

Nina Ogińska-Bulik

Wyznaczniki stanu zdrowia funkcjonariuszy policji

Acta Universitatis Lodzensis. Folia Psychologica 8, 67-78

2004

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

NINA OGIŃSKA-BULIK

Zakład Psychoprofilaktyki
Instytutu Psychologii UL

WYZNACZNIKI STANU ZDROWIA FUNKCJONARIUSZY POLICJI

WPROWADZENIE

Funkcjonariusze policji to grupa zawodowa szczególnie narażona na stres związany z wykonywaną pracą. Konsekwencje tego stresu dotyczą m. in. stanu zdrowia. Badania prowadzone w tym obszarze dowodzą, że wśród policjantów obserwuje się większą częstotliwość występowania chorób i dolegliwości fizycznych oraz zaburzeń psychicznych, niż w innych grupach zawodowych. Przeprowadzone przez R. D. Fell i wsp. (1980) analizy wykazały, że choroby stresopochodne występują wśród policjantów znacznie częściej niż w 130 innych grupach zawodowych. Dane zgromadzone w krajach europejskich i Stanach Zjednoczonych wskazują, że u policjantów częściej występują przypadki zachorowania na choroby układu krążenia, cukrzycę, wrzody żołądka, a także choroby nowotworowe, zwłaszcza jelita i wątroby (Milham 1983, Brown, Campbell 1990, 1994, Burke 2000).

Z raportu o stanie zdrowia polskich funkcjonariuszy policji za 1995 r. wynika, że najwięcej, bo aż 5406, choruje na choroby układu krążenia, w tym: na nadciśnienie tętnicze – 3116 (57,6%), na chorobę niedokrwienną serca – 934 (17,3%). W roku 1997 stwierdzono występowanie zaburzeń nerwicowych i psychosomatycznych u 12% funkcjonariuszy czynnych zawodowo (Gorczyca 2001). Zaburzenia w stanie zdrowia psychicznego w wielu przypadkach prowadzą do podejmowania prób samobójczych. Jak wynika z raportu inspektoratu Komendy Głównej Policji w 1999 r. 31 funkcjonariuszy policji targnęło się na swoje życie, 8 z nich w trakcie pełnienia obowiązków służbowych i, co jest szczególnie niepokojące, wskaźnik ten na przestrzeni ostatnich 10 lat wykazuje tendencję rosnącą (Gorczyca 2001).

W świetle powyższych danych interesujące wydaje się zagadnienie, jakie zmienne psychologiczne wpływają (wyznaczają) na stan zdrowia funkcjonariuszy policji, traktowanego jako konsekwencja stresu zawodowego.

Celem badań było ustalenie, które z czynników związanych ze stresem w pracy oraz posiadanych zasobów osobistych i preferowanych strategii radzenia sobie są wyznacznikami stanu zdrowia w różnych grupach policjantów.

METODA BADAŃ

Grupę badawczą stanowiło 437 funkcjonariuszy policji, reprezentujących wydziały prewencji i ruchu drogowego, kryminalny, Centralne Biuro Śledcze (CBS), a także dzielnicowi oraz funkcjonariusze brygady antyterrorystycznej. Średnia wieku wynosiła 35,15 lat ($SD=6,76$), średni staż pracy na obecnym stanowisku 7,68 lat ($SD=5,96$), staż pracy ogółem 13,73 lat ($SD=7,29$). W badaniach zastosowano 7 narzędzi:

- Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia – GHQ-28 Goldberga (polska adaptacja Makowska, Merez 2001), mierzący ogólny wskaźnik stanu zdrowia oraz cztery jego wymiary, tj. symptomy somatyczne, niepokój, bezsenność, zaburzenia funkcjonowania oraz depresję. Kwestionariusz ten może być stosowany w ocenie psychologicznych konsekwencji narażenia na stresory w miejscu pracy;

- Kwestionariusz do Subiektywnej Oceny Pracy (Dudek i in. 1999) przeznaczony do badania indywidualnego poczucia stresu zawodowego. Metoda pozwala na ocenę ogólnego poczucia stresu, jak i 10 czynników, które przez badanych są odczuwane jako szczególnie stresogenne;

- Skala Poczucia Własnej Wartości – RSE M. Rosenberga;

- Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności – GSES R. Schwarzera i wsp.;

- Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 A. Antonovsky'ego; mierzący ogólne poczucie koherencji oraz trzy jego wymiary: poczucie zrozumiałości, zaradności i sensowności (Koniarek i in. 1993);

- Test Orientacji Życiowej – LOT-R M. Scheiera i Ch. S. Carvera, służący do pomiaru dyspozycyjnego optymizmu (Juczyński 2001);

- Wielowymiarowy Inwentarz do pomiaru sposobów radzenia sobie ze stresem – COPE Ch. S. Carvera, M. Scheiera i J. K. Weintrauba, mierzący 15 strategii radzenia sobie.

WYNIKI BADAŃ

Wyniki uzyskanych badań poddano analizie statystycznej, wykorzystując pakiet komputerowy SPSSPC. Zgodnie z celami pracy obliczono średnie wartości wszystkich uwzględnionych w badaniu zmiennych w poszczególnych grupach policjantów i określono istotność różnic między nimi za pomocą testu jednoczynnikowej analizy wariancji F (tab. 1–5). Następnie ustalono, które ze zmiennych niezależnych są wyznacznikami ogólnego stanu zdrowia (zmienna zależna) badanych funkcjonariuszy policji, uwzględniając poszczególne pionory służby. W tym celu zastosowano krokową analizę regresji. Jej wyniki zawarte są w tab. 6–11.

Tabela 1

Średnie wartości stanu zdrowia w poszczególnych grupach funkcjonariuszy policji

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Ogólny stan zdrowia ($F=2,50^*$, gr 2 i 4>1)	<i>M</i>	20,60	23,17	21,68	26,03	20,46	21,88
	<i>SD</i>	10,10	11,21	12,71	11,90	9,97	10,83
Symptomy somatyczne ($F=2,88^*$, gr 3 i 4>5)	<i>M</i>	5,92	6,88	7,52	7,40	5,0	6,41
	<i>SD</i>	3,43	3,96	5,37	3,67	2,98	3,76
Niepokój, bezsenność ($F=0,36$, ni)	<i>M</i>	6,37	6,53	6,48	7,13	5,33	6,41
	<i>SD</i>	7,57	4,28	4,58	4,19	3,25	6,03
Zaburzenia funkcyjono- wania ($F=0,67$, ni)	<i>M</i>	6,96	7,21	6,48	6,93	6,90	7,04
	<i>SD</i>	2,17	2,33	2,84	2,66	1,64	2,27
Symptomy depresji ($F=5,73^{***}$, gr 4>1, 2, 3, 5; gr 2>1)	<i>M</i>	1,78	2,57	2,08	4,56	2,63	2,31
	<i>SD</i>	2,98	3,39	2,46	2,89	3,47	3,19

Objaśnienia: ni – nieistotne; * $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$. Grupa 1 – funkcjonariusze wydziału prewencji i ruchu drogowego. Grupa 2 – funkcjonariusze wydziału kryminalnego. Grupa 3 – dzielnicowi. Grupa 4 – funkcjonariusze brygady antyterrorystycznej. Grupa 5 – funkcjonariusze Centralnego Biura Śledczego.

Średnie wartości ogólnego stanu zdrowia dla całej badanej grupy policjantów przedstawione w tab. 1 mieszczą się w zakresie wyników średnich (odpowiadają wartości 6 stena według norm opracowanych dla kwestionariusza GHQ-28; za: Makowska, Mercz 2001, s. 247). Najgorszy stan zdrowia (najwyższe wyniki w kwestionariuszu Goldberga) uzyskali funkcjonariusze brygady antyterrorystycznej (uzyskany średni wynik odpowiada wartości 7 stena i zaliczany jest do wyników wysokich). Dotyczy to zarówno ogólnego stanu zdrowia, jak i poszczególnych jego wymiarów, a przede wszystkim symptomów

depresji, gdzie obserwuje się największe zróżnicowanie między badanymi policjantami. Najlepszy stan zdrowia prezentują funkcjonariusze z wydziału prewencji i ruchu drogowego oraz Centralnego Biura Śledczego.

Tabela 2

Średnie wartości odczuwanego stresu w pracy i jego czynników w poszczególnych grupach funkcjonariuszy policji

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Stres – ogółem ($F=4,73^{***}$, gr 2 i 4>1, 5)	<i>M</i>	119,87	128,91	118,40	136,56	107,70	123,10
	<i>SD</i>	32,49	33,97	36,16	28,21	27,48	33,19
Obciążenie psychiczne pracą ($F=1,74$, ni)	<i>M</i>	20,63	21,40	19,80	22,56	18,30	20,81
	<i>SD</i>	7,42	7,17	7,92	5,92	6,72	7,26
Brak nagród w pracy ($F=4,83^{***}$, gr 1, 2, 4>5)	<i>M</i>	18,41	20,26	18,12	21,13	15,73	19,01
	<i>SD</i>	5,93	6,78	7,6	5,53	7,09	6,46
Niepewność w pracy ($F=2,99^{**}$, gr 1, 2, 3, 4>5)	<i>M</i>	17,60	17,74	18,72	18,80	14,66	17,59
	<i>SD</i>	5,41	5,34	6,03	4,43	4,26	5,34
Kontakty społeczne ($F=3,24^{**}$ gr 1, 3, 4>5)	<i>M</i>	11,39	11,63	11,12	11,53	9,33	11,32
	<i>SD</i>	3,28	3,38	3,24	2,76	2,60	3,27
Poczucie zagrożenia ($F=1,38$ ni)	<i>M</i>	12,26	12,78	11,88	10,86	10,83	12,28
	<i>SD</i>	4,90	4,06	4,66	3,49	3,21	4,44
Uciążliwości fizyczne ($F=5,18^{***}$ gr 2, 4>1)	<i>M</i>	7,36	8,86	7,52	9,73	8,23	8,09
	<i>SD</i>	3,27	4,28	3,85	3,47	3,81	3,79
Nieprzyjemne warunki pracy ($F=10,79^{***}$ gr 2, 4>1, 3 gr 4>2, 5)	<i>M</i>	4,84	6,03	4,60	8,16	5,50	5,49
	<i>SD</i>	2,49	3,35	2,27	3,82	2,64	3,03
Brak kontroli ($F=1,70$, ni)	<i>M</i>	8,31	8,06	7,88	8,83	7,40	8,18
	<i>SD</i>	2,40	2,50	2,10	2,40	1,97	2,40
Brak wsparcia ($F=4,45^{**}$, gr 4>1, 2, 3, 5)	<i>M</i>	5,40	5,69	5,44	7,36	4,76	5,59
	<i>SD</i>	2,3	3,11	1,95	1,99	1,75	2,68
Odpowiedzialność ($F=2,61^*$, gr 1, 2, 3, 4>5)	<i>M</i>	9,57	9,64	9,56	9,66	7,66	9,47
	<i>SD</i>	3,32	3,04	3,69	2,80	2,55	3,20

Oznaczenia: jak w tab. 1.

Dane zaprezentowane w tab. 2 wskazują na wysoki poziom stresu wśród badanych funkcjonariuszy policji (8 sten według norm dla Kwestionariusza do Subiektywnej Oceny Pracy; za: Dudek i in. 1999, s. 36). Przedstawione średnie wskazują także na dość duże zróżnicowanie nasilenia odczuwanego stresu w pracy pomiędzy poszczególnymi grupami policjantów. Najwyższy poziom stresu zawodowego zaznacza się wśród policjantów z brygady antyterrorystycznej (9 sten) oraz wydziału kryminalnego (8 sten), najniższy zaś u funkcjonariuszy z CBS (7 sten). Funkcjonariusze brygady antyterrorystycznej w większym stopniu niż pozostałe grupy policjantów, za najbardziej stresogenne uznają takie czynniki związane z wykonywaną pracą, jak obciążenie psychiczne pracą, brak nagród, niepewność w pracy, uciążliwości fizyczne, nieprzyjemne warunki pracy, brak wsparcia oraz odpowiedzialność.

Tabela 3

Średnie wartości poczucia koherencji w poszczególnych grupach funkcjonariuszy policji

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Poczucie koherencji ($F=5,35^{***}$, gr 1, 2, 3, 5>4)	<i>M</i>	138,02	134,64	139,52	119,70	134,13	135,46
	<i>SD</i>	19,54	21,77	24,07	21,18	22,82	21,33
Poczucie zrozumiałości ($F=2,56^*$, gr 1, 2, 5>4)	<i>M</i>	47,64	46,46	47,20	42,26	47,16	46,82
	<i>SD</i>	8,21	9,12	10,30	8,50	9,47	8,82
Poczucie zaradności ($F=5,01^{**}$, gr 1, 2, 3>4)	<i>M</i>	48,89	47,93	48,72	42,80	46,70	47,99
	<i>SD</i>	8,24	8,55	9,13	8,37	8,98	8,56
Poczucie sensowności ($F=5,23^{**}$, gr 1, 2, 3, 5>4)	<i>M</i>	41,15	40,68	42,92	35,00	40,76	40,65
	<i>SD</i>	7,04	8,04	7,41	6,36	7,15	7,52

Oznaczenia: jak w tab. 1.

Tabela 4

Średnie wartości poczucia własnej wartości, skuteczności i dyspozycyjnego optymizmu w poszczególnych grupach funkcjonariuszy policji

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Poczucie własnej wartości ($F=3,75^{**}$, gr 1, 2, 3, 5<4)	<i>M</i>	19,12	19,24	18,56	22,10	19,43	19,35
	<i>SD</i>	3,73	4,52	3,83	4,64	4,39	4,18
Poczucie własnej skuteczności ($F=5,58^{***}$, gr 1, 2, 3, 5>4, gr 3>1, 2, 5)	<i>M</i>	29,85	30,23	32,30	26,73	29,23	29,86
	<i>SD</i>	4,55	4,86	3,24	4,76	4,64	4,71
Dyspozycyjny optymizm ($F=2,85^*$, gr. 1>2, 4)	<i>M</i>	15,97	15,01	15,92	13,93	15,33	15,46
	<i>SD</i>	3,40	3,73	4,02	5,25	4,12	3,78

Oznaczenia: jak w tab. 1.

Zaznaczają się także istotne różnice między policjantami reprezentującymi różne piony służby w zakresie posiadanych zasobów osobistych, tj. poczucia koherencji, własnej wartości, skuteczności oraz dyspozycyjnego optymizmu (por. tab. 3 i 4). Najniższy poziom tych zasobów jest obserwowany w grupie policjantów z brygady antyterrorystycznej. Najwyższe nasilenie poczucia koherencji przejawiają dzielnicowi oraz policjanci z wydziału prewencji i ruchu drogowego, poczucia własnej skuteczności – dzielnicowi oraz funkcjonariusze wydziału kryminalnego, natomiast dyspozycyjnego optymizmu – policjanci z wydziału prewencji i ruchu drogowego oraz dzielnicowi.

Tabela 5

Średnie wartości strategii radzenia sobie ze stresem
w poszczególnych grupach funkcjonariuszy policji

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Aktywne radzenie sobie ($F=1,74$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	11,26 1,84	11,11 1,99	11,48 1,93	10,33 2,12	11,13 1,87	11,15 1,92
Planowanie ($F=2,42^*$, gr. 2, 4<3)	<i>M</i> <i>SD</i>	11,25 2,41	10,77 2,20	12,04 2,11	10,53 2,39	11,13 2,11	11,08 2,32
Poszukiwanie instrumen- talnego wsparcia ($F=1,22$ ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	10,87 2,27	10,62 2,28	10,52 2,16	10,00 2,28	10,40 2,59	10,67 2,29
Poszukiwanie emocjonal- nego wsparcia ($F=2,20^*$, gr. 3<5)	<i>M</i> <i>SD</i>	9,64 2,29	9,41 2,29	8,68 2,46	9,90 1,82	10,33 2,13	9,57 2,27
Unikanie działań ($F=0,84$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	10,49 2,04	10,62 2,02	11,24 2,00	10,46 1,45	10,50 1,90	10,57 1,99
Zwrot ku religii ($F=1,87$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	7,32 3,21	7,94 3,42	7,92 3,13	8,30 2,42	8,73 4,06	7,72 3,31
Pozytywne przewartoś- ciowanie ($F=0,79$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	10,73 2,01	10,64 2,02	10,80 2,53	10,10 1,93	10,93 2,06	10,67 2,04
Powstrzymanie się od działań ($F=0,12$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	10,26 1,92	10,20 1,91	10,12 2,45	10,43 1,95	10,26 1,96	10,24 1,94
Akceptacja ($F=0,38$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	9,44 2,59	9,43 2,27	9,20 2,53	9,70 2,10	9,00 2,16	9,41 2,42
Koncentracja na emocjach ($F=4,10^{**}$, gr 1, 2, 3, 4<5)	<i>M</i> <i>SD</i>	9,16 2,32	9,19 2,03	8,44 1,98	9,30 1,76	10,60 1,99	9,24 2,13
Zaprzeczanie ($F=1,68$, ni)	<i>M</i> <i>SD</i>	7,08 2,00	7,20 2,26	7,28 1,99	8,03 1,49	6,80 1,73	7,18 2,05

Tabela 5 (cd.)

		Grupa 1	Grupa 2	Grupa 3	Grupa 4	Grupa 5	Ogółem
Odwracanie uwagi ($F=1,68$, ni)	<i>M</i>	7,99	8,25	8,08	9,56	9,00	8,26
	<i>SD</i>	1,93	1,92	1,89	1,50	1,50	1,92
Zaprzestanie działań ($F=3,49^{**}$, gr. 1, 2, 3<4)	<i>M</i>	7,08	7,19	6,92	8,50	7,63	7,24
	<i>SD</i>	2,08	2,01	2,62	1,47	2,32	2,10
Używanie alkoholu/nar- kotyków ($F=14,96^{***}$, gr. 1<2, 4, 5; 2, 3<4, 5)	<i>M</i>	5,27	5,96	5,92	7,83	8,10	5,91
	<i>SD</i>	2,16	2,49	2,62	2,18	3,12	2,52
Poczucie humoru ($F=2,88$)	<i>M</i>	6,86	6,80	7,56	8,26	6,70	6,97
	<i>SD</i>	2,49	2,29	3,05	1,96	2,35	2,44

Oznaczenia: jak w tab. 1.

Stosunkowo niewielkie różnice między analizowanymi grupami policjantów zaobserwowano w zakresie stosowanych w sytuacji stresu strategii radzenia sobie (tab. 5). Największe dotyczą używania alkoholu/narkotyków. Ta strategia radzenia sobie jest podejmowana istotnie częściej przez policjantów z brygady antyterrorystycznej w porównaniu z pozostałymi grupami.

Tabela 6

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji dla całej grupy policjantów ($N=437$)

	R^2	<i>B</i>	SE <i>B</i>	<i>beta</i>	<i>T</i>	Ist. <i>T</i>
Koherencja: sensowność	0,22	-0,16	0,06	-0,11	-2,39	0,02
Dyspozycyjny optymizm	0,29	-0,58	0,11	-0,20	-4,95	0,00
Stres 1: psychiczne obciążenie pracą	0,35	0,19	0,07	0,13	2,73	0,01
Używanie alkoholu/narkotyków	0,38	0,50	0,17	0,12	2,86	0,01
Poczucie skuteczności	0,40	-0,34	0,10	-0,15	-3,24	0,01
Koncentracja na emocjach	0,41	0,56	0,20	0,11	2,84	0,01
Stres 7: nieprzyjemne warunki pracy	0,42	0,36	0,13	0,10	2,63	0,01
Zaprzeczanie	0,44	0,53	0,20	0,10	2,58	0,01
Stres 4: kontakty społeczne	0,44	0,47	0,16	0,14	2,83	0,01
Stres 8: brak kontroli	0,45	0,42	0,20	0,09	2,11	0,05
Wartość stała		25,48	5,19		4,90	0,00

Objaśnienia: R^2 – współczynnik determinacji wielokrotnej; *B* – współczynnik regresji; SE *B* – błąd standardowy współczynnik *B*; *beta* – wskaźnik *beta*; *T* – wartość Statystyki *T*; Ist. *T* – poziom istotności.

Wyznacznikami ogólnego stanu zdrowia dla całej badanej grupy policjantów (tab. 6) okazały się trzy zasoby osobiste: poczucie koherencji – wymiar sensowności, dyspozycyjny optymizm, oraz poczucie własnej skuteczności, trzy strategie radzenia sobie ze stresem: używanie alkoholu/narkotyków, koncentracja na emocjach oraz zaprzeczanie, cztery czynniki związane ze stresem w pracy, tj. psychiczne obciążenie pracą, nieprzyjemne warunki pracy, kontakty społeczne oraz brak kontroli.

Tabela 7

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji w grupie policjantów z wydziału prewencji i ruchu drogowego

	R^2	B	SE B	$beta$	T	Ist. T
Poczucie własnej wartości	0,25	0,41	0,17	0,15	2,42	0,01
Używanie alkoholu/narkotyków	0,34	1,23	0,26	0,26	4,67	0,00
Dyspozycyjny optymizm	0,40	-0,63	0,18	-0,21	-3,49	0,00
Koncentracja na emocjach	0,44	0,81	0,25	0,18	3,20	0,00
Stres I: psychiczne obciążenie pracą	0,45	0,32	0,09	0,24	3,53	0,00
Aktywne radzenie sobie	0,47	-0,76	0,32	-0,14	-2,39	0,02
Stres 10: odpowiedzialność	0,48	-0,42	0,19	-0,14	-2,17	0,03
Wartość stała		14,91	6,39		2,33	0,02

Objaśnienia: jak w tab. 6.

Wyniki analizy regresji przedstawione w kolejnych tabelach wskazują na wyraźne zróżnicowanie wyznaczników ogólnego stanu zdrowia badanych funkcjonariuszy policji w zależności od reprezentowanej grupy zawodowej. W grupie policjantów z wydziału prewencji i ruchu drogowego wyróżniono 7 predyktorów stanu zdrowia (tab. 7). Są to dwa zasoby osobiste: poczucie własnej wartości oraz dyspozycyjny optymizm, trzy strategie radzenia sobie ze stresem: używanie alkoholu/narkotyków, koncentracja na emocjach oraz aktywne radzenie sobie, dwa czynniki związane ze stresem w pracy, tj. psychiczne obciążenie pracą i odpowiedzialność.

W kolejnych trzech grupach wyłoniono po cztery wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia. Poczucie własnej wartości, poczucie koherencji – wymiar sensowności, nieprzyjemne warunki pracy i koncentracja na emocjach, okazały się predyktorami stanu zdrowia w grupie policjantów z wydziału kryminalnego (tab. 8). U dzielnicowych wyznacznikami stanu zdrowia okazały się dwa stresory: kontakty społeczne i brak wsparcia, oraz dwie strategie radzenia sobie, tj. zaprzestanie działań i koncentracja na emocjach (tab. 9). W grupie funkcjonariuszy z brygady antyterrorystycznej istotne dla stanu zdrowia są dwa zasoby osobiste: poczucie własnej skuteczności, dyspozycyjny optymizm,

jedna strategia radzenia sobie: odwracanie uwagi i jeden czynnik stresu w pracy, tj. odpowiedzialność (tab. 10).

Tabela 8

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji w grupie policjantów z wydziału kryminalnego

	R^2	B	SE B	$beta$	T	Ist. T
Poczucie własnej wartości	0,28	0,84	0,20	0,34	4,16	0,00
Stres 7: nieprzyjemne warunki pracy	0,35	0,81	0,22	0,24	3,66	0,00
Koncentracja na emocjach	0,40	0,81	0,36	0,15	2,21	0,02
Koherencja: sensowność	0,42	-0,24	0,12	-0,17	-2,07	0,04
Wartość stała		0,56	8,84		0,06	0,94

Objaśnienia: jak w tab. 6.

Tabela 9

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji w grupie dzielnicowych

	R^2	B	SE B	$beta$	T	Ist. T
Stres 4: kontakty społeczne	0,44	2,59	0,61	0,66	4,24	0,00
Zaprzestanie działań	0,53	3,70	0,71	0,77	5,16	0,00
Stres 9: brak wsparcia	0,62	4,60	0,98	0,71	4,66	0,00
Koncentracja na emocjach	0,70	-1,46	0,62	-0,43	-2,36	0,02
Wartość stała		-14,9	5,65		-2,64	0,01

Objaśnienia: jak w tab. 6.

Tabela 10

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji w grupie funkcjonariuszy brygady antyterrorystycznej

	R^2	B	SE B	$beta$	T	Ist. T
Poczucie własnej skuteczności	0,47	-1,37	0,26	-0,55	-5,18	0,00
Dyspozycyjny optymizm	0,63	-0,67	0,24	-0,29	-2,70	0,01
Odwracanie uwagi	0,71	-1,98	0,83	-0,25	-2,37	0,02
Stres 10: odpowiedzialność	0,76	0,96	0,44	0,23	2,14	0,04
Wartość stała		81,75	11,02		7,41	0,00

Objaśnienia: jak w tab. 6.

Tabela 11

Wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia – wyniki analizy regresji w grupie funkcjonariuszy Centralnego Biura Śledczego

	R^2	B	SE B	$beta$	T	Ist. T
Koherencja: zrozumiałość	0,40	-0,63	0,11	-0,60	-5,40	0,00
Stres 5: poczucie zagrożenia	0,66	1,58	0,34	0,51	4,56	0,00
Wartość stała		33,35	6,97		4,78	0,00

Objaśnienia: jak w tab. 6.

Natomiast w grupie policjantów z CBS analiza regresji ujawniła tylko dwa wyznaczniki ogólnego stanu zdrowia (tab. 11), tj. poczucie koherencji: wymiar zrozumiałości, i czynnik związany ze stresem w pracy: poczucie zagrożenia.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Wyniki badań wskazują iż policjanci charakteryzują się gorszym od przeciętnej stanem zdrowia. Biorąc pod uwagę fakt, że do pracy w policji przyjmowane są osoby w pełni zdrowe, można sądzić że pogorszenie stanu zdrowia, zwłaszcza zdrowia psychicznego jest konsekwencją stresu zawodowego. Poziom tego stresu, jak wynika z przeprowadzonych badań, można uznać za niepokojąco wysoki. 269 funkcjonariuszy, co stanowi 61,6% badanej grupy, uzyskało wyniki powyżej przeciętnej, zaś jedynie 30 policjantów (6,8%) mieści się w zakresie wyników niskich.

Wyniki uzyskanych badań wykazały wyraźne zróżnicowanie stanu zdrowia, nasilenia stresu w pracy, posiadanych zasobów osobistych oraz nieco mniejsze strategii radzenia sobie z sytuacjami trudnymi wśród funkcjonariuszy policji zatrudnionych w różnych pionach służby. Najgorszy stan zdrowia, wyrażający się przede wszystkim w wyższym w porównaniu z pozostałymi grupami policjantów, nasileniu symptomów depresji, najniższy poziom posiadanych zasobów oraz silniejsze w porównaniu z pozostałymi grupami, preferencje do stosowania nieprzystosowawczych strategii radzenia sobie ze stresem, a głównie używania alkoholu/narkotyków zanotowano wśród policjantów z grupy antyterrorystycznej. Jak więc wynika z powyższych danych, ta właśnie grupa zawodowa ponosi największe koszty stresu w miejscu pracy.

Na konsekwencje stresu zawodowego w postaci pogorszenia stanu zdrowia w grupie funkcjonariuszy policji zwracali uwagę także inni badacze. W prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi (Dudek i in. 1999,

Makowska, Merecz 2001) badaniach wśród różnych grup funkcjonariuszy policji wykazano negatywny związek między nasileniem stresu zawodowego doświadczanego przez policjantów a stanem zdrowia mierzonym GHQ-28, a ponadto wskazano, że badani policjanci pionu dochodzeniowo-śledczego oraz oficerowie dyżurni komend policji wykazują wyższy poziom stresu w pracy i gorszy stan zdrowia w porównaniu z innymi grupami zawodowymi. Także inne badania wykazały, że grupa policjantów charakteryzuje się wyższym nasileniem stresu, w pracy w porównaniu z grupami zawodowymi o podobnym charakterze, takimi jak: strażacy, ratownicy medyczni, strażnicy miejscy, pracownicy ochrony (Kaflik-Pieróg, Ogińska-Bulik 2003b; Ogińska-Bulik 2003a, b; Kaflik-Pieróg, Ogińska-Bulik 2003a).

Na podstawie wyników analizy regresji, która pokazała, jaki procent wariacji stanu zdrowia (zmienna zależna) jest wyjaśniany przez zmienne niezależne, tj. stresory w pracy, posiadane zasoby osobiste i stosowane strategie radzenia sobie, można przewidzieć stan zdrowia funkcjonariuszy policji z uwzględnieniem poszczególnych pionów służby.

Najgorszy stan zdrowia będzie charakteryzować tych policjantów, którzy:

1) będą poddani działaniu takich stresorów, jak: psychiczne obciążenie pracą, nieprzyjemne warunki pracy, obciążające kontakty społeczne oraz brak kontroli;

2) będą wykazywać niski poziom zasobów osobistych, takich jak: poczucie koherencji (wymiar sensowności), dyspozycyjny optymizm, poczucie własnej skuteczności;

3) w sytuacji stresu stosować będą przede wszystkim takie strategie, jak: używanie alkoholu/narkotyków, koncentracja na emocjach i zaprzeczanie.

BIBLIOGRAFIA

- Brown J. M., Campbell E. A. (1990), *Sources of Occupational Stress in the Police*, „Work and Stress”, **4**, 305–318
- Brown J. M., Campbell E. A. (1994), *Stress and Policing*, John Wiley and Sons, Chichester
- Burke R. (2000), *Police, Stress*, [w:] G. Fink (ed.), *Encyclopedia of Stress*, „Academic Press”, **3**, 175–178
- Dudek B., Waszkowska M., Hanke W. (1999), *Ochrona zdrowia pracowników przed negatywnymi skutkami stresu zawodowego*, Wydawnictwo Instytutu Medycyny Pracy, Łódź
- Fell R. D., Richard W. C., Wallace W. L. (1980), *Psychological Job Stress and the Police Officer*, „Journal of Police Science and Administration”, **8**, 139–144
- Fengler J. (2000), *Pomaganie męczy. Wypalenie w pracy zawodowej*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk
- Gorczyca P. (2001), *Samobójstwa w Policji*, „Policyjny Biuletyn Szkoleniowy” (Szczytno), Kwartalnik Kadry Kierowniczej, **2**, 50–53
- Juczyński Z. (2001), *Metody pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa

- Kaflik-Pieróg M., Ogińska-Bulik N., (2003a), *Stres w pracy a stan zdrowia funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej*, „Sztuka Leczenia”, 2, 31–38
- Kaflik-Pieróg M., Ogińska-Bulik N. (2003b), *Wyznaczniki zespołu wypalenia zawodowego u funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej*, „Zeszyty Naukowe WSHE”, Psychologia, 2, 59–69
- Koniarzek J., Dudek B., Makowska Z. (1993), *Kwestionariusz Orientacji Życiowej. Adaptacja The sense of Coherence Questionnaire (SOC) A. Antonovsky’ego*, „Przegląd Psychologiczny”, 4, 491–502
- Makowska Z., Merecz D. (2001), *Ocena zdrowia psychicznego na podstawie badań kwestionariuszami Davida Goldberga*, Wydawnictwo Instytutu Medycyny Pracy, Łódź
- Milham S. (1983), *Occupational Mortality in Washington State 1950–59*, „DHHS Publication”, US Government Printing Office, Washington D.C., 83–116
- Ogińska-Bulik N. (2003a), *Stres zawodowy u policjantów. Źródła, konsekwencje, zapobieganie*, Wydawnictwo WSHE, Łódź
- Ogińska-Bulik N. (2003b), *Zasoby osobiste chroniące funkcjonariuszy policji przed negatywnymi skutkami stresu zawodowego*, [w:] Z. Juczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki*, Wydawnictwo UŁ, Łódź

NINA OGIŃSKA-BULIK

PREDICTORS OF HEALTH STATUS IN POLICE OFFICERS

The purpose of the study was to establish which factors related to work stress, personal resources and coping strategies are predictors of health status in various groups of policemen. 437 police officers participated in the study. The mean age was 35.15 ($SD=6.76$), the mean working time was 7.68 ($SD=5.56$), the total working time was 13.73 ($SD=7.29$). Following methods were used in the study:

- General Health Questionnaire (GHQ-28 prepared by Goldberg)
- The Subjective Work Evaluation Questionnaire (B. Dudek et al.)
- Rosenberg’s Self Evaluation Scale
- Generalized Self Efficacy Scale (R. Schwarzer et al.)
- Life Orientation Questionnaire (A. Antonovsky)
- Life Orientation Test (M. Scheier et al.)
- The Coping Orientation to Problems Experienced – COPE (Ch. S. Carver et al.)

Predictors of health status in examined group of policemen appeared 4 factors related to work stress: sense of work overload, unpleasant work conditions, social relations and lack of control, 3 personal resources: sense of coherence – meaningfulness, optimism and sense of self-efficacy, 3 coping strategies: using alcohol/drugs, concentration on emotions and denial.

Key words: predictors of health status, police officers.