38 ] Vogel D L, Bitman R L, Hammer J H, et al. Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma [ J ] . *Journal of Counseling Psychology*, 2013, 60 ( 2 ) : 311.

## Trauma Intervention Based on Mental Health Stigma in a Perspective of Police Sub-culture

Jin Xiaofeng

*Sichuan Police College, Luzhou*

**Abstract:** As an indispensable attribute of the police group, police sub-culture has a profound influence on work and life of police officers. As a significant aspect of police sub-culture, mental health stigma (MHS) hinders the will of police officers to seek mental health services, deteriorates their mental health and even impacts the functioning of public security organization. This paper demonstrates seven trauma interventions from the respect of MHS, aiming to impair the negative influence on law enforcement personnel seeking mental health assistance, as well as provide a theoretical foundation for further research, in order to improve the mental health of police officers and ameliorate the function of public security organization.

**Key words:** Police sub-culture; Mental health stigma; Trauma