

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Bendrosios psichologijos katedra

Vilma Kuodienė

Pedagoginės psichologijos studijų programa

Magistro darbas

Policininkų trauminė patirtis ir jos psichologiniai padariniai

Darbo vadovas: dr. Evaldas Kazlauskas

Vilnius 2008

TURINYS

SANTRAUKA	3
SUMMARY	4
PRATARMĖ	5
1. ĮVADAS	6
1.1. Trauminio patyrimo ypatumai	6
1.1.1. Psichologinė trauma	6
1.1.2. Policininkų trauminė patirtis	8
1.2. Policininkų trauminės patirties psichologiniai padariniai	10
1.2.1. Trauminės patirties psichologiniai padariniai	10
1.2.2. Policininkų psichologinių traumų neigiami padariniai	13
1.3. Policininkų traumų įveikos veiksniai	17
1.3.1. Įveikos veiksniai	17
1.3.2. Policininkų gaunama socialinė parama	19
1.4. Tyrimo tikslas, uždaviniai	22
2. TYRIMO METODIKA	23
2.1. Tyrimo dalyviai	23
2.2. Įvertinimo būdai	23
2.3. Tyrimo eiga	26
2.4. Duomenų apdorojimas	27
3. TYRIMO REZULTATAI	28
3.1. Policininkų trauminė patirtis	28
3.2. Policininkų psichologinių traumų padariniai	31
3.3. Policininkų gaunama socialinė parama	35
4. REZULTATŲ APTARIMAS	39
4.1. Policininkų trauminė patirtis	39
4.2. Policininkų psichologinių traumų padariniai	40
4.3. Policininkų traumų įveikos veiksniai ir gaunama socialinė parama	43
4.4. Tyrimo rezultatų taikymas	44
4.5. Tyrimo ribotumai ir pasiūlymai tolimesniems tyrimams	44
5. IŠVADOS	46
LITERATŪRA	47
PRIEDAI	50

POLICININKŲ TRAUMINĖ PATIRTIS IR JOS PSICHOLOGINIAI PADARINIAI

SANTRAUKA

Policininkai, kaip specifinė profesinė grupė, tarnyboje susiduria su trauminiais įvykiais, darbe patirtą stresą dažniausiai įveikia neigiamomis strategijomis. Šio tyrimo tikslas – nustatyti policininkų patirtų traumų padarinių ir veiksmų, susijusių su traumine patirtimi, ypatumus. Tyrimo uždaviniai buvo įvertinti subjektyvų pareigūnų trauminį patyrimą, potrauminio streso simptomatikos intensyvumą, nevilties išgyvenimo intensyvumą, patiriamą potrauminį augimą, gaunamą socialinę paramą.

Tyrimė dalyvavo 81 policijos pareigūnas, per pastaruosius 3 metus tarnyboje patyręs trauminį įvykį. Tyrimė taikytos šios metodikos: Įvykio poveikio skalė – revizuota (IES-R) (Weiss, 2004; liet. k. Kazlauskas ir kt., 2006), Subjektyvaus trauminio patyrimo skalė (STP) (Kazlauskas, Gailienė, Šimėnaitė, 2007), Potrauminio augimo skalė (PTA) (Tedeschi, Calhoun, 1996; liet. k. Gailienė, Kazlauskas, 2005), Becko nevilties skalė (BHS) (Beck, Steer, 1988) ir parengtas specialus Policininko sukrečiančio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimynas (sudarė darbo autorė).

Tyrimas atskleidė, kad apie 60 proc. policijos pareigūnų profesinėje veikloje patiria trauminius įvykius. Dažniausiai traumines situacijas policininkai patiria tada, kai yra sunkiai sužalota arba nužudyta auka. Nepaisant trauminės patirties, neigiamų policininkų traumos psichologinių padarinių nenustatyta: silpna neviltis, maži potrauminio streso sutrikimo požymių rodikliai. Taip pat žemas potrauminio augimo lygis. Rezultatai rodo, kad policininkų grupėje svarbus ir dažniausiai naudojamas streso įveikos būdas – alkoholio vartojimas. Nustatyta, kad didžiausią socialinę paramą pareigūnai gauna iš savo kolegų ir šeimos.

TRAUMATIC EXPERIENCE AND PSYCHOLOGICAL EFFECTS IN POLICE

SUMMARY

Policemen, as a specific professional group, often encounter traumatic events at service and usually handle the stress experienced at work with the help of negative strategies. The purpose of this research is to determine the peculiarities of consequences of traumas and factors related to traumatic experience. The goals of the research were to assess the subjective experience of officers, symptomatology of post-traumatic stress disorder, intensity of the feeling of hopelessness, post-traumatic growth and social assistance received.

81 police officer who has experienced a traumatic event at service during the 3 recent years, participated in the research. The methods applied in the research are as follows: The Impact of Event Scale – revised (IES-R) (Weiss, 2004; Lith.: Kazlauskas et al., 2006), The Subjective Traumatic Experience Scale (STE) (Kazlauskas, Gailienė, Šimėnaitė, 2007), The Post-traumatic Growth Inventory (PTGI) (Tedeschi, Calhoun, 1996; Lith. Gailienė, Kazlauskas, 2005), Beck's Hopelessness Scale (BHS) (Beck, Steer, 1998) and specially compiled questionnaires for policemen on a shocking event and post-traumatic experience (created by the author of this study).

The research has revealed that about 60 percent of police officers experience traumatic events in their professional activities. Most frequently experienced traumatic situations by policemen are those, where there is a heavily injured, or killed victim. Regardless of traumatic experience, negative post-traumatic psychological consequences have not been determined: there is no hopelessness, low indications of post-traumatic stress disorder. The results have shown that an important and most commonly used means to handle stress is the use of alcohol. It has been determined that the largest social support received by officers is from their colleagues and families.

PRATARMĖ

Pasirinkta darbo tema „Policininkų trauminė patirtis ir jos psichologiniai padariniai“ yra aktuali ir Lietuvoje dar nauja, mažai analizuota. Pastarųjų metų statistika skelbia, kad tokios profesijos, kaip medikų, policininkų, gaisrininkų, yra vienos rizikingiausių dėl patiriamo didelio streso profesinėje veikloje. Policijos pareigūnai savo darbe labai dažnai susiduria su trauminiais įvykiais ir kasdienine įtampa, kuri reikalauja specialaus pasirengimo, sugebėjimo prisitaikyti ir tam tikrų charakterio savybių. Pareigūnai priversti susitvardyti ir būti ištvėringi situacijoje, kuri nėra normali paprastam žmogui, pavyzdžiui, žiaurių nusikaltimų tyrimas, šaunamojo ginklo panaudojimas sulaikymo metu, nelaimingi atsitikimai, gelbėjimo darbai, eismo įvykiai, kolegų savijudybė ir kitos situacijos. Tai gali stipriai traumuoti policijos pareigūnus. Mūsų šalies psichologinėje literatūroje kol kas paskelbta tik keleta studijų apie policininkų streso tyrimus (Žukauskas ir kt., 2000; Valickas ir Vabolytė, 2002).

Psichologo darbas policijoje paskatino domėtis policininkų, kaip specifinės grupės, patiriamomis psichologinėmis traumomis, jų galimais padariniais ir įveikos būdais. Organizuojant psichologinę ir socialinę pagalbą pareigūnams yra svarbu išmanyti policininkų neigiamus traumos požymius, nes po sukrėtusio „eilinio“ įvykio, nusikaltimo vietos apžiūros paplitusi tradicija įveikti profesinį stresą dažniau vartojant alkoholį. Taip pat svarbu įvertinti, kiek efektyviai pareigūnai, patyrę trauminį įvykį, naudojami šeimos, kolegų ir draugų parama. Šiuo darbu siekiama nustatyti policininkų patirtų traumų padarinių ir veiksnių, susijusių su traumine patirtimi, ypatumus.

1. ĮVADAS

1.1. Trauminio patyrimo ypatumai

1.1.1. Psichologinė trauma

Literatūroje „psichinėmis traumomis“ dažnai vadinami stresoriai, bet pasak L. Weisaeth (2004), tiksliau juos būtų vadinti „galimai trauminiais įvykiais“ arba „įtemptais įvykiais“, kad nesusidarytų įspūdžio, jog trauma – būtina tokio įvykio pasekmė. Lietuvių autoriai vartoja ir terminą kritinis įvykis (Gailienė, 2000; Valickas ir Vabolytė, 2002, ir kt.), ir trauminis įvykis (Gailienė, Kazlauskas, 2004; Kazlauskas ir kt., 2006; Kazlauskas ir kt., 2007). Šiame darbe vartosime sutrumpintą L. Weisaeth siūlomą sąvokos variantą „trauminis įvykis“, taip pat sąvoką „trauma“.

Pagrindiniai psichologinės traumos diagnostiniai kriterijai – *stresorius* ir *stresinė situacija*. Pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją (TLK-10, 1997) pacientas (-ė) turi būti patyręs (-usi) ypač pavojingą arba katastrofišką stresinį įvykį ar situaciją (ilgalaikę arba trumpalaikę), dėl kurios beveik bet kas išgyventų ilgalaikius nemalonius jausmus. Įvykis turi arba kelti didelį pavojų gyvybei, arba būti susijęs su mirtimi. Amerikos psichiatrijos asociacijos diagnostikos ir statistikos vadovo klasifikacija (DSM-IV, 2000) numato tokius traumuojančio įvykio patirties atvejus: asmuo arba pats jį išgyvena, arba tampa jo liudininku, arba gauna žinią apie jo artimuosius ištikusį tokį įvykį. Be smurtinės mirties ar sunkaus sužeidimo stebėjimo, DSM-IV sąrašė minimas ir netikėtas lavono ar jo dalių pamatymas. Remiantis TLK-10 (1997), stresiniais įvykiais vadinami tokie įvykiai, kurie beveik bet kam galėtų sukelti didelį stresą, todėl reakcija iškart po traumos yra normalu.

Kitais žodžiais, psichologinė trauma – išgyvenimas situacijos, kuri turi šiuos požymius (Diržytė, 2004):

1) **netikėtumas, staigumas:** trauminės situacijos – netikėtos situacijos. Tuo tarpu daugelis paprastų stresinių situacijų gali būti numatytos, iš anksto *žinomi* įvykiai gali sukelti stresą, bet ne psichologines traumas.

2) **grėsmė, pavojus saugumui, sveikatai, gyvybei:** trauminėse situacijose iškyla realus pavojus saugumui, sveikatai arba gyvybei.

3) **pareikalauja ypatingų psichologinių resursų ją įveikti:** trauminės situacijos reikalauja ypatingos psichologinės mobilizacijos.

Nors psichologinis stresas yra reakcija į bet kokią asmeninę žalą ir grėsmę, pasirodančią asmens ir aplinkos santykyje (Lazarus, 1998), stresinės sąlygos nesukelia patikimai nuspėjamų

padarinių: kai kuriems žmonėms tos pačios aplinkybės sukelia didelį stresą, kitiems – mažą; priklausomai nuo užduoties vienu žmonių veikla streso sąlygomis labai nukenčia, kitų pagerėja, trečių pastebimai nepakinta. Galima aiškinti pagal kognityvinės psichologijos S–O–R modelį: stimulus–organizmas–reakcijos. Streso procese visada yra 4 veiksniai: 1) priežastinis išorinis ar vidinis veiksnys; 2) įvertinimas (formuojamas psichikos ar fiziologinės sistemos) atskiria tai, kas gresia ir yra žalinga nuo to, kas naudinga; 3) įveikimo procesas, kurį psichika (ar kūnas) pasitelkia valdyti įtampą keliančius reikalavimus; 4) sudėtinga padarinių psichikai ir kūnui visuma – streso reakcija.

Psichologinė trauma – emocinis stresas (Gailienė, 2001). Tik nedidelė saujelė žmonių kritinėse situacijose pasirodo nepažeidžiami (Herman, 2006). DSM-III-R (1993) nurodo, kad stresoriaus įvertinimas turėtų būti grindžiamas paties stresoriaus stiprumu, bet ne asmens jautrumu tam tikram stresoriui. Literatūroje pabrėžiama, kad trauminis įvykis ar situacija sukelia psichologinę traumą, kai viršija individo suvokiamą sugebėjimą ją įveikti. Trauminis patyrimas yra individualus. Jei įvykis žmogui sukelia psichologinę traumą, tai jokių būdu nereiškia, kad jis psichologiškai silpnas (Diržytė, 2004). Tai, kas sukels traumą vienam asmeniui, kitam asmeniui traumos gali nesukelti. Net ir po sunkių traumų daugiau kaip 50 proc. asmenų nepatiria ilgalaikių psichologinių sunkumų (Kazlauskas, 2007).

Mus domina, kaip psichologinę traumą gali išgyventi sunkaus sužeidimo, smurtinės mirties, lavono stebėtojas. Kodėl žmogus patiria stresą, matydamas sužalotą arba negyvą kūną? Į tą klausimą galime atsakyti, remdamiesi, pavyzdžiui, neurofiziologinės teorijos atstovu D. O. Hebbu, kuris nustatė, kad parodžius organizmui visai nepažįstamą objektą, iškyla atitinkanti tam objektui stebėtojo neuronų konsteliacija (Hergenhahn, Olson, 2004, p. 358). Kai tyrėjas rodydavo atskirų žmogaus kūno dalių modelį – tai iššaukdavo tiriamųjų stiprią baimę, paniką, o kai nepažeistą kūną – tai nesukeldavo jokios baimės. Todėl Hebbas teigia, kad baimę iššaukia pažįstamų objektų demonstravimas nepažįstamu pavidalu. Kiekvieną kartą pateikiant objektą, prieš tai iššaukusį baimę, vėliau pradingsta ta baimės reakcija. Baimė atsiranda tik tuo atveju, kai objektas aktyvuoja jau egzistuojančią neuronų konsteliaciją, bet šalia pateikiamo objekto nėra jam būdingų požymių, pavyzdžiui, kai tiriamasis nemato įprastų objektui veiksmų, judesių, negirdi jokių garsų ir pan. Hebbu manymu, nebuvimas sensorinio palaikymo iššaukia baimę. Tokiu būdu Hebbas paaiškina žmogaus reakciją į sužalotą arba negyvą kūną.

Pripažindami, kad trauma – sudėtingas biopsichosocialinį aspektą turintis reiškinys, toliau mes gilinsimės į du veiksnius: psichologinį ir socialinį.

1.1.2. Policininkų trauminė patirtis

„Trauminiai įvykiai ypatingi ne tuo, kad retai pasitaiko, bet greičiau tuo, kad neleidžia žmogui gyvenime normaliai prisitaikyti.“ (Herman, 2006, p. 57). Atsidūręs nelaimės ar žiaurumų liudininko vaidmenyje, žmogus kartais emociškai pribloškiamas. Jis patiria, tik menkesniu laipsniu, tą patį siaubą, įniršį, nevirtį, kaip ir nukentėjęs asmuo. N. Bohl (1995) pabrėžia, kad trauminis įvykis apima praradimą – gyvenimo, fizinio gebėjimo, kontrolės, vertybių sistemos, kaip pavyzdį nurodo mirtį ar vaiko sužalojimą ir siaubingus eismo nelaimingus atsitikimus.

Trauminis faktiškai gali tapti bet koks įvykis, pasižymintis labai stipria stimuliacija ir viršijantis pareigūno adaptacines galimybes. Patekęs į kritinę situaciją, pareigūnas išgyvena stiprią įtampą arba net patiria šoką, dėl to tampa labai pažeidžiamas, negali kontroliuoti susidariusios padėties ir pan. Policininkai, kaip ir kitų pagalbos tarnybų, pavyzdžiui, gaisrininkų, greitosios pagalbos, profesionalai patiria pakartotinius trauminius įvykius savo tarnyboje (Paton, 2006). Trauminiai įvykiai, kuriuos patiria teisėsaugos pareigūnai, yra labai įvairūs (Cross, Ashley, 2004; Green, 2004). Autoriai vardina policininkams gresiančius fizinius užpuolimus, eismo įvykius persekiojant nusikaltėlius, pažymi, kad pareigūnai mato staigios mirties aukas.

Dauguma trauminių įvykių (išgyvenimų), apie kuriuos pasakojo 162 Švedijos policininkai (Karlsson, Christianson, 2003), atsitiko jų karjeros pradžioje. Trauminiai atvejai jų atmintyje išliko kaip regėjimo, lytėjimo ir uoslės pojūčiai. Streso reakcijų, kurios buvo aprašytos, įvairumas susijęs būtent su šiuo patyrimu.

Policininkų patiriamus trauminius įvykius mėginama sisteminti. G. Valickas ir K. Vabolytė (2002), ištyrę 347 įvairių Lietuvos miestų policijos pareigūnus, teigia, kad nagrinėjant stresines policijos darbo situacijas santykinai galima išskirti dvi pagrindines stresorių grupes – įprastinius stresorius (kurių policininko darbe pasitaiko dažnai) ir trauminius įvykius (su kuriais pareigūnams tenka susidurti daug rečiau, bet kurie gali sukelti labai stiprų distresą). Remiantis G. Žukausku (2000), streso veiksniai sąlygiškai gali būti skirstomi į dvi kategorijas: 1) žiaurios situacijos, kuriose dalyvauja pareigūnai (susišaudymai, įkaitų paėmimas, masinių riaušių slopinimas); 2) atvejai, galintys sukelti depresiją (sužaloti arba nužudyti žmonės, stichinių nelaimių padariniai). Autorius atkreipia dėmesį, kad būtent policininkai yra veikiami abiejų rūšių streso veiksnių. G. T. Patterson (2001) nurodo dažniausiai į šias tris kategorijas skirstomus trauminius įvykius: 1) įvykiai, kurių metu smurtaujama arba sužeidžiami policininkai ar kiti asmenys; 2) įvykiai, susiję su didelėmis nelaimėmis, tokiomis kaip žmonių suluošinimas ir mirties atvejai; 3) įvykiai, tramdant viešus neramumus. Pastebima, kad dauguma įstatymų vykdymo darbuotojų patirtų trauminių įvykių yra tyčiniai, žmonių sukeltos nelaimės, kaip priešingybė natūralioms atsitiktinėms nelaimėms. Tyčiniai atvejai apima tokius įvykius, kaip išprievartavimai, užpuolimai, piktnaudžiavimai, kai policininkai

įtraukiami į susišaudymus, paėmimus įkaitais, policininkų mirtį atliekant savo pareigas, taip pat vaikų mirtį arba rimtus sužeidimus.

Kai kurie policininkų patiriami trauminiai įvykiai, vykdamas įstatymus, pasitaiko retai. Tokių įvykių dažnumas yra susijęs su įstatymų vykdymo organizacijos geografine padėtimi (Patterson, 2001). Labiau tikėtina, kad policininkai, dirbantys didelėse miestų struktūrose, patirs šiuos įvykius dažniau negu policininkai, dirbantys priemiestinėse arba kaimo organizacijose. Pagal B. P. R. Gersons (1989), įvykiai, susiję su šaudynėmis, yra retas fenomenas policijos darbe, kur būna nedideli smurto atvejai. G. Valicko ir K. Vabolytės (2002) tyrimo rezultatai parodė, kad per vieną mėnesį tyrėjų apklausti pareigūnai, atstovai iš įvairių Lietuvos regionų, vidutiniškai patyrė 3,15 trauminių įvykių, per 3 mėnesius tokį įvykį patyrė 66,57 proc. visų apklaustųjų. Dažniausiai minimi buvo rimti viešosios tvarkos pažeidimai, susidūrimas su vaikais – smurto aukomis, fatališki nelaimingi atsitikimai.

Kadangi pirmas svarbiausias streso šaltinis policijos darbe susijęs su policininkų ypatinga darbo aplinka, literatūroje dažnai minimi streso elementai siejami su smurtinių areštų atlikimu ir šlykščiomis nusikaltimų scenomis. Visuotinai pripažinta, kad smurtiniai ir neprognozuojami įvykiai, susiję su policijos darbu, paprastai yra laikomi svarbiausiais ir psichologinio, ir fizinio policininkų streso šaltiniais (He ir kt., 2002).

Policininkų trauminio įvykio svarbūs streso veiksniai, susiję su asmenybe, yra išsilavinimas, profesiniai sugebėjimai, praeities patyrimas (Solomon ir kt., 2002). Keletą kartų sėkmingai susidorojęs su kritine situacija, pareigūnas sėkmingiau tai įveiks ir kitą kartą. Praeities patyrimas padeda aiškiau ir pozityviau mąstyti panašioje situacijoje. Jeigu pareigūnas turės neišspręstų emocinių problemų, susijusių su praeities kritinėmis situacijomis, į įvykį gali būti reaguojama stipriau. Jauniems, mažai patirties turintiems pareigūnams tokie įvykiai gali stipriai paveikti jų idealus ir lūkesčius, susijusius su darbu policijoje. Dažnai pirmoji traumuojanti patirtis būna labai skausminga ir lieka įsimintina visam gyvenimui. Solomon ir kt. (2002) pabrėžia ir veiksnius, susijusius su įvykio pobūdžiu: 1) netikėtumas ir išpėjimo laipsnis; 2) kontrolės galimybės; 3) artimumas ir pan. Kuo labiau netikėtas įvykis, tuo stipresnė reakcija. Kai pareigūnas turi šiek tiek informacijos apie įvykį, gali pasiruošti, apgalvoti savo veiksmus, jis patiria mažesnę stresą. Labai svarbu, kiek pareigūnas galėjo kontroliuoti situaciją, nes kuo mažesnės kontrolės galimybės, tuo stipresnis patiriamas stresas. Kuo artimiau pareigūnas susijęs su įvykiu, tuo stipresnė reakcija, pavyzdžiui, mažamečio vaiko mirtis didesnę stresą sukels pareigūnui, kuris turi panašaus amžiaus vaikų.

1.2. Policininkų trauminės patirties psichologiniai padariniai

1.2.1. Trauminės patirties psichologiniai padariniai

Psichologinės traumos gali padaryti žalingą poveikį individų psichinei ir fizinei sveikatai, darbingumui, gyvenimo kokybei. Nors kai kuriems žmonėms jos tikrai sukelia skaudžių ilgalaikių pakitimų, bet taip pat duomenys rodo, kad ir tarp patyrusių ilgalaikį traumavimą labai nemažai asmenų, kurie neturi jokių psichologinių sutrikimų (Gailienė, 2001). Atkreipiamas dėmesys, kad po traumos vykstančius procesus nulemia subjektyvus interpretavimas, kiek įvykis buvo grėsmingas, ir emocinių kognityvinių reakcijų stiprumas (Kazlauskas ir kt., 2007). Kadangi išskiriamos dvi trauminės patirties psichologinių padarinių pusės – teigiama ir neigiama, t. y. potrauminis augimas ir potrauminio streso sutrikimas, tai, pasak E. Kazlausko ir kt. (2007), subjektyviai vertinamas trauminės patirties intensyvumas gerai prognozuoja tiek potrauminį stresą, tiek potrauminį augimą.

Aprašydami trauminio įvykio sukeltas reakcijas, kurias gali patirti žmogus, įvairūs autoriai vardina daug streso požymių. Vieni teigia, kad streso sukeltos reakcijos prasideda susijaudinimu bei panika, būna sunku susikaupti, sukrėsti jausmai bei nesugebėjimas savęs kontroliuoti (Cross, Ashley, 2004). Tai gali toliau peraugti į fizinius simptomus, tokius kaip tachikardija, virškinamojo trakto-žarnyno negalavimai bei hipertenzija. Nuolat traumuojami žmonės, pasak J. L. Herman (2006), ima skūstis ne tik nemiga ir nerimu, bet ir daugeliu kitokių somatinių simptomų: įtampos sukelti galvos skausmai, skrandžio ir žarnyno sutrikimai, pilvo, nugaros, dubens srities skausmai pasitaiko ypač dažnai. Traumas patyrę asmenys gali skūstis virpuliu, dusimu, pagreitėjusiu širdies plakimu. Anot A. Diržytės (2004), trauminio įvykio patyrimas dažnai sukelia kūno negalavimus. Viena iš svarbių priežasčių – imuninės sistemos nusilpimas dėl trauminio patyrimo. Tai būdinga po įvairaus stiprumo trauminių patyrimų. Be to, patyrusieji traumas dažnai skundžiasi energijos stoka ir jaučiasi „išsekę visą laiką“.

Kiti autoriai trauminio įvykio simptomus dalo į reakcijas, kurias: 1 – atstovauja kūno įtampos mobilizacijai; 2 – atspindi pažeidžiamumą ir reikalingumą atstatyti kontrolę, prarastą per įvykį; 3 – užlaikytos reakcijos yra besitęsiančių pastangų ženklai prisitaikyti (Bohl, 1995). Akcentuojama, kad visi požymiai yra paprastai laikini. Pirmiausia pasireiškia tokie simptomai: drebėjimas, pykinimas, hiperventiliacija, silpnumas, prakaitavimas ir perceptiniai iškraipymai, tokie kaip lėtai judančių daiktų. Po to einantys simptomai: agresija, baimė, paneigimas, pyktis, jautrumo ir tikrovės jausmo praradimas. Vėliau pasireiškia širdgėla, įkyrios mintys, prisiminimai ir košmarai. Ilgalaikiai ir neigiami simptomai: depresija, atitrūkimas, susirūpinimas, kaltė, paranoja ir

seksualinė disfunkcija. Simptomai apima pyktį, priešišumą, irzlumą, nuovargį, nesugebėjimą susikoncentruoti, praradimą pasitikėjimo savimi, padidintą vaistų, alkoholio ar maisto vartojimą.

Lietuvos policijos departamento prie Vidaus reikalų ministerijos Personalo tarnybos Psichologų poskyrio atmintinėje pareigūnams (2000) nurodoma, kad neigiamos trauminio įvykio pasekmės gali būti tokie vyraujantys išgyvenimai: 1) vargina įkyrūs vaizdiniai: sekinantys atsiminimai, mintys, sapnai, susiję su įvykiu; 2) jautriau nei paprastai reaguojama į kitus nemalonus įvykius; 3) vengiama jausmų ir emocijų, susijusių su traumuojančiu įvykiu; 4) vengiama situacijų, kurios gali priminti traumuojančią įvykį; 5) sustingimas arba mažas emocijų reiškinio diapazonas; 6) perdėtos streso reakcijos į mažai reikšmingus įvykius; 7) perdėtas akylumas, budrumas; 8) atsiradęs potraukis beprasmei rizikai; 9) padidėjęs dirglumas, pyktis, įniršis; 10) įkyrumai, susiję su įvykiu – lengvai ir greitai kyla mintys apie įvykį; 11) jei praeityje buvo išgyventi sunkūs trauminiai įvykiai, paskutinis toks įvykis atnaujina neigiamus jausmus, išgyventus praeities įvykių metu; 12) abejonės, kaltė, sąžinės priekaištai, neadekvatumo jausmas (elgiausi ne taip, kaip reikėjo), įkyrios mintys apie padarytas klaidas; 13) augantis izoliuotumo jausmas „Niekas nesupranta, ką iš tikrųjų patyriau... Jaučiuosi užmirštas, paliktas likimo valiai, esu kitoks nei visi“; 14) intensyvūs arba nuolatiniai depresijos, kontrolės praradimo jausmai, širdgėla, liūdesys; 15) padidėjęs dirglumas, sunku susikoncentruoti, daryti sprendimus, prastas nuovokumas; 16) įtarumas, nepasitikėjimas bendraujant su aplinkiniais; 17) tarpusavio santykių problemos – atsiribojimas, problemos šeimoje, didėjantys sunkumai bendraujant su kolegomis, vadovais; 18) prastėja darbinė veikla – dažnėja „perdegimas“, produktyvumo, darbo kokybės prastėjimas; 19) savidestruktyvus elgesys: padidėjęs alkoholio ir vaistų vartojimas, netinkami sprendimai, nekritiškumas; 20) intensyvūs gėdos, kaltės jausmai, pykčio proveržiai.

Potrauminio streso sutrikimas. Dėl patirto labai stipraus sukrečiančio įvykio ir dėl to kilusio didelio streso gali išsivystyti potrauminio streso sutrikimas (PTSS). Pagal T. M. Keane ir kt. (2006), kuo stipresnis stresas ir kuo ilgiau jis trunka, tuo didesnė reakcijų į sunkų stresą bei potrauminio streso sutrikimo išsivystymo tikimybė. Nors rezultatai rodo, kad potencialiai trauminiai įvykiai yra pakankamai paplitę, PTSS žmonėms išsivysto palyginti retai (Keane ir kt., 2006).

Potrauminio streso sutrikimui apibūdinti yra dvi grupės požymių (du kriterijai) – 1) išgyventa traumuojanči situacija ir 2) dėl to atsiradę simptomai (Gailienė, 2001).

Potrauminio streso sutrikimo diagnostikos kriterijai nurodo, kad PTSS būdingi gana įvairūs simptomai, bet svarbiausia – tai nuolatinis, įtampą keliantis traumuojančio įvykio prisiminimas įvairiais diagnostikos kriterijuose minėtais būdais ir būtina laikoma subjektyvi reakcija į grėsmę, subjektyvi patirtis (sukrečiančio įvykio). Pagal TLK-10 (1997), tipiški PTSS požymiai yra nuolat pasikartojantis stresogeninio įvykio išgyvenimas mintyse, sapnuose ar košmaruose, pasireiškiantis neatsižvelgiant į tai, kad nuolat juntamas emocinis „atbukimas“ ar yra prislopinti jausmai, išnykęs

ryšio su kitais žmonėmis jausmas, nejautrumas aplinkos poveikiams, anhedonija (prastas sugebėjimas džiaugtis ir jausti fizinį bei socialinį malonumą, esminis depresijos simptomas) bei vengimas tokių veiksmų ar situacijų, kurie primena traumos poveikį. Dažniausiai kartu būna suaktyvėjusi autonominės nervų sistemos veikla, pasireiškianti padidėjusiu dirglumu, išryškėjusia baiminga reakcija ar nemiga, nerimu – ir depresija, o neretai ir mintys apie savižudybę. Sutrikimas pasireiškia praėjus kelioms savaitėms ar net keliems mėnesiams po traumos. Sutrikimo eiga yra banguojanti, tačiau dažniausiai pasveikstama. Retkarčiais sutrikimas trunka keletą metų ir gali virsti lėtiniu sutrikimu su ilgalaikiu asmenybės pakeitimu.

Potrauminio streso sutrikimo sindromą sukiantys stresai yra tokie stiprūs, kad pasireiškia visiems be išimties ir yra susiję su intensyvia baime, siaubu ir beviltiškumu (Žukauskas, 1998). Būdingas požymis – pasikartojantys trauminiai padariniai, silpnėjanti reakcija į dirgiklį, didėjantis dirglumas. Anot Ch. L. Cross, L. Ashley (2004), PTSS sukelia iš naujo patirto trauminio įvykio išgyvenamus, išvengiant su juo susijusių asociacijų (net jei jos ir nepatirtos įvykio metu), ir nuslopinant susijaudinimo reakciją. Šie simptomai sąlygoja savijautos pablogėjimą ar kančios jausmą vykdant profesines pareigas. Jei tokie simptomai trunka ilgiau nei mėnesį, ar pirmą kartą pasireiškia praėjus šešiesiems mėnesiams po įvykio, tuomet būtina iširti dėl galimo PTSS. Remiantis T. M. Keane ir kt. (2006), potencialūs PTSS rizikos veiksniai gali būti padalyti į tris pagrindines kategorijas: (a) egzistuojantys anksčiau veiksniai, specifiniai asmeniui; (b) veiksniai, susieti su trauminiu įvykiu, kai gali vystytis paprasta fobija (intensyvios pagrindinės emocijos, tokios kaip įniršis, pasibjaurėjimas ar sielvartas, kylantis iš trauminių įvykių padarinių); gali taip pat išsivystyti atkaklus vengimas; (c) įvykiai, kurie įvyksta po traumos.

Potrauminio streso sutrikimo eiga paprastai aprašoma kelių variantų, būtent *ūmi eiga*, jeigu PTSS trunka tris mėnesius arba trumpiau, bei *lėtinė eiga*, jeigu PTSS trunka ilgiau nei tris mėnesius, o kartais net daugelį metų. L. Weisaeth (2004) rašo, kad diagnostinėse gairėse pažymima, jog ilgalaikiai asmenybės pokyčiai, atsiradę po trumpo gyvybei pavojingo išgyvenimo, pavyzdžiui, eismo nelaimės, į šią kategoriją neįtrauktini, nes, kaip matyti iš naujausių tyrimų, tokie pokyčiai priklauso nuo jau esamo psichologinio pažeidžiamumo.

Literatūroje autoriai nurodo skirtingą potrauminio streso sutrikimo pasireiškimo dažnį. Kol kas nebuvo išsamių PTSS dažnumo tyrimų Lietuvoje, pagal atliktus bendrus populiacijos tyrimus nustatyta, kad tikimybė susirgti PTSS svyruoja nuo 1 iki 14 proc. (Danilevičiūtė, 2000). JAV traumų psichologijos apžvalga (Keane ir kt., 2006) atskleidžia visą gyvenimą trunkančio PTSS paplitimą tarp 7–8 proc. populiacijos, kur tarp moterų paplitimas sudaro 10,4 proc., t. y. dukart daugiau negu tarp vyrų (5 proc.). Tiriant specifines žmonių grupes (karo veteranų, policijos darbuotojų, žemės drebėjimo arba kitų stichinių nelaimių, smurto bei kankinimo aukų, patekusių į dideles autokatastrofas žmonių, įvairių gelbėjimo tarnybų darbuotojų, taip šiurpių įvykių

liudininkų) nustatyta, kad tikimybė išsivystyti PTSS svyruoja nuo 3 iki 58 proc. Kai kurių autorių teigimu, PTSS specifinėms žmonių grupėms gali išsivystyti net 85 proc. asmenų (Danilevičiūtė, 2000).

Nors yra didelės tarpasmeninės, psichosocialinės, fizinės sveikatos ir socialinės potrauminio streso sutrikimo pasekmės (Keane ir kt., 2006), mus toliau daugiau domins psichologiniai traumos padariniai.

1.2.2. Policininkų psichologinių traumų neigiami padariniai

Kai kurie tyrimai rodo, kad profesinės traumos patirtis gali veikti kaip katalizatorius reikšmingiems teigiamiems po traumos pasikeitimams (Shakespeare-Finch ir kt., 2003). D. Paton (2005) nuomone, empirinio ir teoriško įrodymo teigiamiems ir adaptyviems rezultatams augimas signalizuoja alternatyvaus trauminio policininkų įvykio įtampos proceso suvokimo reikalingumą. Šio autoriaus požiūriu, tame procese yra abu įsitikinimai (pavyzdžiui, potrauminis augimas) ir neigiami rezultatai (pavyzdžiui, studijuotas grėsmės situacijų vengimas). Tai nustato sugebėjimą greitai atkurti jėgas ir pažeidžiamumo veiksnius.

Neigiami simptomai po trauminio atvejo, kuriuos patiria profesionalai, vykdantys savo pareigas (policininkai, greitosios pagalbos darbuotojai, gaisrininkai), yra panašūs į neigiamus po traumos simptomus, kuriuos turėjo tiesioginiai trauminio atvejo dalyviai (Shakespeare-Finch ir kt., 2003). Pasak J. L. Herman (2006, p. 25–26), „kai tokie trauminiai įvykiai yra žmogaus rankų darbas, tie, kas tampa liudininkais, pakliūva į aukos ir skriaudiko konfliktą. Moroline prasme šiame konflikte likti neutraliu neįmanoma. Pašalinis stebėtojas priverstas palaikyti vieną arba kitą pusę. <...> Auka reikalauja veikti, įsipareigoti ir prisiminti.“

Į kritinę situaciją patekę pareigūnai gali reaguoti labai įvairiai. Šie individualūs reakcijų skirtumai priklauso nuo konkrečių trauminio įvykio aplinkybių, naudojamų stresinės situacijos įveikos būdų, asmenybės savybių, bendradarbių bei šeimos narių vertinimų ir pan. Norvegų policijos streso tyrimas (Berg ir kt., 2005), pirmas nacionalinis ir didžiausias, kai ištirti 3 272 Norvegijos visų hierarchinių lygių policijos pareigūnai, atskleidė, kad moterys pareigūnės patiria daugiau įtampos policijos darbe negu vyrai (moterys supranta ir patiria visus įtampos veiksnius labiau negu jų kolegos vyrai, nors į trauminius įvykius išvyksta rečiau). Policininkai, turintys aukštą neurotizmo laipsnį, supranta pavojingas situacijas kaip labiau įtemptas.

Pagal R. Solomon ir kt. (2002), jeigu įvykis buvo labai staigus ir netikėtas, pareigūnas gali patirti labai stiprias emocines reakcijas ir išgyventi stiprią traumą. Ne visi vienodai reaguoja į tokius įvykius, tačiau tai nereiškia, kad pareigūnai turi imunitetą įtampai policininko darbe. Visiškai nesvarbu, kiek laiko policininkas dirba savo darbą ir kiek pavojingų, sukrečiančių įvykių išgyveno –

vieną dieną jis gali susidurti su situacija, kuri jį paveiks ypač stipriai. Gali atsirasti neįprastų, dar nepatirtų pojūčių, emocijų, ir atsiradusią būseną žmogus pradeda vertinti kaip nenormalią.

Dėl patirtų trauminių įvykių galimi neigiami policininkų psichologinės gerovės padariniai. Patirti trauminiai įvykiai gali sukelti pačius įvairiausius negatyvius padarinius: suvokimo sutrikimus, emocinės kontrolės praradimą, nemalonius prisiminimus, kaltės jausmą, užsisklendimą savyje, depresiją, suicidines mintis, miego sutrikimus, alkoholio (narkotikų) vartojimą, psichosomatinius sutrikimus ir kt. (Patterson, 2001). Anot G. Žukausko (2000), po traumų, kraupių įvykių policininkai dažnai stengiasi nuo visko atsiriboti. Tai savignyos ir savisaugos reakcija. Policininkai, patyrę stresą, dažniausiai stengiasi vengti minties apie stresą, nuolatinio įvykio pasikartojimo ir ypatingo sujaudinimo. Streso poveikis labai įvairus: nuo depresijos iki agresijos, nuo melancholijos iki alkoholizmo arba savižudybės.

Trauminiai įvykiai dažnai sukelia vienokius arba kitokius padarinius, turinčius neigiamos įtakos tiek patiems pareigūnams, tiek jų šeimoms, pavyzdžiui, padaugėja kivirčų su šeimos nariais, skyrybų, tiek ir visai policijos organizacijai, pavyzdžiui, padažnėja konfliktų su bendradarbiais, gaunama daugiau piliečių skundų dėl neteisėtų policininkų veiksmų, jie dažniau atsistatydina, išeina į pensiją ir pan. (Valickas, 2000). N. He ir kt. (2002) savo studijoje pristato Gershoro tyrimą „Stresas policijoje ir šeimyninis smurtas policininkų šeimose Baltimorėje, Merilende, 1997-1999“, kuris apima 3 iš 9 streso požymius ir naudoja 4 balų streso dydį matuojančią skalę: nuo niekada (1) iki visada (4). Pirmasis matmuo – somatinė skalė – rodo psichologinį policininkų išsekimą, kylantį iš kūno sutrikimų. Nusiskundimai paprastai buvo sukonzentruoti į širdies kraujagyslių, žarnyno, respiratorines ir kitas sistemas su griežta autonomine veikla. Skausmai, diskomfortas raumenyse – taip pat dažni stresų pasireiškimai. Antrą matmenį atspindėjo nerimo skalė, kurios pagrindiniai požymiai yra nerimas, nervingumas ir panikos atakos. Trečias matmuo – depresijos skalė – rodė platų diapazoną elementų, sudarančių klinikinį depresinį sindromą, pasireiškiantį „dysphorie“ efektu, nuotaikos bei pasitraukimo iš suinteresuotos, aktyvios veiklos, motyvacijos trūkumo ir gyvybinės energijos praradimo ženklais.

Su stresiniais įvykiais gali būti susiję ir daugelis kitų diagnostinių kriterijų, įskaitant tokius sutrikimus kaip adaptacija, nuotaika, susijaudinimas, impulsyvumo kontrolė bei piktnaudžiavimas psichotropinėmis medžiagomis, tačiau su trauminais įvykiais, kuriuos patiria teisėsaugos pareigūnai, dažniausiai tapatinami potrauminio streso sukelti sutrikimai (PTSS) (Cross, Ashley, 2004). Pietų Afrikos policijos (SAP) 55 Vidaus tvarkos padalinio (ISU) narių tyrimas (Kopel, Friedman, 1997) siekė nustatyti, ar sąlygos, kuriomis jie dirba, trauminiu atžvilgiu neapsaugotom, galėtų būti daugelio ypatingo tipo trauminių simptomų išdava. Rezultatai rodo, kad trauminis dirgiklis liudijant apie trauminį įvykį gali reikšti savos nuomonės primetimo požymius – tai, pasak

tyrėjų, vengimo simptomai. Daroma prielaida, kad vengimas yra neapsisaugojimo nuo smurto tiesioginė pasekmė, gynybinė reakcija.

Potrauminio streso sutrikimo požymiai. Ne visada trauminio įvykio padarinys yra potrauminio streso sutrikimas ir ne visiems traumuotiems pareigūnams pasireiškia potrauminio streso sutrikimas. Tačiau yra nuomonių, kad dėl darbo specifikos dalis policijos darbuotojų neabejotinai turi potrauminio streso sutrikimą (Danilevičiūtė, 2000). Remiantis B. Green (2004), vyraujantys PTSS bendruomenėje yra galimi apie 2–3 procentai, tuo tarpu PTSS policijoje rodikliai yra 4–6 kartus aukštesni negu visuomenėje. G. Žukauskas (2000) teigia, kad iš pareigūnų PTSS nustatomas palyginti rečiausiai policininkams ir gaisrininkams, nes jie yra griežtai atrenkami pagal profesinius ir psichologinius testus.

Išsamiai aptardamas policininkų potrauminio streso sutrikimo požymius, G. Sanders (1999) išskiria pareigūnų vengiančio elgesio pasireiškimą. Pasak autoriaus, policininkai neturi galimybių išvengti susitikimo su žmonėmis – įtariamaisiais, liudininkais, partneriais, nei panašių situacijų – įvairių nusikaltimo scenų, ligoninių, eismo įvykių ir pan. Negalėjimas išvengti šių vietų ir žmonių lemia, kad pareigūnas stengiasi emociškai „išsijungti“. Dauguma pareigūnų apibūdina tai kaip „virtimą akmeniu“. Kai pareigūnas stengiasi išvengti net minčių, susijusių su traumuojančiu įvykiu, gali padidėti alkoholio vartojimas. Stimulai, primenantys traumuojančią įvykį, yra viena iš priežasčių, dėl ko išsivysto įvairus vengimo elgesys. Žinojimas, kad tuos prisiminimus sukelia tam tikros rūšies dirgikliai, verčia vengti bet ko, kas gali tuos prisiminimus sukelti. Rezultatas – vengiantis elgesys. Beje, G. Sanders teigia, kad vengimas visko, kas primena traumą, gali būti sėkmingai išgydomas. Kitas šio autoriaus pastebėjimas yra tas, kad bendras policininkų nerimastingumas pasireiškia fiziologiškai (laužo nugarą, skrandžio spazmai, galvos skausmai), psichologiškai (nuolatinis nerimas, susirūpinimas, įtarumas) ir emociškai (nuolatinis baimės, nepasitikėjimo savimi, kaltės jausmas).

Pateiksime keletą pavyzdžių, kaip mokslininkai užsienyje tiria policininkus su potrauminio streso sutrikimu ir ką rodo jų atlikti tyrimai.

Amsterdamo psichologinių traumų centro mokslininkai atliko šiuolaikinius neurofiziologinius tyrimus, ieškodami policininkų potrauminio streso sutrikimo sukeltų pokyčių smegenyse, ir taikė branduolinio magnetinio rezonanso metodą. Pavyzdžiui, R. J. L. Lindauer ir kt. (2006) studija pristato vieną naujesnių tyrimų, kai palyginamuju būdu buvo tirta 12 policininkų su potrauminiu stresu ir 12 policininkų, patyrusių traumas, bet niekada gyvenime neturėjusių PTSS. Magnetiniu rezonansu tirta policininkų hipokampo apimtis, be to, buvo tikrinamas seilių kortizolis ir duomenys įvertinti neurokognityviai. Tyrimo pagrindas buvo pasiūlytas pareigūnų atminties pablogėjimo aiškinimas dėl PTSS: teigta, kad tai yra streso sukelta hipokampui žala dėl pakilusio kortizolio (steroidinio antinksčių žievės hormono) lygio. Autoriai anksčiau buvo pastebėję

smulkesnius hipokampus pas policininkus su PTSS, todėl toliau tyrė pasikeitimus ir ryšius tarp kortizolio, mokymosi, atminties, dėmesio ir hipokampo apimties pas policininkus su PTSS. Gauti įdomūs rezultatai: žymiai mažesni hipokampai ir aukštesni ankstyvo ryto seilių kortizolio lygiai buvo rasti pas policininkus su PTSS. Pareigūnai su PTSS blogiau atliko ilgalaikėje regimojoje atmintyje atšaukimo užduotis ir blogiau nurodė krypties lygį; tarp PTSS simptomų – atšiaurumas ir neatidėliojamas funkcijų atšaukimas, taip pat rastas ryšys ir tarp dar kartą (iš naujo) įvertintų simptomų ir kairės pusės hipokampo apimties. Teigiamas tarpusavio ryšys buvo nustatytas tarp seilių kortizolio lygio ankstyvą rytą ir dešinės pusės hipokampo apimties; nežiūrint to, negautas hipokampo apimties tarpusavio ryšys su atmintimi. Tad skelbiamos išvados: mažesnis hipokampus, aukštesni kortizolio lygiai ir atminties pablogėjimai yra susiję su PTSS, bet tarp jų nėra sąsajų. Tokie tyrimo rezultatai įrodo policininkų su PTSS galimus profesinės veiklos sutrikimus.

Moksliniai tyrimai apie policininkų veiklos sutrikimus dėl potrauminio streso yra reti (Green, 2004). Jungtinėje Karalystėje atliktas tyrimas nustatė, po kokių policininkų patirtų trauminių įvykių yra didesnė tikimybė išsivystyti potrauminio streso sutrikimui. Pavyzdžiui, B. Green (2004) studijoje pristatomas tyrimas, kuriame dalyvavo nukentėjusieji nuo PTSS: 31 policininkas ir 71 civilis (kontrolinė grupė). PTSS nustatymui panaudoti apklausos lapai su DSM-IV potrauminio streso sutrikimo charakteristikomis. Visų simptomų buvimas ar nebuvimas buvo įvertintas interviu. Autoriaus teigimu, tarp policininkų ir civilių grupių nėra ryškaus skirtumo stebint PTSS simptomų pasikartojimą. Kai kurios PTSS priežastys tarp policininkų ir civilių yra visiškai panašios, tokios kaip eismo įvykiai. Keletas policininkų PTSS atvejų buvo įvykę po dideliu greičiu važiuojančių automobilių persekiojimo. Tačiau pareigūnams žymiai dažniau PTSS išsivystė po to, kai jie buvo tiesiogiai užpulti arba dėl mirties grėsmės, kai prieš juos buvo panaudoti ginklai, peiliai, kardai. Tokie veiksniai, kaip negalėjimas apsisaugoti nuo mirties ir dėl psichologinių traumų būnant vienišam, padidina įkyrumo ir vengimo simptomus, priešišumą, PTSS riziką, ir šie simptomai gali išlikti mėnesiais. Tyrimas atskleidė, kad policininkus, kenčiančius nuo PTSS, kai yra ilgalaikiai požymiai, vargina nepasitenkinimas darbu, jų elgesys pasireiškia ūmiai susierzinimais, jie yra susirūpinę ir stokoja socialinės sąveikos, bet siekia turėti keletą mėgstamų užsiėmimų. B. Green daro išvadą, kad dominuoja PTSS tarp policininkų, patyrusių psichologinę traumą dėl ginklo panaudojimo, ir pažymi, kad tokių situacijų, kai pareigūnas būna priverstas tai daryti, Jungtinėje Karalystėje daugėja.

Analizuojant mokslines studijas apie policininkų PTSS tyrimus užsienyje, matyti kelios kryptys. Vieni autoriai aprašo policininkų išgyventus patyrimus po trauminio įvykio, kiti akcentuoja fiziologinius tiriamųjų PTSS požymius, tretieji aptaria psichologinės pagalbos po trauminio įvykio būtinybę.

1.3. Policininkų traumų įveikos veiksniai

1.3.1. Įveikos veiksniai

„Žmonės ne tik gali būti veikiami sunkių gyvenimo išbandymų, bet taip pat jie turi vidinių resursų ir sugeba įveikti sunkumus.“ (Gailienė, 2001, p. 682).

Įveika – tai būdas, kuriuo žmogus stengiasi susidoroti su jam stresą keliančia situacija. Streso įveikimas yra sudėtingas procesas, priklauso nuo įvertinimo, veikia kaip galingas emocinių padarinių tarpininkas, o žmogiškos paramos ieškojimas yra nepastovus ir priklauso iš esmės nuo socialinio konteksto. Teigiami padariniai yra susiję su vienomis įveikimo strategijomis, neigiami – su kitomis. Kiekvieno įveikimo naudingumas kinta kartu su įtampos situacija, su asmenybės tipu ir padarinių modalumu, pavyzdžiui, subjektyvi asmeninė gerovė, socialinis funkcionavimas, fizinė sveikata (Lazarus, 1998). Vis aktyviau tyrinėjami asmenybės bruožai ir įveikimo procesai, padedantys vieniems žmonėms geriau nei kitiems priešintis žalingiems streso padariniams. Tarp asmenybės savybių, kurios susijusios su atsparumu stresui, minimos tokios, kaip konstruktyvus mąstymas, tvirtumas, viltis, išmokimas pasinaudoti galimybėmis, optimizmas, Aš efektyvumas ir sutelktumas. Anot R. S. Lazarus, neigimas ir atsitraukimas yra galingos psichologinio streso kontroliavimo priemonės, nes leidžia žmogui švelniau įvertinti situaciją.

Literatūros apie stresą analizė rodo, kad įvairių profesijų atstovai paprastai pasirenka du požiūrius, kaip sumažinti psichologinį ir fizinį stresą. Pirmas požiūris susikoncentruoja į teigiamas įveikimo strategijas, t. y. gaunamą šeimos ir socialinę paramą bandant susilpninti stresą. Užsienyje labiau paplitusios teigiamos streso įveikos strategijos yra paramos grupių susirinkimai, dalinimasis streso sukeltais išgyvenimais su kitais (įskaitant šeimos narius) ir religija paremtos palaikymo grupės.

Kitas požiūris, susijęs su streso įveikimu, yra neigiamų streso įveikų taikymas. Tai ne tik didėjantis rūkymas, šalinimasis savo draugų ir šeimos narių.

Neigiamos traumos įveikos strategijos. Literatūroje dauguma autorių, rašančių apie policininkų streso įveiką, dažniausiai mini paplitusį šioje profesinėje grupėje alkoholio vartojimą. Teigiama, kad tarp psichologinės traumos ir piktnaudžiavimo psichotropinėmis medžiagomis yra sąryšis. Po traumuojančio įvykio, pagal G. Sanders (1999), dažnai yra būdingi vienas ar keli tokie simptomai – alkoholio ar vaistų perdozavimas, narkotikų vartojimas.

Kodėl policininkams po patirto streso darbe taip svarbu vartoti alkoholį? Policininkai siekia daugiau vartoti alkoholio ir mažiau galvoti apie traumas (Green, 2004), dauguma pareigūnų ima vartoti alkoholį, kad išvengtų nemalonių minčių ir jausmų (Sanders, 1999). Pasak B. Green (2004), tai galėtų reikšti augantį psichologinio apsaugos mechanizmo panaudojimo atmetimą ir alkoholio

naudojimą tam, kad ištrintų prisiminimus apie traumą. Alkoholio bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimas yra nesugebėjimo adaptuotis išdava, susijusi su patirtu stresu ar trauma (Cross, Ashley, 2004). Alkoholio vartojimas išsivysto į mechanizmą, maskuojantį pareigūno kasdien patiriamą stresą ar traumą. Vienok, kai alkoholio poveikis pasibaigia, stresas ar trauma, kurie paskatino pavartoti alkoholį, vis tiek išlieka. Anot Ch. L. Cross, L. Ashley (2004), daugiau stresų dažnai reiškia daugiau cheminių medžiagų naudojimo ir greitai pareigūnai gali atsidurti pavojingame rate. Deja, jei pareigūnai niekuomet nespėdė rimtų problemų ar situacijų geresniu ir priimtiniu būdu, jos lieka atvira žaizda, kuri dažnai negali užgyti savaime, nepaisant didžiausių pastangų gydytis pačiam.

Pagal J. M. Violanti (1999), prevencijos metodikos grindžia piktnaudžiavimą alkoholiu tiek pareigūno elgesiu, tiek ir jam įtaką darančiu pareigūno socialiniu tinklu. Policijos socialinis tinklas turi panašius rizikos veiksnius piktnaudžiauti alkoholiu, kaip ir kitos su dideliu stresu susijusios profesijos. Policijos pareigūnai gali kentėti nuo streso, patirti kolegų spaudimą ir būti priversti izoliuotis – visa tai būdinga kultūrai, pritariančiai alkoholio vartojimui. Dažnai policininkai po savo pamainos susirenka vietiniame bare atsipalaiduoti ir išgerti keletą taurelių su savo kolegomis. Tam tikrą stresą sukeliantis darbas tarsi „reikalauja“ iš policininkų būti susijusiam su alkoholio vartojimu (Violanti, 1999). Be abejo, teigiami streso įveikos mechanizmai yra labiau priimtini mažinti psichologinį ir fizinį stresą. Be to, net ir efektyviai įveikiant stresą nesėkmės gali sudaryti sąlygas ilgalaikiam ir chroniškam stresui. Policininkai, kurie naudoja nepriimtinius streso mažinimo būdus (pavyzdžiui, besaikį alkoholio vartojimą, rūkymą, persivalgymą arba narkotikų vartojimą), tikėtina, dažniau patiria chronišką, ilgai trunkantį stresą.

Ch. L. Cross, L. Ashley (2004) teigia, kad psichotropinių medžiagų naudojimas bei piktnaudžiavimas jomis tarp teisėsaugos pareigūnų yra pakankamai paplitęs, nors ne iki galo viešinamas, reiškinys. Naujajame pietų Velse atliktas 852 policijos pareigūnų tyrimas (Cross, Ashley, 2004) parodė, kad, pavyzdžiui, Australijoje beveik 50 proc. vyrų ir 40 proc. moterų pareigūnių vartojo per didelius kiekius alkoholio (apibrėžto kaip 8 išgėrimai per savaitę, mažiausiai dukart per mėnesį, arba virš 28 išgėrimų per mėnesį vyrams ir daugiau nei 6 išgėrimai per savaitę moterims, mažiausiai dukart per mėnesį, arba 14 išgėrimų per mėnesį moterims) ir beveik 90 proc. visų pareigūnų vartojo alkoholį iki tam tikro laipsnio. Lietuvoje 1999 m. atliktos policijos pareigūnų pilotažinės apklausos (Žukauskas ir kt, 2000) duomenimis, 55 proc. pareigūnų vartoja alkoholį kartą per mėnesį, 35 proc. – kartą per savaitę, 5 proc. – kelis kartus per savaitę, 1 proc. – visiškai nevirtuoja.

G. Sanders (1999) nuomone, alkoholizmas turi būti traktuojamas kaip kitų problemų simptomas, o alkoholizmo gydymas kaip simptomo, nepašalinant jo priežasčių, yra pavojingas ir, tikėtina, neveiksmingas. Kaip teigia M. Schutzwohl, A. Maercker (2004), būtent įveika lemia kitų

psichopatologinių simptomų bei sutrikimų, pavyzdžiui, priklausomybės nuo svaigalų ir psichosocialinių problemų, kaip antai, darbo praradimo, nesutarimų šeimoje, atsiradimą.

Skatinant ir mokant policininkus taikyti teigiamas traumos įveikos strategijas, reikia žinoti, kad stresą patyrę policininkai ne visada geba išreikšti jausmus ir taip kenkia savo sveikatai, nes daugelis abilitacijos (pasirengimo galimam stresui) programų skatina pareigūnus slopinti emocijas (Žukauskas, 2000). Todėl išlieka labai svarbūs pareigūnų specialūs mokymai, turint tikslą padidinti jų gebėjimą valdyti emocijas, susijusias su potrauminiu stresu, bei tinkamai atsipalaiduoti (Keane ir kt., 2006).

1.3.2. Policininkų gaunama socialinė parama

Psichologinės krizės termino autorius E. Lindemannas matė, kad patirti sukrėtimai gali ir sustiprinti asmenybę, ir ją sunaikinti, todėl pabrėžė, kad čia labai svarbu: 1) asmenybės brandumas, savo vertės pajautimas, 2) pagalba, kurią žmogus gauna iš aplinkos (Gailienė, 2000). Sugebėjimas susidoroti su stresinėmis situacijomis – tai individualus kelias, kuris priklauso nuo pareigūno praeityje patirtų traumų, atitinkamo stresų valdymo strategijų vystymo, paramos tinklų prieinamumo (pavyzdžiui, šeimos, draugų ir kolegų) bei pripažinimas pavojaus, kai ignoruojami potrauminio streso ženklai ir simptomai, kurie yra normalus atsakas į nenormalias aplinkybes. Jei pareigūnai netobulina ar nenaudoja tinkamų susidorojimo su stresu būdų, pasekmė gali būti fizinis, protinis bei emocinis išsekimas (Cross, Ashley, 2004).

Socialinė parama – žmogaus arba grupės įtaka probleminių situacijų atveju. Tarptautinės funkcionavimo, negalumo ir sveikatos klasifikacijos (2004) 3 skyriuje „Parama ir ryšiai“ išskirtos žmonių grupės, teikiančios fizinę ir emocinę pagalbą, ugdančios, saugančios, paremiančios. Pirmiausia tai yra branduolinė šeima, išplėstinė šeima, draugai – asmenys, su kuriais palaikomi artimi ir nuolatiniai ryšiai, grįsti abipusiu pasitikėjimu ir savitarpio pagalba, taip pat kolegos. Toliau prie teikiančių fizinę ir emocinę pagalbą vadinjami viršininkai pagal pareigas, pavaldiniai pagal pareigas, sveikatos priežiūros specialistai.

Aptardamas socialinės paramos lygį ir būdą, prieinamą pareigūnui, R. Solomon (2002) teigia, kad ypatingai svarbu yra pagalbos ir paramos kiekis iš karto po įvykio ir kiek pats įvykį patyręs žmogus yra imlus pagalbai. Čia labai svarbi pagalbos pareigūnams po trauminio įvykio suteikimo sistema. Taip pat svarbu ir pareigūno noras priimti ar ieškoti pagalbos. Jeigu jis visus norinčius jam padėti stumia šalin, pats stato save į rizikingą padėtį. Pasak M. Schutzwohl, A. Maercker (2004), gaunamos socialinės paramos kiekis mažėja dėl potrauminio vengimo ir didėja dėl į save orientuoto sunkumų įveikimo būdo. Tai tiesiogiai nulemia potrauminius simptomus, konkrečiai – padidėjusį dirglumą. Socialinė parama teigiamai veikia potrauminio dirglumo lygį,

kartu ir paciento savijautą, todėl galimas svarbus gydymo tikslas – padėti pacientui pastebėti esamą socialinę paramą arba ją padidinti. Potrauminio streso reakcijų terapiją galima veiksmingai praplėsti socialinių įgūdžių formavimu. Ypač svarbūs turėtų būti tie įgūdžiai, kurių reikia socialiniams kontaktams ir tarpasmeniniams santykiams užmegzti. Derėtų padėti potrauminio streso aukoms sustiprinti gebėjimą dalytis prisiminimais.

Parama yra ypatingai svarbi policininkams, kadangi jų darbo prigimtis reikalauja iš jų atiduoti savo gyvybes į partnerių policininkų rankas pavojingose situacijose ir kadangi su darbu susijęs stresas gali būti visiškai suprantamas tikrai kolegoms policininkams. Kai kurie tyrimai (He ir kt., 2002; Karlsson, Christianson, 2003) rodo, kad policininkai, kurie supranta save kaip turinčius stiprią su darbu susijusią tokią pat paramą, dažnai vertina savo darbą kaip mažiau pavojingą. Nustatyta, kad daugiau negu pusė traumas patyrusių pareigūnų pasakojo apie tai, kad jiems padėjo pokalbiai apie įvykį su jų kolegomis. Tik keli prašė profesionalios pagalbos dėl patirto įvykio. Pastebėta, kad dauguma policininkų visiškai negavo iš savo viršininkų jokios paramos po įvykio. Norvegų policijos streso tyrimas atskleidė palaikymo trūkumą tokių trauminių įvykių atvejais, kaip žmogžudystė, savižudybė, eismo įvykiai ir taip toliau (Berg ir kt., 2005). Taigi socialinė parama turėtų apimti visus reikšmingus pareigūnui žmones – kolegas, vadovybę, specialistus (Solomon, 2002).

Šeima policininko paramos tinkle taip pat vaidina svarbų vaidmenį. Šeimos narių parama, noras išklausti ir pareigūno sugebėjimas atsiverti – turi didelę įtaką potrauminio streso reakcijų stiprumui (Solomon, 2002). Jeigu prognozės pasitvirtins, policininkų, nukentėjusių nuo traumų, savitarpio santykių ir šeimos terapija gali būti pateisinama (Green, 2004). Tačiau traumuotas policininkas gali vartoti alkoholį, būti irzlus, nesugebėti susitvarkyti su iškilusiais rūpesčiais ir nuogąstauti dėl didėjančio atšalimo nuo partnerio ir šeimos, nežymiai didėjantis irzlumas ir žemas lytinis potraukis tarp policininkų, turinčių PTSS, gali pranašauti didėjančią santuokinių ir savitarpio santykių žlugimą šioje grupėje. Emocinė parama, kurios traumuoti žmonės tikisi iš šeimos, mylimųjų, artimų draugų, kaip rašo J. L. Herman (2006), įgyja daugybę formų, kurios keičiasi išgijimo nuo traumos laikotarpiu. Anot autorės, šeimos nariai, mylimieji, artimi draugai ne tik gali suteikti neįkainojamą pagalbą, bet ir trukdyti išgyti arba patys būti pavojingi. Todėl būtina atidžiai apžvelgti visus svarbius traumuoto asmens gyvenimo santykius, kiekvieną jų įvertinant kaip potencialų apsaugos šaltinį ar kaip potencialią grėsmę.

Daugelyje užsienio šalių policijos skyriuose veikia psichologinės tarnybos, kurios užtikrina pareigūnams profesionalias paslaugas. Psichologas paprastai susitinka su pareigūnu per 24 val. po patirto trauminio įvykio (Solomon, Macy, 2002). Tas metodas, vadinamas išklausymu (angl. Debriefing), anot G. Sanders (1999), yra raktas į išgijimą, nes tai pagalbos forma žmonėms, išgyvenusiems trauminių įvykių; tai pokalbis grupėje, kuriame dalyvauja visi su įvykiu susiję asmenys

ir kurį veda specialiai tam paruošti specialistai. Psichologines traumas patyrusiems asmenims taikomas ne tik debriefingas, bet ir kognityvinė traumų intervencija, t. y. kognityvinis perstruktūravimas, individualios ir grupinės psichologinės konsultacijos (Diržytė, 2004). Taip pat pabrėžiama, kad po trauminio įvykio žmogui labai reikalingas poilsis bei aplinkinių emocinė parama. Kiti autoriai atkreipia dėmesį, kad traumuoti žmonės dažnai nenoriai kreipiasi bet kokios pagalbos, jau nekalbant apie psichoterapinę (Herman, 2006). Neabejojama, kad dauguma policininkų, įtrauktų į trauminius įvykius, siekia paguodos paneigimo (Gersons, 1989). Nors asmenys įpranta prie chroniško streso neigatyvaus psichologinio ir elgesio poveikio, staigūs trauminiai įvykiai vykdant įstatymus reikalauja specialios psichinės sveikatos priežiūros (Patterson, 2001). Mažinant policininkų potrauminį stresą, svarbu yra pasitelkti psichoterapiją, suderinant ją su darbu ir retkarčiais su psichofarmakologinėmis priemonėmis (Gersons, 1989). Remiantis B. Green (2004), policininkai, nukentėję nuo PTSS, norėtų gauti antidepresinį gydymą ir naudingus patarimus.

Tradiciškai teisėsaugos pareigūnai žiūri į psichinės sveikatos priežiūros profesiją su tam tikru nepasitikėjimu, kadangi dažniausiai jie nejaučia, jog šių gydymo įstaigų konsultantai pakankamai supranta, ką reiškia dirbti policininko darbą. Pastebėta, kad pareigūnai linkę daugiau gerbti patyrusius kolegas nei išorės profesionalus. Ch. L. Cross, L. Ashley (2004) teigia, kad vis tik teisėtvarkos institucijose turėtų būti sudarytos traumų komandos. Pasak autorių, institucijose turėtų būti įdiegtos ir savitarpio / kolegų tarpusavio pagalbos bei konsultavimo programos. Teisėtvarkos institucijos turėtų užtikrinti mokymus apie krizinių situacijų ir traumų valdymą. Kiti autoriai (Paton, 2006) išskiria pirminės prevencijos strategijos būtinumą, nes labai svarbu, kad trauminės įtampos pavojai būtų valdomi ir kad pareigūnai būtų specialiai ruošiami dalyvauti traumuose įvykiuose. D. Paton (2006) tyrimas nustatė policininkų sugebėjimą greitai atkurti jėgas ir potrauminį augimą kaip nuoseklius policijos darbuotojų padarinius po traumos. Rezultatai rodo, kad trauminė įvykio patirtis gali būti priežastis ir nepalankių, ir teigiamų padarinių ir kad tai suteikia organizacijoms tam tikras galimybes daryti įtaką pareigūnų traumos padariniams. Potrauminio augimo tikimybės didėjimas reikalauja toliau tirti mechanizmus, kurių dėka gauti tokie policininkų traumos padariniai.

1.4. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Tyrimo tikslas – nustatyti policininkų patirtų traumų padarinių ir veiksnių, susijusių su traumine patirtimi, ypatumus.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti subjektyvų policininkų trauminį patyrimą.
2. Įvertinti policininkų potrauminio streso simptomatikos intensyvumą.
3. Įvertinti psichologinę traumą patyrusių policininkų nevilties išgyvenimo intensyvumą.
4. Ištirti policininkų patiriamą potrauminį augimą.
5. Išaiškinti, kokią socialinę paramą gauna psichologinę traumą patyrę policininkai.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Iš viso individualiai (žodžiu) apklausti, ar patyrė tarnybos metu trauminį įvykį, 137 policijos pareigūnai: 94 viešosios policijos, 43 kriminalinės policijos. Atrankos rezultatai: trauminį įvykį teigė patyręs 81 policininkas, t. y. 59,1 proc. visų apklaustųjų; iš jų 43 (53,1 proc.) dirba viešojoje policijoje ir 38 (46,9 proc.) dirba kriminalinėje policijoje. Gauti duomenys pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė. Tyrimo atrankoje dalyvavusių pareigūnų traumos patyrimo faktas

	Iš viso pareigūnų	Iš jų:	
		viešosios policijos	kriminalinės policijos
Atrankoje dalyvavo	137	94	43
Patyrė traumą	81 (59,1%)	43 (45,8%)	38 (88,4%)
Nepatyrė traumos	56 (40,9%)	51 (54,2%)	5 (11,6%)

Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis – 34,4 metų, vidutinis darbo stažas – 12,8 metų. Kiti tyrimo dalyvių demografiniai duomenys pateikiami 2 lentelėje.

2 lentelė. Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys

	Vyrai	Moters	Išsilavinimas				Šeiminė padėtis		
			Aukštasis	vidurinis su profesine kvalifikacija	Vidurinis	Aukštesnysis	vedęs / ištekėjęsi	nevedęs / netekėjęsi	išsiskyręs / išsituokusi
Proc.	77,8%	22,2%	51,9%	17,3%	16%	14,8%	79%	12,3%	8,6%
Skaičius (N = 81)	63	18	42	14	13	12	64	10	7

II tyrimo etape dalyvavo tikslinė grupė – viešosios ir kriminalinės policijos pareigūnai. Tyrimo dalyviai – jauni (24–49 metų) žmonės, t. y. pačios darbingiausios amžiaus grupės atstovai.

2.2. Įvertinimo būdai

Magistrinio darbo tikslui įgyvendinti buvo pasirinktas anketavimo metodas (tyrimui atlikti buvo parengtas specialus Policininko sukrečiančio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimynas), Įvykio poveikio skalė, Subjektyvaus trauminio patyrimo skalė, Potrauminio augimo skalė ir Becko nevilties skalė.

1. *Įvykio poveikio skalė* (autoriai D. S. Weiss, C. R. Marmar, 1997) – *revizuota (IES-R) lietuviška versija* (lietuviškos metodikos autoriai Kazlauskas ir kt., 2006). Tai plačiai traumų

psichologijos tyrimuose naudojama potrauminio streso įvertinimo metodika, skirta PTSS simptomų išreikštumui įvertinti. IES-R matuoja tris PTSS požymius: invaziją, vengimą ir padidėjusį dirglumą. Tiriamasis pats užpildo šią skalę, pažymėdamas PTSS simptomų intensyvumą per pastarąsias septynias dienas. Metodiką sudaro 22 teiginiai, kurie vertinami 5 balų skale: „Visai ne“ (0 balų), „Šiek tiek“ (1 balas), „Vidutiniškai“ (2 balai), „Gana daug“ (3 balai), „Labai stipriai“ (4 balai). Teiginių įvertinimai skaičiuojami nuo 0 (nėra simptomo) iki 4 balų (simptomas labai stipriai išreikštas). IES-R subskalių įvertinimas yra skalę sudarančių teiginių įverčių vidurkis. Klausimynui užpildyti pakanka 5–10 minučių.

IES-R metodikos lietuviškosios versijos psichometrinės savybės: subskalių Cronbacho alpha lygi 0,82–0,88, visos IES-R metodikos alpha lygi 0,93.

IES-R metodika yra taikyta psichologiniuose moksliniuose tyrimuose Lietuvoje: E. Kazlauskas ir D. Gailienė (2003), J. Trofimovas ir I. Butautienė (2006).

2. *Subjektyvus trauminio patyrimo skalė (STP)* sudaryta E. Kazlauskas, D. Gailienė, I. Šimėnaitė (2007). Šios metodikos variantas sudarytas iš 12 teiginių, kuriuos reikėjo vertinti penkių balų skale – nuo 0 (visai nepatyrė) iki 4 (smarkiai patyrė). Tyrimo dalyviai vertino trauminio įvykio metu patirtos grėsmės gyvybei ir / ar sveikatai stiprumą, baimės ir / ar nevilties jausmus. Taip pat vertino su trauminiu įvykiu susijusių emocinių, kognityvinių bei fiziologinių reakcijų stiprumą.

Subjektyvaus trauminio patyrimo stiprumas buvo įvertinamas sumuojant STP metodiką sudarančių teiginių įverčius. Psichometrinės šios metodikos savybės: kognityvinio reagavimo subskalės Cronbacho alpha lygi 0,73, emocinio reagavimo subskalės alpha lygi 0,77.

3. *Potrauminio augimo skalė (PTA; autoriai R. G. Tedeschi ir L. G. Calhoun, 1996)*. Šios metodikos 5 skalės nustato potrauminį augimą, t. y. teigiamus pokyčius 5 srityse: naujų galimybių matyme, santykių į kitus, asmenybės stiprybėje, gyvenimo vertinime, dvasiniuose dalykuose. PTA metodiką sudaro 21 teiginys, kuriais apibūdinti teigiami pokyčiai, susiję su traumine patirtimi. Tyrimo dalyviai 6 balų skale turėjo įvertinti, kokio stiprumo pokyčius jie patyrė nuo 0 (visai nepatyrė) iki 5 (labai stipriai patyrė). PTA metodikos įvertinimą sudaro bendras PTA įvertinimas ir 5 subskalių vertinimai. Psichometrinės metodikos savybės: subskalių Cronbacho alpha lygi 0,82–0,88, visos IES-R metodikos alpha lygi 0,93.

Lietuvoje PTA metodiką taikė lietuviškos metodikos vertimo autoriai D. Gailienė ir E. Kazlauskas (2005); E. Kazlauskas, D. Gailienė ir I. Šimėnaitė (2007).

4. *Becko nevilties skalė* (Beck Hopelessness Scale, sutrumpintai – BHS; autoriai A. T. Beck ir R. A. Steer, 1988). Tyrimo metodikos pagrindas – Becko tyrimai. Nevilties įvertinimas remiasi

Becko kognityviniu depresijos modeliu, susidedančiu iš trijų komponentų: 1) neigiamo savęs įsivaizdavimo; 2) neigiamo požiūrio į dabartinį funkcionavimą; 3) neigiamo požiūrio į ateitį. Skalė skirta negatyviam požiūriui į ateitį matuoti bei naudojama kaip netiesioginis suicidinės rizikos indikatorius depresiškiems tiriamiesiems, t. y. naudojama matuoti pesimizmui, kaip suicidinės rizikos rodikliui, tarp psichiatrinių pacientų ir normalioje populiacijoje. Becko nevilties skalė tiriami žmonės nuo 13 iki 80 metų. Lietuvoje ši skalė taip pat taikyta tyrimuose, pavyzdžiui, R. Rudytės ir R. Sargautytės (1998), J. Trofimovos ir D. Gailienės (2004), J. Trofimovos ir I. Butautienės (2006).

Pagal Beck, Steer (1988), BHS sudaro 20 „teisingų-klaidingų“ teiginių, į kuriuos tiriamasis atsako „taip“ arba „ne“ ir kurie nustato negatyvaus galvojojimo apie dabartį ir ateitį, laipsnį. Kiekvienas iš 20-ties teiginių yra vertinamas „0“ arba „1“. Rezultatai susumuojami, ir bendras rodiklis yra 0–20 balų. Kuo didesnis šis rodiklis, tuo didesnė neviltis. Beckas išskiria 4 galimus nevilties lygius: 0–3 balai – nėra nevilties (jokiais simptomais nepasireiškianti neviltis), 4–8 balai – silpna neviltis, 9–13 balų – vidutinė neviltis, 14 ir daugiau balų – stipri neviltis. Jo teigimu, susirūpinimą kelia asmenys, turintys vidutinę arba stiprią neviltį, t. y. kai BHS balų suma 9 ir daugiau, prognozuojama suicido tikimybė. Nustatyta, kad BHS teigiamai koreliuoja su depresija.

Psichometrinės metodikos savybės: skalės Kuder-Richardson (KR-20) yra nuo 0,82 iki 0,93.

5. Policininko trauminio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimynas (žr. pavyzdį 3 priede). Klausimyną sudaro pusiau atviro tipo 12 klausimų: uždarų, pusiau uždarų ir vienas atviras. Pirmiausia surenkami demografiniai policininko duomenys: lytis, amžius, išsilavinimas, šeiminių padėtis, tarnybos stažas, policijos rūšis (dirba viešojoje ar kriminalinėje policijoje). Pagrindiniai penki klausimai yra apie patirtą trauminį įvykį tarnybos metu per pastaruosius 3 metus: koks įvykio pobūdis (sunkiai sužalota auka, nužudyta auka, panaudojo tarnybinį ginklą ar kita); dažnis (1 kartą per savaitę, per mėnesį, per pusę metų, per metus ar kita); koks patirtas įvykis buvo labiausiai sukrečiantis (atviras klausimas, laisvo atsako metodas); įvykio poveikis (skalėje pažymi stiprumą atitinkantį balą: 0 – visai nepaveikė, 1–2 silpnai, 3–6 vidutiniškai, 7–8 stipriai, 9–10 labai stipriai); ką norėjo daryti po įvykio (miegoti, išsikalbėti, išgerti raminamųjų vaistų, vartoti alkoholį, sportuoti, dirbti fizinę darbą, žiūrėti TV, kita). Kiti penki klausimai apie pagalbą po kritinio įvykio: tyrimo dalyvis išvardija, kurie žmonės labiausiai padeda; kokios pagalbos norėtų; ar tenka pačiam padėti kolegai, kaip padeda; kaip dažnai patirtą darbe stresą mažina vartodamas alkoholį (rečiau kaip 1 kartą per mėnesį, 1–2 kartus per mėnesį, kelis kartus per savaitę ir dažniau, beveik niekada); ar alkoholis padeda sumažinti stresą (taip, kartais, ne). Paskutinis klausimas apie sveikatą: ar per pastaruosius vienerius metus teko kreiptis į medikus dėl pablogėjusios sveikatos, kokie buvo pagrindiniai nusiskundimai.

Tyrimo dalyvių užpildytas klausimyno atviras klausimas (toliau – tekstas) analizuojamas turinio analizės būdu. Labiausiai pareigūnus sukrėtę įvykiai sugrupuoti pagal trauminio įvykio pobūdį, pavyzdžiui, sunkiai sužalota auka, nužudymas ir pan. (žr. 1 priede 1 lentelę).

2.3. Tyrimo eiga

Tyrimas organizuotas keliais etapais:

I. Paruošiamasis etapas. Pirmiausia atliktas 2007 m. balandžio–liepos mėn. bandomasis tyrimas, kurio tikslas buvo pažiūrėti, kaip veikia specialiai sudaryta 10 klausimų anketa, skirta policininkams, ir kita metodika. Rugsėjo mėn. sudaryta anketa kontrolinei grupei, kuri surasta ir apklausta spalio mėn. Bandomajame tyrime iš viso buvo 20 tyrimo dalyvių. Kiekvienam tyrimo dalyviui buvo individualiai pateiktas vokas su anketa ir kita metodika. Visi tyrimo dalyviai užpildė lapus ir atsakė į klausimus, vidutiniškai sugaišdavo 20 min. Dažniausiai tyrimo dalyviai pildė duomenis namuose arba savo darbo kabinete. Toliau buvo lyginamos dvi tyrimo dalyvių grupės.

Iš rezultatų paaiškėjo, kad 60 proc. pareigūnų (30 proc. moterų ir 30 proc. vyrų) per pastaruosius 3 metus patyrė sukrečiantį įvykį, t. y. jiems teko atvykti į vietą, kurioje buvo sunkiai sužalota (-os) auka (-os), 40 proc. (30 proc. vyrų, 10 proc. moterų) paminėjo nužudytą auką. 50 proc. pareigūnų kraupų vaizdą matė 1 kartą per pusę metų, 30 proc. apklaustųjų 1 kartą per metus. Pirminiai duomenys rodo, kad dažniau vyrai atvyksta į tokių įvykių vietas. Įsimintinas kraupus vaizdas paveikė 40 proc. pareigūnų vidutiniškai ir 40 proc. stipriai. Po matyto sukrečiančio įvykio 40 proc. apklaustųjų jautė liūdesį, 20 proc. bejėgiškumą. Po kritinio įvykio 40 proc. pareigūnų norėjo išsikalbėti, 30 proc. – sportuoti, 20 proc. – pailsėti / dirbti fizinį darbą. Bandomasis tyrimas parodė, kad reikia papildyti anketą, kad paaiškėtų, ar dažniau viešosios, ar kriminalinės policijos pareigūnai patiria kritinį įvykį. Be to, padėjo apsispręsti atsisakyti kontrolinės grupės, sudarytos iš kitų profesijų atstovų.

Tyrimo metu norėta išsiaiškinti, kokia pareigūno socialinė aplinka turi įtakos kritinio įvykio sukkelto potrauminio streso mažinimui. Atsakydami į šį atviro pobūdžio klausimą, kaip svarbiausią pagalbos šaltinį 40 proc. policininkų nurodė kolegas, 30 proc. – draugus ir 30 proc. šeimą. Tik 20 proc. apklaustųjų pažymėjo, kad jiems niekas nepadeda. 70 proc. apklaustųjų norėtų psichologinės pagalbos po trauminio įvykio. Taip pat 70 proc. pareigūnų nurodė padedantys vienas kitam po sukrečiančio įvykio: išklauso, pasikalba apie tai. Pareigūnų pateikti pavyzdžiai rodo, kad kritiniai įvykiai yra kelių rūšių: a) patiriami eismo nelaimių vietose, b) po nusikaltimų aptinkant aukas, c) aplinkinių reakcijų emocinis didelis poveikis.

II. Tyrimo etapas 2008 m. vasario–balandžio mėn. Pareigūnai buvo apklausiami savo padalinių tarnybiniams mokymams skirtu metu, įvairaus dydžio grupėmis: nuo 2–6 iki 20–30

tyrimo dalyvių. Dalis pareigūnų negalėjo dalyvauti tyrime, nes nebuvo patyrę kritinio įvykio. Tyrimo dalyviai atsakė į visus anketos klausimus ir užpildė pateiktas skales. Tyrimas truko maždaug 40 minučių.

2.4. Duomenų apdorojimas

Gauti tyrimo duomenys apdoroti kiekybiškai SPSS (statistinis paketas socialiniams mokslams) 10.1 versijos programa.

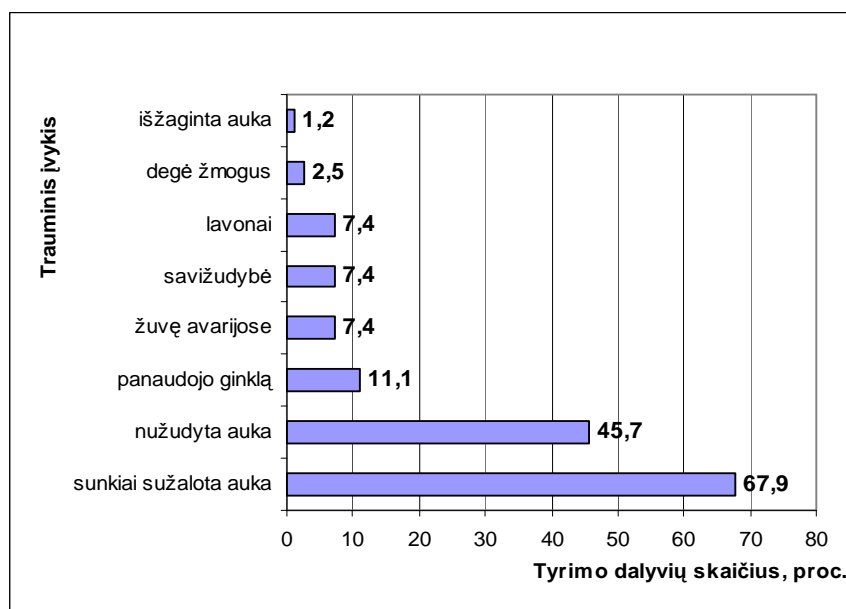
Kokybinė turinio analizė taikyta analizuojant tyrimo dalyvių atsakymus į klausimyno atvirą klausimą (Morkevičius, 2004; Telešienė, 2005; Girdzijauskienė, 2006).

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1. Policininkų trauminė patirtis

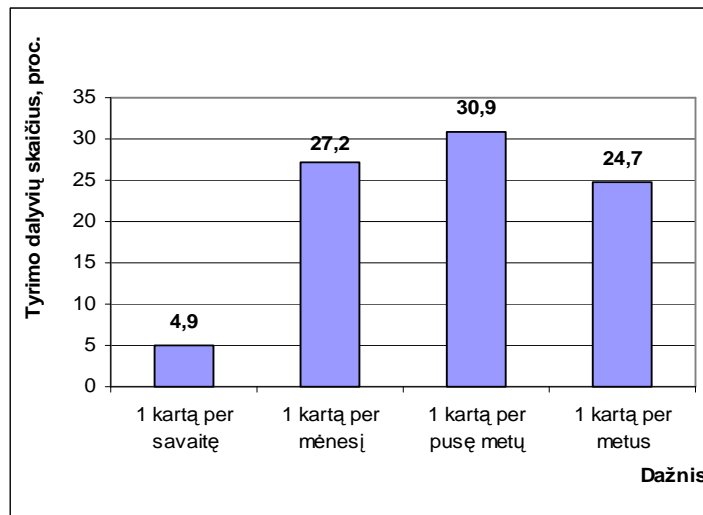
Duomenys apie policininkų patirtus trauminius įvykius buvo renkami Policininko sukrečiančio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimyno 2–4 klausimais (žr. 3 priedą). Siekiant įvertinti policininkų trauminį patyrimą, pirmiausia nustatyta, kurie įvykiai patiriami dažniausiai ir kurie suvokiami kaip labiausiai sukrečiantys.

Per pastaruosius 3 metus tyrimo dalyviai patyrė tokius sukrečiančius įvykius (žr. 1 paveikslėlį): sunkiai sužalota (-os) auka (-os) – tai pažymėjo 67,9 proc. tyrimo dalyvių, nužudyta (-os) auka (-os) – 45,7 proc., panaudojo tarnybinį ginklą į transporto priemonę – 11,1 proc., kaip „kitus“ nurodė: žuvę avarijose, savižudybė, lavonai – po 7,4 proc. tyrimo dalyvių, degė žmogus – 2,5 proc. ir išžaginta auka – 1,2 proc.



1 pav. Policininkų patirtų trauminių įvykių pobūdis

Kaip matome, tyrimo dalyvių atsakymai rodo, kad dažniausiai pareigūnai trauminį įvykį patiria 1 kartą per pusę metų (žr. 2 paveikslėlį) – tai nurodė 30,9 proc. atsakiusių, 27,2 proc. teigiančių, kad 1 kartą per mėnesį patiria. Mažiausiai patiriančiųjų trauminį įvykį buvo 1 kartą per savaitę – 4,9 proc., o rečiausiai (24,7 proc.) patiria 1 kartą per metus.



2 pav. Trauminio įvykio dažnis

Nurodyti patiriamų įvykių dažnio negalėjo 4,9 proc. tyrimo dalyvių, kiti (3,6 proc.) parašė pastabas, kad patiria tokius įvykius „nereguliariai“, „labai retai“ ir „vieną kartą“.

Tyrimo dalyvių atsakymai į klausimą „Koks įvykis Jums buvo labiausiai sukrečiantis? (Aprašykite trumpai tą įvykį, vaizdą, situaciją)“ parodo, kokie trauminio įvykio reikšmingiausi dalykai pareigūnams likę jų atmintyje. Į šį atviro tipo klausimą atsakė 96,3 proc. tyrimo dalyvių (žr. 1 priedo 1 lentelę). Tekstų turinio analizė išryškino tokius pareigūnų aprašytus trauminius įvykius:

I. Sunkiai sužalota (-os) auka (-os) – 26 proc. aprašė, pvz.: „Areštinėje laikomas suimtas buvo persipjovęs gerkle, suimtas atrodė labai baisiai, buvo kameroje daug kraujo.“ (36 m. vyr., 12 m. stažas); „Nuvykusi į iškvietimą pamačiau vaizdą, kaip jaunuoliui petarda sužeidė ranką, t. y. nutraukė pirštus. Kambaryje buvo nemalonus kvapas, kraujas ant sienų, baldų, grindų, mėtėsi mėsos gabaliukai. Draugai buvo streso būsenoje, visi rėkė.“ (24 m. moteris, 2 m. stažas); „Stipriai sumuštas žmogus, gulintis bejėgiškoje būsenoje, aplink daug kraujo.“ (33 m. vyras, 15 m. stažas); „Sumuštas žmogus itin žiauriai, veidas stipriai subjaurotas. Sukrėtė pats įvykio faktas, kad dėl menkniekio galima taip sužaloti žmogų.“ (34 m. vyras, 15 m. stažas); „Sugyventinis moteriai žarstekliu degino lyties organus, perdūrė juos žirkleėmis ir įvėrė ten virvę.“ (32 m. moteris, 8 m. stažas); „Šuo vos ne mirtinai sukandžiojo moterį, o aš negalėjau jo nušauti, kadangi šuo sėdėjo prie kruvinos moters galvos.“ (43 m. vyras, 18 m. stažas).

II. Nužudymas – 26 proc. aprašė, pvz.: „Buitinė žmogžudystė, kai girta moteris nudūrė savo vyrą, o pati kambaryje vaikščiojo kraujo klane (42 m. vyras, 19 m. stažas); „Buvo nužudyta jauna moteris, kuri gulėjo ant sofos lovos. Butas buvo labai netvarkingas, apleistas, pilnas alkoholio butelių, šiukšlių. Ant rašomo stalo buvo padėta 10–12 metų mergaitės nuotrauka, kurios kitoje pusėje buvo užrašas „Mamai“. (28 m. moteris, 2 m. stažas); „Nužudyti 2 žmonės skirtingose vietose, dar vienas sužalotas; nužudytų žmonių kūnų radimas įvairiose vietose (užkastų ir pan.)“ (32

m. vyras, 15 m. stažas); „Nužudymas (vaiko).“ (29 m. vyras, 9 m. stažas); „Buvo nužudytas žmogus, nupjauta galva.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas); Buvau nužudymo įvykio vietoje. Auka buvo nužudyta peilio duriu į kaklą, visur telkšojo kraujas.“ (27 m. vyras, 8 m. stažas); „Nužudyta moteris, vyras nužudė savo motiną, ją sumušdamas. Moteris gulėjo kraujo klane savo kambaryje, buvo stipriai sužalota, ir ištinusi galva. Vyras neigė savo akivaizdžią kaltę.“ (28 m. vyras, 10 m. stažas).

III. Avarijos aukos – 15,4 proc. aprašė, pvz.: „Avarija su žuvusiu ir sužeistais. Sumaitoti automobiliai, nutrauktos žuvusio kūno dalys, ištiškusios smegenys, kraujas, artimųjų riksmi.“ (26 m. moteris, 6 metai stažas); „Autoavarija, kurios metu automobilis nuvažiavo nuo tilto su visais turėklais. Avarijos metu žuvo vairuotojas ir sužeisti trys keleiviai. Automobilis mūsų buvo persekiojamas dėl KET pažeidimo. Automobilis gulėjo ant stogo ir negalėjau patikėti, kad jame galėjo išlikti gyvų žmonių.“ (39 m. vyras, 18 m. stažas). „Kelyje susidūrė lengvasis automobilis su sunkvežimiu. Iš lengvojo automobilio žmonės išskrido per langus. Suknežintomis galvomis ir galūnių atvirais lūžiais.“ (35 m. vyras, 15 m. stažas); „Eismo įvykis. Žmogaus organai išsimėtę po važiuojamąją dalį, sunku pasakyti iš pirmo žvilgsnio, jog tai aplamai žmogus, o ne koks gyvūnas“ (32 m. vyras, 14 m. stažas); „Eismo įvykis, kuriame automobilis atsitrenkė į medį, o jo vairuotojas ir keleivis buvo užspausti. Jie buvo ištraukti tik ugniagesių gelbėtojų. Tas įvykis liko mano prisiminimuose, nes kiekvienas užspaus tas šaukėsi pagalbos, dejavo, bet medikai ir mes buvome bejėgiai.“ (34 m. vyras, 14 m. stažas).

IV. Lavonai – 9 proc. aprašė, pvz.: „Rastas 4 mėnesių senumo moters lavonas, veidas apgraužtas graužikų, lavonas ant šiukšlių krūvos name, po trijų dienų išvalius šiukšles po jomis rastas kitas moters lavonas, tiksliau skeletas.“ (27 m. moteris, 6 m. stažas); „Viešoje vietoje tamsiu paros metu 9 šūviais buvo nušautas žmogus. Jis gulėjo ant nugaros, aplinkui lavoną buvo klanas kraujo. Įvykio vietoje šalia lavono buvo žuvusiojo žmona ištikta šoko.“ (37 m. moteris, 6 m. stažas); „Vieną paliko 20 minučių miške saugoti lavoną. Buvo 1 val. Nakties, ruduo, lijo lietus.“ (45 m. vyras, 15 m. stažas); „Labai sužalotas lavono kūnas.“ (33 m. vyras, 14 m. stažas).

V. Panaudojo tarnybinį ginklą į transporto priemonę – 5 proc. aprašė, pvz.: „Sulaikomi automobilio vagys, panaudotas ginklas.“ (31 m. moteris, 11 m. stažas); „Persekiojamasis mieste važiavo dideliu greičiu apie 140 km / val., galėjo nukentėti per perėjas ėję žmonės, kurie šokinėjo atgal. Po 5 min, kai nestojo, paleistas šūvis į padangą. Dar 20 min su degančia padanga važiavo, kol buvo sulaikytas.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas); „Panaudojau tarnybinį ginklą prieš transporto priemonę, ją sustabdžius pamačiau, kad galinėje automobilio sėdynėje sėdėjo 4 merginos, kurios nenukentėjo, bet nuo minties, kad aš galėjau ir nepataikyti į automobilio ratą kyta stresas.“ (32 m. vyras, 13 m. stažas); „Buvom šoke, kai kolega naudojo tarnybinį ginklą prieš nestojusią transporto priemonę.“ (32 m. vyras, 15 m. stažas).

VI. Savižudybė – 4 proc. aprašė, pvz.: „Kai nusišovė kolega pareigūnas (dirbo Panevėžio r. PK). Atvykau pirmas ir viską mačiau, teko vežti į greitosios automobilį. Tačiau jis mirė. Buvau teisme dėl šio įvykio.“ (35 m. vyras, 15 m. stažas); „Nusižudęs (nusišovęs) žmogus. Buvo namo šturmas, o tuo metu jis nusišovė, vėliau dar teko vežti jį į ligoninę, vaizdelis nekoks (ištaškyti smegenys). Tas žmogus buvo nušovęs 3 buvusius bendradarbius ir pasišalino. Teko būti dviejose įvykio vietose per 2–3 dienas, dirbom praktiškai be poilsio.“ (35 m. vyras, 17 m. stažas).

VII. Degė auka – 2,6 proc. aprašė, pvz.: „Atvykus į įvykio vietą aplink degantį atvirą ugniai namą buvo susirinkusi minia žmonių. Buvo žinoma, kad namo viduje yra gyvas 9 metų berniukas, kadangi jis skambino tėvui ir aiškino, kad bijo. Gaisrininkai patekti į namo vidų greit negalėjo, patekę jie rado vaiką nebegyvą. Šią žinią reikėjo pranešti mamai, kuri slėpėsi žmonių minioje. Be to, situacija buvo sudėtinga, kadangi žmonės nesiskirstė, neatsitraukė.“ (28 m. moteris, 3 m. stažas); „Ramygalos gatvėje degė kieme žmogaus rūbai ir jis pats, jis iš skausmo šaukė ir prašė užgesinti jį. Aš jį užgesinau.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas).

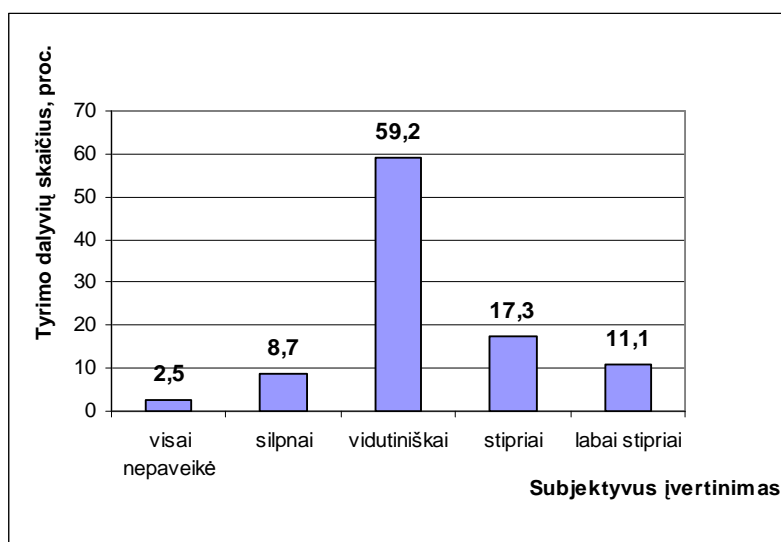
VIII. Prievertavimo faktas – 1,3 proc. aprašė, pvz.: „Tėvas keletą metų prievartavo savo dukrą analiniu būdu. Atvykus pagal iškvietimą, mergaitė (mažametė) sėdėjo ant lovos verkdama, be apatinių kelnaičių, o tėvas buvo pabėgęs.“ (31 m. moteris, 13 m. stažas).

IX. Kiti – 12 proc. aprašė, pvz.: „Lipau į šeštą aukštą gelbėti vaiko 1 metų nuo girto tėvo.“ (37 m. vyras, 17,5 m. stažas); „Kai policijos pareigūno būklė yra bejėgiška, kai nėra realiai suteikiama pagalba žmonėms.“ (30 m. vyras, 12 m. stažas); „Į skyrių buvo atvestas nepilnametis (15 m.), kuris buvo labai išsigandęs, verkė, verkimas perėjo į isterinį, pasikūkčiojantį verkimą, ir kuris teigė, kad jį muša policijos pareigūnai.“ (35 m. moteris, 13 m. stažas); „Po eismo įvykio parašytas ant mūsų pareiškimas, kad sužalojom nėščią moterį“ (39 m. vyras, 19 m. stažas); „Nežinomybė.“ (38 m. vyras, 16 m. stažas).

3.2. Policininkų psichologinių traumų padariniai

Policininkų patirtų traumų padariniai matuoti įvykio poveikio skale (IES-R), Subjektyvaus trauminio patyrimo metodika, Potrauminio augimo skale, Becko nevilties skale ir Policininko sukrečiančio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimyno 5 ir 12 klausimais.

Subjektyviai vertindami trauminio įvykio stiprumą, t. y. atsakydami į klausimą „*Kaip stipriai Jus paveikė tas įsimintinas sukrečiantis vaizdas?*“, tyrimo dalyviai skalėje pažymėjo atitinkamą balą, gauti rezultatai pateikiami 3 paveikslėlyje.



3 pav. Subjektyvaus trauminio įvykio poveikio įvertinimo rezultatai

Matome, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvių, t. y. 59,2 proc., atsakė, kad labiausiai sukrėtęs trauminis įvykis juos paveikė *vidutiniškai* (skalėje tai atitiko balus nuo 3 iki 6). Iš viso 28,4 proc. tyrimo dalyvių pažymėjo, kad trauminis įvykis juos paveikė stipriau, t. y. *stipriai* (17,3 proc.) ir *labai stipriai* (11,1 proc.); skalėje tai atitiko balus nuo 7–8 iki 9–10. *Visai nepaveikė* ar *silpnai* nurodė 2,5 ir 8,7 proc. tyrimo dalyvių.

Potrauminio sutrikimo požymiai. Įvykio poveikio skale (IES-R) gauti rezultatai pateikiami 3 lentelėje. Bendro IES-R įverčio vidurkis yra 0,56, IES-R vengimo vidurkis yra 0,63, IES-R invazijos vidurkis 0,51, o IES-R dirglumo vidurkis 0,42.

3 lentelė. Įvykio poveikio skale gauti rezultatai

Įvykio poveikis	Mažiausia reikšmė (balais)	Didžiausia reikšmė (balais)	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
IES-R bendras įvertis	0	2,68	0,56	0,56
IES-R vengimas	0	2,50	0,63	0,61
IES-R invazija	0	2,88	0,51	0,62
IES-R dirglumas	0	2,67	0,42	0,58

Subjektyvus traumos patyrimas. Subjektyvaus trauminio patyrimo metodika gauti rezultatai pateikiami 4 lentelėje. Gauti vidurkiai – kognityvinės reakcijos 2,8, emocinės reakcijos 4,5 – rodo labiau paplitusį tyrimo dalyvių emocinį reagavimą į trauminį įvykį, bet didesnis standartinis nuokrypis liudija esant didesnius atsakymų išsibarstymus grupėje.

4 lentelė. Subjektyvus trauminio patyrimo metodika gauti rezultatai

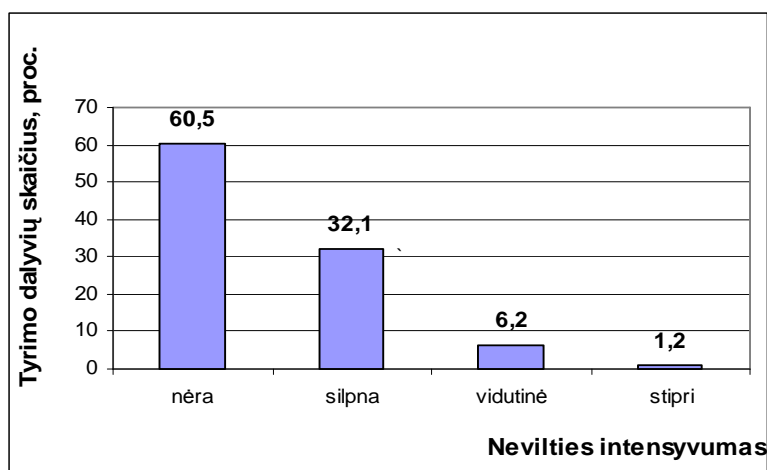
Reakcijos	Mažiausia reikšmė (balais)	Didžiausia reikšmė (balais)	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
Kognityvinės reakcijos	0	11	2,8	2,7
Emocinės reakcijos	0	14	4,5	3,5

Potrauminis augimas. Potrauminio augimo skale (PTA) gauti rezultatai pateikiami 5 lentelėje. Nustatyti tokie PTA vidurkiai: 5,98 – naujų galimybių matyme, 4,2 – santykiuose į kitus, 5,5 – asmenybės stiprume, 1,4 – gyvenimo vertinime, 3,3 – dvasiniuose dalykuose, 20,59 – bendras PTA. Didžiausią standartinį nuokrypį matome bendro potrauminio augimo įvertyje (21,9).

5 lentelė. Potrauminio augimo skale gauti rezultatai

Pokyčiai	Mažiausia reikšmė (balais)	Didžiausia reikšmė (balais)	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
PTA naujų galimybių matyme	0	30	5,98	7,1
PTA santykiuose į kitus	0	24	4,2	5,7
PTA asmenybės stiprume	0	20	5,5	5,2
PTA gyvenimo vertinime	0	9	1,4	2,1
PTA dvasiniuose dalykuose	0	15	3,3	3,8
Bendras PTA	0	92	20,59	21,9

Nevilties intensyvumas. Pagrindine tyrimo dalyvių nevilties požymių įvertinimo priemone – Becko nevilties skale (BHS) – gauti balai buvo susumuoti ir pagal juos išskirti 4 nevilties lygiai (žr. 4 paveikslėlį ir 2 priedo 1 lentelę). 6 lentelėje pateikiami aprašomieji BHS duomenys. Matome, kad tyrimo dalyvių nevilties intensyvumo vidurkis yra 3,3 balo.



4 pav. Nevilties įvertinimo rezultatai

Remiantis tyrimo rezultatais, matyti, kad 60,5 proc. tyrimo dalyvių neturi nevilties požymių, 32,1 proc. turi silpną neviltį, 6,2 proc. turi vidutinę neviltį, stipri neviltis nustatyta 1,2 proc.

Apibendrinus Becko nevilties skale gautus rezultatus, galima daryti prielaidą, kad policininkams, patyrusiems trauminį įvykį, pesimizmas ir negatyvus požiūris į ateitį nebūdingi. Didžioji dalis (92,6 proc.) tyrimo dalyvių tiki, kad prasminga siekti to, ko nori, tiki sėkme svarbiausioje srityje, tiki šviesia ateitimi, žvelgia į ateitį su viltimi ir entuziazmu. Vis tik 7,4 proc. tyrimo dalyvių išgyvena tokio lygio neviltį, kuri yra rizikos rodiklis ir vienas iš depresijos požymių.

6 lentelė. Aprašomieji Becko nevilties skalės (BHS) duomenys

Požymis	Mažiausia reikšmė (balais)	Didžiausia reikšmė (balais)	Vidurkis	Standartinis nuokrypis
BHS Neviltis	0	19	3,31	3,18

Potrauminio streso sutrikimo požymių, subjektyvaus traumos patyrimo, potrauminio augimo ir nevilties intensyvumo sąsajos. Išsamesnė šių parametru santykio analizė atlikta pasinaudojant Pearsono koreliacijos tarp minėtų kintamųjų koeficientais. Gauti rezultatai pateikiami 7 lentelėje.

7 lentelė. Koreliacija tarp potrauminio streso sutrikimo požymių, subjektyvaus traumos patyrimo (STP), potrauminio augimo (PTA) ir nevilties (BHS)

Metodikos pavadinimas	STP kognityvinė reakcija	STP emocinė reakcija	Bendras PTA	BHS
IES-R bendras įvertis	.58**	.60**	-.11	.14
IES-R vengimas	.65**	.60**	-.12	.24*
IES-R invazija	.64**	.64**	-.10	.14
IES-R dirglumas	.53**	.60**	-.08	.23*
STP kognityvinė reakcija	-----	-----	-.08	.16
STP emocinė reakcija	-----	-----	-.11	.22*
Bendras PTA	-----	-----	-----	-.08

Pastabos. ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Gautas statistiškai reikšmingas ryšys tarp subjektyvaus traumos patyrimo (tiek kognityvinių, tiek emocinių reakcijų) ir potrauminio streso sutrikimo (PTSS) visų požymių (vengimo, invazijos, dirglumo): visais atvejais $p = 0,000$. Taip pat statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp vengimo ir nevilties intensyvumo ($r = 0,24$, $p = 0,032$), dirglumo ir nevilties intensyvumo ($r = 0,23$, $p = 0,041$) bei emocinio reagavimo į įvykį ir nevilties intensyvumo ($r = 0,22$, $p = 0,05$). Matome, kad pareigūnų nevilties dydis nekoreliuoja su bendru PTSS įverčiu ir su vienu PTSS požymiu – invazija. Neradome sąryšio tarp kognityvinio reagavimo į įvykį ir nevilties. Nepavyko rasti statistiškai reikšmingų tokių ryšių: tarp subjektyvaus traumos patyrimo (kognityvinio, emocinio) ir potrauminio augimo, tarp potrauminio streso sutrikimo požymių ir potrauminio augimo, tarp nevilties stiprumo ir potrauminio augimo.

Ieškant sąsajų tarp pareigūnų lyties, amžiaus, išsilavinimo, stažo, šeiminių padėties ir potrauminio streso sutrikimo požymių, subjektyvaus traumos patyrimo, potrauminio augimo ir nevilties intensyvumo nustatyti tik du statistiškai reikšmingi ryšiai (kitų koreliacijų koeficientai statistiškai yra visiškai nereikšmingi (nuo $p > 0,07$ iki $p > 0,99$)).

Gavome policininkų lyties ir subjektyvaus traumos patyrimo emocinio reagavimo ($r = 0,31$, $p = 0,004$) sąryšį. Taip pat nustatėme policininkų išsilavinimo neigiamą koreliaciją su nevilties dydžiu: $r = -0,23$, $p = 0,04$.

Sveikata. Į klausimą „Ar per pastaruosius vienerius metus teko kreiptis į medikus dėl pablogėjusios sveikatos? Jei taip, kokie buvo pagrindiniai jūsų nusiskundimai?“ teigiamai atsakiusieji (iš viso 34,6 proc.) dažniausiai minėjo (žr. 8 lentelę) aukšto kraujospūdžio sukeltus negalavimus (7,4 proc.). Kiti paminėjo tokius nusiskundimus kaip galvos skausmai (3,7 proc.), bendras nuovargis, nervinė įtampa, nemiga, nugaros skausmai, fizinės traumos, gripas – po 2,5 proc., skrandžio skausmai, širdies permušimai – po 1,2 proc. Dėl kokių nusiskundimų kreipėsi į medikus per pastaruosiu vienerius metus, 6,2 proc. tyrimo dalyvių neįvardino. 65,4 proc. tyrimo dalyvių teigia neturintys sveikatos problemų.

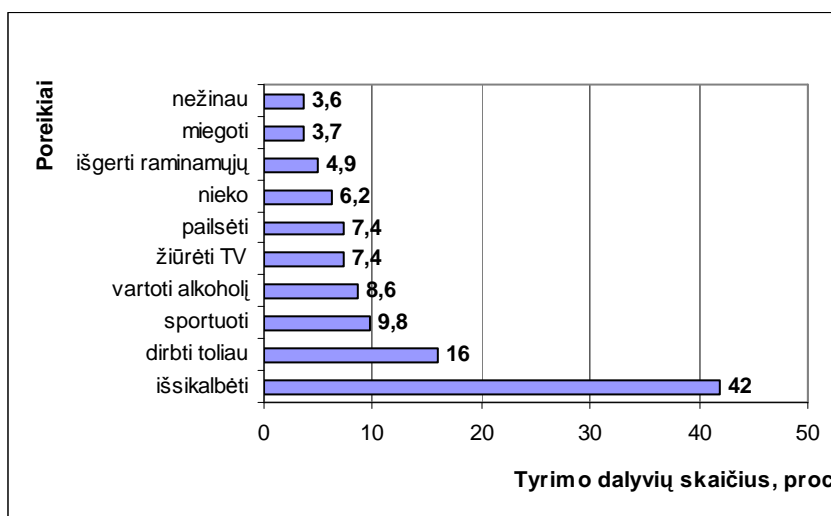
8 lentelė. Pareigūnų sveikatos nusiskundimai per pastaruosius vienerius metus

Sveikatos nusiskundimai	Paplitimas procentais
Aukštas kraujospūdis	7,4%
Galvos skausmai	3,7%
Bendras nuovargis, silpnumas	2,5%
Nervinė įtampa, neramumas, baimės	2,5%
Nemiga	2,5%
Nugaros skausmai	2,5%
Fizinės traumos	2,5%
Peršalimo liga, gripas	2,5%
Skrandžio skausmai	1,2%
Širdies permušimai	1,2%
Įvairūs	6,2%
Iš viso	34,6%

3.3. Policininkų traumų įveikos veiksniai ir gaunama socialinė parama

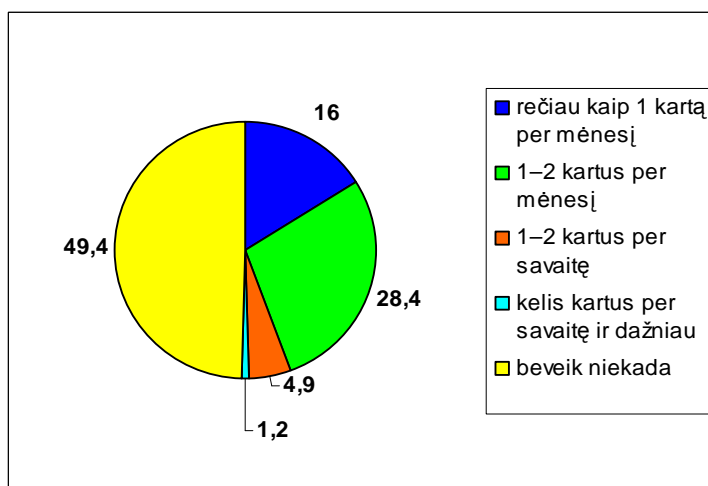
Duomenys apie policininkų psichologinių traumų įveikos veiksnius ir gaunamą socialinę paramą buvo renkami Policininko sukrečiančio įvykio ir potrauminio patyrimo klausimyno 6–11 klausimais (žr. 3 priedą).

Po patirto trauminio įvykio labiausiai tyrimo dalyviai norėjo *išsikalbėti* – 42 proc., toliau *tęsti* savo, kaip pareigūno, *darbą* norėjo 16 proc. Kiti atsakiusiųjų poreikiai buvo *sportuoti* (9,8 proc.), *vartoti alkoholį* (8,6 proc.), *žiūrėti TV* (7,4 proc.), *pailsėti* (7,4 proc.), *išgerti raminamųjų* (4,9 proc.), *miegoti* (3,7 proc.). Niekas nenorėjo daryti 6,2 proc., *nežino*, ko norėjo, 3,6 proc. (žr. 5 paveikslėlį).



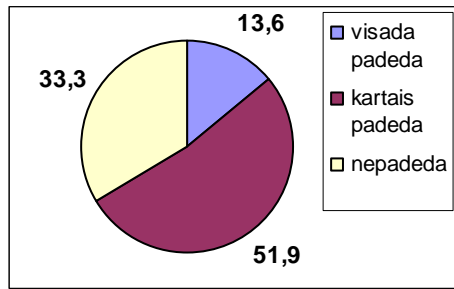
5 pav. Poreikiai po trauminio įvykio

Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad alkoholį, kaip stresą mažinančią priemonę, vartoja pusė tyrimo dalyvių, t. y. 50,6 proc., iš jų 28,4 proc. vartoja 1–2 kartus per mėnesį, 16 proc. rečiau kaip 1 kartą per mėnesį, 4,9 proc. 1–2 kartus per savaitę ir 1,2 proc. vartoja kelis kartus per savaitę ir dažniau (žr. 6 paveikslėlį).



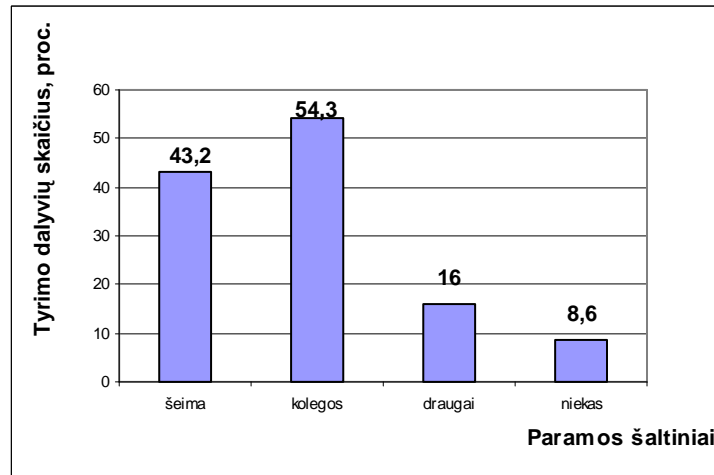
6 pav. Alkoholio vartojimo dažnis po darbe patirto streso (procentais)

Atsakydami į klausimą „Ar alkoholio vartojimas padeda atsipalaiduoti, sumažinti stresą?“, beveik pusė tyrimo dalyvių, t. y. 51,9 proc., mano, kad kartais padeda, 13,6 proc. teigia, kad visada padeda, o 33,3 proc. nurodė, kad nepadeda (žr. 7 paveikslėlį).



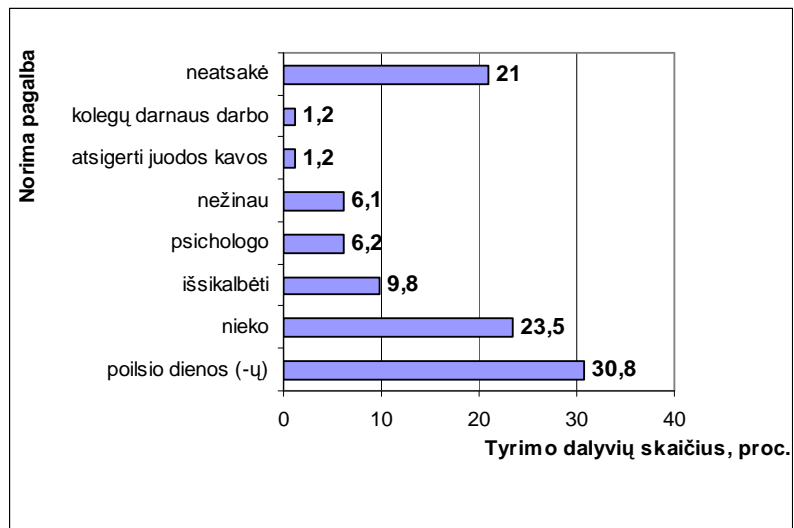
7 pav. Alkoholio, kaip streso mažinimo priemonės, efektyvumo įvertinimas (procentais)

Atsakymai į klausimą „Kurie žmonės Jums labiausiai padeda, kai darbe patiriate stresą dėl kritinio įvykio?“ rodo, kad didžiausią paramą tyrimo dalyviai gauna iš kolegų – 54,3 proc. ir savo šeimos – 43,2 proc. Draugų pagalbą nurodė 16 proc. atsakiusiųjų, o 8,6 proc. pažymėjo, kad jiems niekas nepadeda (žr. 8 paveikslėlį).



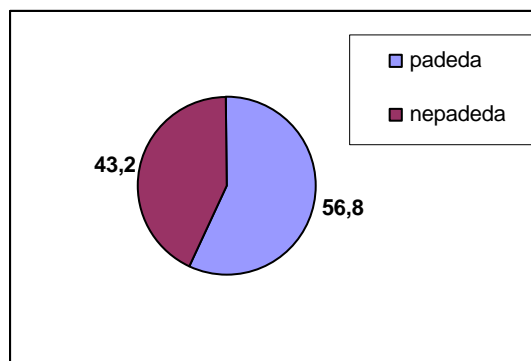
8 pav. Socialinės paramos šaltiniai

Atsakydami į klausimą „Kokios pagalbos norėtumėte po matyto sukrečiančio įvykio?“, tyrimo dalyviai nurodė, kad didžiausia pagalba po patirto trauminio įvykio būtų suteikimas poilsio dienos ar dienų – taip teigia 30,3 proc. atsakiusiųjų. 23,5 proc. mano, kad jiems *nereikia jokios pagalbos* po trauminio įvykio. 9,8 proc. nori *išsikalbėti* po trauminio įvykio, 6,2 proc. nori *psichologo pagalbos*. 6,1 proc. parašė, kad *nežino*, kokios pagalbos nori po patirto įvykio (žr. 9 paveikslėlį).



9 pav. Norima pagalba po trauminio įvykio

Apie pusę tyrimo dalyvių, t. y. 56,8 proc., teigia padedantys kolegai, patyrusiam stresą dėl trauminio įvykio (žr. 10 paveikslėlį).



10 pav. Pagalba kolegoms (procentais)

4. TYRIMO REZULTATŲ APTARIMAS

4.1. Policininkų trauminė patirtis

Tyrimas leidžia teigti, kad policininkų trauminė patirtis susijusi su tokiais tarnybos metu patiriamais trauminiais įvykiais, kai pareigūnai atvyksta į įvykio vietą, kurioje būna sunkiai sužalota auka, nužudyta auka, avarijos aukos, lavonai, taip pat kai tenka panaudoti tarnybinį ginklą į transporto priemonę. Tokie rezultatai patvirtina kitų autorių (Cross, Ashley, 2004; Green, 2004) duomenis, kad trauminiai įvykiai, kuriuos patiria teisėsaugos pareigūnai, yra labai įvairūs. Policininkų nurodomas smurtinės mirties ar sunkaus sužeidimo stebėjimas kaip trauma apibrėžiamas ir DSM-IV (2000). Pareigūnų patiriami trauminiai įvykiai taip pat atitinka TLK-10 (1997) pagrindinius psichologinės traumos diagnostinius kriterijus – stresorių ir stresinę situaciją.

Tirti policininkai nurodė įvairų tokių patiriamų trauminių įvykių dažnį: trečdalis jų patiria vieną kartą per pusę metų, beveik po trečdalį – vieną kartą per mėnesį, vieną kartą per metus, mažuma – vieną kartą per savaitę. Tai patvirtina, kad dauguma pareigūnų patiria pakartotinius trauminius įvykius (Paton, 2006). Literatūroje paprastai nurodoma (Patterson, 2001; Valickas, Vabolytė, 2002), kad trauminius įvykius pareigūnai patiria rečiau nei įprastinius darbo stresorius. Mūsų tyrimo gautų trauminių įvykių dažnio rezultatų negalime lyginti su kitų autorių pateiktais duomenimis, pavyzdžiui, kad per vieną mėnesį pareigūnai vidutiniškai patiria 3,15 trauminių įvykių (Valickas, Vabolytė, 2002), nes atliktuose tyrimuose buvo taikyti skirtingi duomenų įvertinimo būdai. Kita vertus, remdamiesi Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Informatikos ir ryšių departamento nusikalstamumo pagal savivaldybes 2008 m. 4 mėnesių (kada buvo atliekamas šis tyrimas) duomenimis, matome, kad Panevėžio miestas yra tik 10-toje vietoje pagal nusikalstamų veikų skaičių 100 tūkstančių gyventojų. Tai rodo, kad Panevėžio policininkai patiria trauminius įvykius rečiau nei jų kolegos kituose Lietuvos regionuose (pavyzdžiui, Vilniaus, Klaipėdos, Kauno, Šiaulių miestuose ir kt.).

Mūsų tyrimo dalyvių policininkų aprašyti labiausiai juos sukrėtę trauminiai įvykiai liudija, kad tie patirti atvejai jų atmintyje yra išlikę kaip regėjimo pojūčiai; tuo tarpu tirti švedų policininkai (Karlsson, Christianson, 2003) patirto streso reakcijų aprašymuose minėjo dar ir lytėjimo bei uoslės pojūčius. Remiantis D. O. Hebbu, sunkių sužalojimų, nužudymų atvejai sukelia stiprias reakcijas, ypač jei žiauriai pažeistas, subjaurotas žmogaus kūnas (cit. pg. Hergenbahn, Olson, 2004, p. 358). Pareigūnų išimintiniausios patirtos traumos aprašymuose minima: veidas stipriai subjaurotas; per(si)pjauta gerklė, kaklas; galva sužalota, pavyzdžiui, nupjauta, suknežinta; nutraukti pirštai, nutrauktos žuvusio kūno dalys; ištiškusios smegenys; galūnių atviri lūžiai ir t. t. Visa tai nesutampa su normaliu žmogaus funkcionavimu. Todėl galime teigti, kad būtent tokie stresoriai sukelia

pareigūnams stiprius jausmus. Kaip teigia N. He ir kt. (2002), smurtiniai ir neprognozuojami įvykiai, susiję su policijos darbu, yra svarbiausi psichologinio policininkų streso šaltiniai.

4.2. Policininkų psichologinių traumų padariniai

Tyrimas nustatė keletą svarbių policininkų traumų padarinių ypatumų.

Labiausiai sukrėtęs trauminis įvykis daugiau nei pusę (59,2 proc.) tyrimo dalyvių (jų pačių subjektyviu vertinimu) paveikė vidutiniškai. Trečdalis apklaustųjų mano, kad poveikis buvo stiprus ar net labai stiprus, o tai, kaip teigia D. Paton (2006), trauminio įvykio sukelta labai stipri stimuliacija, viršijanti pareigūno adaptacines galimybes. Viena vertus, tokį skirtingą trauminio įvykio poveikio vertinimą galime paaiškinti remdamiesi R. S. Lazarus (1998), kad stresinės sąlygos nesukelia patikimai nuspėjamų padarinių: kai kuriems žmonėms tos pačios aplinkybės sukelia didelį stresą, kitiems – mažą. Solomon ir kt. (2002) taip pat teigia, kad ne visi vienodai reaguoja į tokius įvykius, tačiau tai nereiškia, kad kiti turi imunitetą įtampai policininko darbe. Vis tik verta prisiminti, kad policininkai yra griežtai atrenkami pagal profesinius ir psichologinius testus, todėl ne visiems traumuotiems pareigūnams pasireiškia potrauminio streso sutrikimas (Žukauskas, 2000). Kita vertus, gauti rezultatai rodo, kad 11,1 proc. policininkų trauminis įvykis sukėlė labai stiprias streso reakcijas. Tai jau yra gana rimta sąlyga daliai pareigūnų turėti intensyvius potrauminio streso sutrikimo požymius. Pagal T. M. Keane ir kt. (2006), kuo stipresnis stresas ir kuo ilgiau jis trunka, tuo didesnė reakcijų į sunkų stresą bei potrauminio streso sutrikimo išsivystymo tikimybė.

Potrauminio streso sutrikimo požymiai. Nustatėme palyginti panašius policininkų vengimo, invazijos, dirglumo rodiklius. Gautų reikšmių vidurkiai rodo intensyvesnį pareigūnų vengimą, o mažesnį dirglumą. Policininkams būdingesnį vengimą, kaip gynybinę arba savigynos ir savisaugos reakciją į trauminį įvykį, pažymi ir kiti autoriai (Kopel, Friedman, 1997; Sanders, 1999; Green, 2004; Paton, 2005). Remdamiesi šio tyrimo rezultatais, galime teigti, kad policininkai linkę vengti jausmų ir emocijų, susijusių su traumuojančiu įvykiu, bei situacijų, kurios gali priminti traumuojančią įvykį. Būtent tai yra vienas iš tipišku potrauminio streso sutrikimo požymių (TLK-10, 1997).

Mūsų tyrimas nenustatė, kad potrauminio streso sutrikimo požymiai priklauso nuo socialinio statuso, t. y. nuo amžiaus, išsilavinimo, šeiminių padėties, darbo stažo policijoje, kaip kad teigia G. Žukauskas (2000).

Subjektyvus traumos patyrimas. Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad policininkai į trauminį įvykį reaguoja ne tik emociškai, bet ir kognityviai, tačiau su įvykiu susijusių emocijų, kognityvinių bei fiziologinių reakcijų stiprumas nėra didelis. Pagal R. Solomon ir kt. (2002), jeigu įvykis buvo

labai staigus ir netikėtas, pareigūnas gali patirti labai stiprias emocines reakcijas ir išgyventi stiprią traumą. Pasak J. L. Herman (2006), atsidūręs nelaimės ar žiaurumų liudininko vaidmenyje, žmogus kartais emociškai pribloškiamas ir patiria, tik menkesniu laipsniu, tą patį siaubą, įniršį, neviltį, kaip auka. Kadangi pareigūnai vyksta į įvykių (nusikaltimų) vietas turėdami konkrečias užduotis, manome, kad tai turi didelės įtakos streso procesui ir įtampos valdymui. Pažymėtina, kad po traumos vykstančius procesus nulemia subjektyvus interpretavimas, kiek įvykis buvo grėsmingas, ir emocinių kognityvinių reakcijų stiprumas (Kazlauskas ir kt., 2007). Atkreiptinas dėmesys, kad subjektyviai vertinamas trauminės patirties intensyvumas gerai prognozuoja tiek potrauminį stresą, tiek potrauminį augimą (Kazlauskas ir kt., 2007). Matome, kad mūsų tyrimo duomenys rodo pastarųjų požymių – potrauminio streso ir potrauminio augimo – žemus rodiklius.

Nevilties intensyvumas. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad didžioji dalis (60,5 proc.) pareigūnų neturi nevilties požymių, trečdalis neviltis silpna. Rizikos grupę (pasižymi padidinta suicidine rizika) sudaro 7,4 proc. policininkų, nes jų nevilties rodiklis viršija 9 balus. A. Becko duomenimis (Beck, 1988), bandžiusiųjį nusižudyti vidutinė BHS reikšmė buvo 8,86, tuo tarpu turinčių suicidinių ketinimų įvertinimo vidurkis – 9,28. Nors tokie streso veiksniai, kaip sužaloti arba nužudyti žmonės, gali sukelti depresiją (Žukauskas, 2000), o neviltis yra vienas iš depresijos požymių, ilgalaikis ir neigiamas simptomas (Bohl, 1995), policininkų mažumos aukštus Becko nevilties skalės rezultatus galima būtų aiškinti ne tik patiriamais trauminiais įvykiais ir jų psichologiniais padariniais, bet ir kitomis psichosocialinėmis pareigūnų problemomis (pavyzdžiui, patirtos skyrybos).

Potrauminis augimas. Tyrimas atskleidė, kad policininkai turi labai skirtingą patirtį potrauminio augimo srityje. Didesni policininkų pokyčiai po trauminio įvykio išreikšti labiau dviejose srityse, t. y. naujų galimybių ir santykiuose į kitus. Mažiau pokyčių pareigūnai nurodė gyvenimo vertinimo srityje ir dvasiniuose dalykuose. Kaip teigia E. Kazlauskas ir kt. (2007), potrauminis augimas glaudžiai susijęs su traumos perdirbimo ir įveikos procesu. Asmenys, stipriau paveikti traumos, priversti skirti daugiau pastangų jai perdirbti. Remdamiesi šiuo policininkų tyrimu, negalime teigti, kad kuo mažiau pasireiškia neigiamų potrauminio streso požymių, tuo didesnė tikimybė pozityvių pokyčių po traumos. Mūsų tyrimo duomenys rodo žemus policininkų potrauminio augimo rodiklius, bet tai atitinka ir literatūroje (Kazlauskas ir kt., 2007) nurodomus atvejus.

Subjektyvaus traumos patyrimo, potrauminio streso sutrikimo požymių ir nevilties intensyvumo sąsajos. Nustatytas labai stiprus policijos pareigūnų subjektyvaus traumos patyrimo

ryšys su potrauminio streso sutrikimo požymiais: kuo stipresnis kognityvinis reagavimas į trauminį įvykį, tuo didesnis vengimas; kuo stipresnis emocinis reagavimas į įvykį, tuo daugiau vengimo požymių; kuo stipresnis kognityvinis reagavimas į trauminį įvykį, tuo dažnesnė invazija; kuo stipresnis emocinis reagavimas į įvykį, tuo dažniau prisimenamas trauminis įvykis; kuo stipresnis kognityvinis reagavimas į trauminį įvykį, tuo didesnis pareigūno dirglumas; kuo stipresnis emocinis reagavimas į trauminį įvykį, tuo didesnis pareigūno dirglumas. Šie mūsų duomenys patvirtina kitų autorių (Kazlauskas ir kt., 2007) tvirtinimus, kad po traumos vykstančius procesus nulemia subjektyvus interpretavimas, kiek įvykis buvo grėsmingas, ir emocinių kognityvinių reakcijų stiprumas.

Tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad kuo didesnis pareigūnų potrauminio streso sutrikimo požymis vengimas, tuo didesnis nevilties intensyvumas, kuo didesnis dirglumas, tuo didesnė neviltingas, kuo labiau į įvykį reaguojama emociškai, tuo didesnė neviltingas. Kiti autoriai (He ir kt., 2002), tyrę policininkus ir naudoję depresijos skalę, nustatė nuotaikos bei pasitraukimo iš suinteresuotos, aktyvios veiklos, motyvacijos trūkumo ir gyvybinės energijos praradimo ženklus.

Sveikata. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad trečdalis tyrimo dalyvių per pastaruosius vienerius metus kreipėsi į medikus dėl pablogėjusios sveikatos: aukšto kraujospūdžio, galvos skausmų, nuovargio, nervinės įtampos, nemigos ir kitų negalavimų. Tai galima vertinti ir kaip streso sukeltų reakcijų padarinius. Kiti autoriai (He ir kt., 2002; Cross, Ashley, 2004) mini fizinius simptomus, tokius kaip tachikardija, virškinamojo trakto-žarnyno negalavimai, hipertenzija bei skausmai, diskomfortas raumenyse, kaip reakcijas į sukeltą stresą. Anot A. Diržytės (2004), trauminio įvykio patyrimas dažnai sukelia kūno negalavimus. Viena iš svarbių priežasčių – imuninės sistemos nusilpimas dėl trauminio patyrimo (įvairaus stiprumo).

Kiti ypatumai. Mūsų tyrimas patvirtino kitų autorių (Berg ir kt., 2005) policininkų trauminės patirties ypatumą, kad policininkės moterys emocingiau nei vyrai policininkai reaguoja į trauminį įvykį.

Tyrimo rezultatai rodo, kad pareigūno išsilavinimas susijęs su nevilties intensyvumu: kuo aukštesnis policininko išsilavinimas, tuo mažesnė neviltingas, arba kuo mažiau pareigūnai išsilavinę, tuo išgyvena didesnę neviltingas. Šiuos rezultatus galime paaiškinti remdamiesi R. Solomon ir kt. (2002), kad policininkų trauminio įvykio svarbūs streso veiksniai, susiję su asmenybe, yra išsilavinimas, profesiniai sugebėjimai, praeitie patyrimas.

4.3. Policininkų traumų įveikos veiksniai ir gaunama socialinė parama

Alkoholio, kaip stresą mažinančios priemonės, vartojimas. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad policininkai, siekdami numalšinti darbe patirtą stresą, vartoja alkoholį. Tai nurodė pusė tyrimo dalyvių (50,6 proc.). Alkoholio vartojimą policininkų grupėje kiti autoriai pirmiausia aiškina kaip streso įveikos būdą bei sieja su trauminių įvykių patyrimu: kad išvengtų nemalonių minčių ir jausmų (Sanders, 1999; Patterson, 2001; Cross, Ashley, 2004; Green, 2004; Cross, Ashley, 2004). Kadangi padidėjęs alkoholio vartojimas yra savidestruktyvus elgesys, anot B. Green (2004), tai galėtų reikšti augantį psichologinio apsaugos mechanizmo panaudojimo atmetimą. Ch. L. Cross, L. Ashley (2004) mano, kad alkoholio bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimas yra nesugebėjimo adaptuotis išdava.

Atkreiptinas dėmesys, kad vertindami alkoholio efektyvumą mažinant stresą, 51,9 proc. tyrimo dalyvių mano, jog tik kartais ši priemonė jiems padeda. Šie rezultatai patvirtino tokios streso įveikos ypatumą, kurį nustatė ir kiti autoriai (Cross, Ashley, 2004): kai alkoholio poveikis pasibaigia, stresas, ar trauma, kurie paskatino pavartoti alkoholį, vis tiek išlieka. G. Sanders (1999) pabrėžia, kad alkoholizmas turi būti traktuojamas kaip kitų problemų simptomas. Vadinasi, kaip teigia J. Violanti (1999), policininkai, kurie naudoja nepriimtinius streso mažinimo būdus, tikėtina, dažniau patiria chronišką, ilgai trunkantį stresą.

Socialinė parama. Šis tyrimas nustatė, kad didžiausią paramą policininkai gauna iš kolegų (54,3 proc. tyrimo dalyvių tai nurodė). Kitas svarbus pagalbos šaltinis yra šeima (43,2 proc. tyrimo dalyvių tą pripažino). Taigi patvirtino kitų autorių (He ir kt., 2002; Karlsson, Christianson, 2003) rezultatai, kad su darbu susijęs stresas gali būti visiškai suprantamas pirmiausia kolegoms policininkams. Kadangi 43,2 proc. tyrimo dalyvių teigia nepadedantys kolegoms po patirto trauminio įvykio, manome, kad būtent tai yra didelis neišnaudotas pareigūnų savitarpio pagalbos rezervas.

Tyrimo rezultatai rodo, kad po patirto trauminio įvykio labiausiai tyrimo dalyviai (42 proc.) norėjo išsikalbėti. Šeima čia taip pat vaidina svarbų vaidmenį. Namiškių parama, noras išklausti ir pareigūno sugebėjimas atsiverti – turi didelę įtaką reakcijų stiprumui (Solomon, 2002). Savitarpio santykių ir šeimos terapijos efektyvumą policininkams, nukentėjusiems nuo traumų, teigia ir B. Green (2004). Verta pažymėti, kad nors ir labai nedaug, vis tik buvo tyrimo dalyvių (6,2 proc.), norinčių po trauminio įvykio psichologo pagalbos. Taigi patvirtino kitų autorių gauti rezultatai (He ir kt., 2002; Karlsson, Christianson, 2003), kad tikrai keli pareigūnai prašė profesionalios pagalbos dėl patirto įvykio. Tokias tendencijas galima paaiškinti tuo, kad, pasak B. P. R. Gersons

(1989), neabejojama, kad dauguma policininkų, įtrauktų į trauminius įvykius, siekia paguodos paneigimo.

Šis tyrimas parodė dar vienos paramos grupės, turinčios galimybę paremti, teikti fizinę ir emocinę pagalbą, problemą – traumas patyrę policininkai nejaučia palaikymo iš savo viršininkų: nė vienas tyrimo dalyvis nenurodė tokios pagalbos. Todėl galime sutikti su kitų autorių nuomone (He ir kt., 2002; Karlsson, Christianson, 2003), kad dauguma policininkų visiškai negauna iš savo viršininkų jokios paramos po įvykio. Kita vertus, kaip teigia R. Solomon, socialinė parama turėtų apimti visus reikšmingus pareigūnui žmones – kolegas, vadovybę, specialistus.

Gauti rezultatai atskleidė dar vieną pagalbos būdą policininkams, patyrusiems psichologinę traumą tarnybos metu. Trečdalis tyrimo dalyvių norėtų po patirto trauminio įvykio gauti poilsio dieną ar keletą dienų. Tai nurodoma ir literatūroje (Diržytė, 2004), kad po trauminio įvykio žmogui labai reikalingas poilsis bei aplinkinių emocinė parama.

Atkreiptinas dėmesys, kad tyrimo dalyviams nelengva buvo atsakyti į klausimą „*Kokios pagalbos norėtumėte po matyto sukrečiančio įvykio?*“: visai neatsakė į šį klausimą net 21 proc., o 23,5 proc. pažymėjo, kad jokios pagalbos nereikia. Tenka pastebėti, kad pildydami klausimą, policininkai buvo nustebę (garsiai replikavo, komentavo tarpusavyje ir pan.), kad jų klausama apie pagalbą būtent jiems – policijos pareigūnams.

4.4. Tyrimo rezultatų taikymas

Šio tyrimo rezultatai iliustruoja, kad dalis policininkų, ypač dirbantys kriminalinėje policijoje, turi didelę trauminių įvykių tarnybos metu patirtį. Psichologiniai padariniai to patyrimo reikalauja specialių tarnybinių mokymų pareigūnams apie streso reakcijų pažinimą, valdymą, teigiamos įveikos strategijas, potrauminio streso sutrikimo požymius ir pan. Ypač svarbu psichologiškai paruošti naujus darbuotojus galimiems trauminiams įvykiams.

Tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad trauminį įvykį patyrusiam pareigūnui yra labai svarbi kolegų parama. Todėl tikslinga aktyviau skatinti ir kurti kolektyve savipagalbos grupes, mokyti jose efektyvaus išklauso būdų ir pan. Mūsų duomenimis, naudinga būtų ir pareigūnų viršininkams aktyviau įsijungti į savo pavaldinių, patyrusių trauminį įvykį, paramos komandą.

4.5. Tyrimo ribotumai ir pasiūlymai tolimesniems tyrimams

Galime paminėti keletą tyrimo „Policininkų trauminė patirtis ir jos psichologiniai padariniai“ ribotumų. Vienas ribotumas – nedidelė šio tyrimo dalyvių imtis. Be to, didžiąją dalį tyrimo dalyvių sudarė vyrai (nors policijoje vyrų ir dirba daugiau nei moterų).

Tyrimo dalyvių reakcijų į trauminį įvykį vertinimams turėjo įtakos tai, kad šiame tyrime dauguma pareigūnų įvykius patyrė prieš tam tikrą laiką, o ne ką tik ir pastarųjų metų patyrimą įvertino iš dabarties pozicijų. Kai kurie ne viską atsiminė (arba nenorėjo prisiminti, pvz., labiausiai sukrėtusio įvykio), o ir situaciją galėjo vertinti kitaip, nei kad vertino iš karto po patirto įvykio. Kai laiko tarpas tarp traumos ir jos vertinimo yra ilgesnis (kad ir 1 metai), kyla abejonių, ar žmonės gali tiksliai įvertinti savo reakcijas. Tačiau, kita vertus, traumų psichologijos tyrimuose pradinė reakcija į traumą dažnai vertinama retrospektyviai (pvz., Kazlauskas, Gailienė, Šimėnaitė, 2007) ir tyrimai patvirtina, kad žmonės gerai prisimena reikšmingus įvykius net ir praėjus dešimtmečiams po traumos (pvz., Kazlauskas ir Gailienė, 2005).

Kitas tyrimo ribotumas yra tai, kad negalime patikrinti, ar tyrimo dalyviai tikrai teisingai atsakė į kai kuriuos klausimus (pvz., apie subjektyvų trauminės patirties vertinimą, reakcijas į trauminį įvykį, alkoholio vartojimo dažnumą ir pan.), nes vis tik šioje specifinėje – policininkų – grupėje yra stiprus mitas: neleisti sau būti silpnam ir savo silpnumą rodyti kitiems.

Manome, kad gautų tyrimo rezultatų negalima vienareikšmiškai pritaikyti kaip būdingus visiems Lietuvos policininkams, nes kiekvienas policijos komisariatas turi savo specifiką ne tik dėl kriminogeninės padėties, kolektyvo subkultūros. Tačiau, mūsų nuomone, ateityje tikslinga atlikti analogiškus tyrimus kitų Lietuvos apskričių policijos komisariatuose ir patikrinti, ar šiame darbe nustatyti dėsningumai galioja kitur. Vis dėlto policininkų traumų psichologijos tyrimuose svarbiausias veiksnys, ką parodė ir mūsų tyrimas, yra policininkų trauminė patirtis ir jos sudėtingumas, ypač neigiamų padarinių įveika. Todėl tikėtina, kad tyrinėjant kitų Lietuvos regionų policininkų imtis galimi panašūs rezultatai.

5. IŠVADOS

1. Apie 60 proc. policijos pareigūnų profesinėje veikloje patiria trauminius įvykius. Dažniausiai policininkų minimi sukrečiantys įvykiai yra atvykimas į vietą, kurioje būna sunkiai sužalota arba nužudyta auka.

2. Nepaisant trauminės patirties ir tai, kad trečdalis pareigūnų subjektyviai įvertino, jog trauminis įvykis juos paveikė stipriai ar labai stipriai, neigiamų policininkų traumų psichologinių padarinių nenustatyta: silpna neviltis, maži potrauminio streso sutrikimo požymių rodikliai.

3. Policininkų grupėje svarbus ir dažniausiai naudojamas streso įveikos būdas – alkoholio vartojimas.

4. Didžiausią socialinę paramą pareigūnai gauna iš savo kolegų ir šeimos.

LITERATŪRA

- Beck A. T., Steer R. A. Beck Hopelessness Scale. 1988, 22 p.
- Bohl N. Professionally Administered Critical Incident Debriefing for Police Officers // Kurke M and Scrivner E, Police Psychology into the 21st Century, L. Erlbaum, Hillsdale NJ, By J. Sykes, 1995.
- Cross Ch. L., Ashley L. Police trauma and addiction: coping with the dangers of the job FBI // Law Enforcement Bulletin, 2004, The Oct.
- Danilevičiūtė V. Reakcijos į sunkų stresą ir adaptacijos sutrikimai // Teisininkams apie stresą. Vilnius: LTU, 2000. P. 83–100.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000, p. 463–468, 469–472.
- Diržytė A. Psichologinės traumos // Mokomasis leidinys. Vilnius, 2004. 66 p.
- DSM-III-R diagnostikos kriterijai. Kaunas, 1993, 123 p.
- Gailienė D. Psichologinės krizės // Teisininkams apie stresą. Vilnius: LTU, 2000. P. 217–220.
- Gailienė D. Vienos diagnozės istorija // Naujasis židinys, 2001, Nr. 12, p. 675–683.
- Gailienė D., Kazlauskas E. Po penkiasdešimties metų: sovietinių represijų Lietuvoje psichologiniai padariniai ir įveikos būdai // Sunkių traumų psichologija: politinių represijų padariniai. Vilnius: Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimo centras, 2004, p. 78–126.
- Gailienė D., Kazlauskas E. Potrauminės simptomatikos klinikinis psichologinis įvertinimas. Projekto ataskaita. Vilnius: Lietuvos valstybinis mokslo ir studijų fondas, 2005.
- Gersons B. P. R. Patterns of PTSD among police officers following shooting incidents: A two-dimensional model and treatment implications // Journal of Traumatic Stress, Vo. 2, Nr. 3, 1989, p. 247–257
- Girdzijauskienė S. Kokybinis interviu. Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2006, 29 p.
- Green B. Post-traumatic stress disorder in UK police officers // Current medical research and opinion, Vo. 20, No. 1, 2004, p. 1–5.
- He N., Zhao J., Archbold C. A. Gender and police stress. The convergent and divergent impact of work environment, work-family conflict, and stress coping mechanisms of female and male police officers. // Policing: An International Journal of Police Strategies & Management, Vo. 25, Nr. 4, 2002, p. 687–708.
- Hergenhahn B. R., Olson M. An introduction to theories of learning (rusų kalba). Peter, 2004, 473 p.
- Herman J. L. Trauma ir išgyjimas. Vilnius; Vaga, 2006. 376 p.

- Karlsson I., Christianson S.-Å. The phenomenology of traumatic experiences in police work // *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, Vo. 26, Nr. 3, 2003, p. 419 – 438.
- Kazlauskas E., Gailienė D., Domanskaitė-Gota V., Trofimova J. Įveikio poveikio skalės – revizuotos (IES-R) lietuviškos versijos psichometrinės savybės // *Psichologija*. 2006, t. 33, p. 22–30.
- Kazlauskas E., Gailienė D., Šimėnaitė I. Subjektyvaus trauminio patyrimo ir potrauminio augimo bei potrauminio streso sutrikimo sąsajos // *Psichologija*. 2007, t. 35, p. 7–18.
- Keane T. M., Marshall A. D., Taft C. T. Posttraumatic Stress Disorder: Etiology, Epidemiology, and Treatment Outcome // *Annual Reviews. Clin. Psychol.* 2006, No. 2, p. 161–197.
- Kopel H., Friedman M. Posttraumatic Symptoms in South African Police Exposed to Violence // *Journal of Traumatic Stress*, Vo. 10, Nr. 2, 1997, p. 307–317
- Lazarus R. S. Nuo psichologinio streso iki emocijų: besikeičiančių požiūrių istorija // *Psichologija*. 1998, t. 18, p. 126–141.
- Lindauer R. J. L., Olff M., Van Meijel E. P. M., Carlier I. V. E., Gersons B. P. R. Cortisol, learning, memory, and attention in relation to smaller hippocampal volume in police officers with posttraumatic stress disorder // *Biological psychiatry*, 2006, vol. 59, no. 2, p. 171–177.
- Morkevičius V. Kokybinių duomenų analizė humanitarinių ir socialinių mokslų tyrimuose. Mokymo kursas (seminaro medžiaga). Vilnius, 2004.
- Paton D. Critical Incident Stress Risk in Police Officers: Managing Resilience and Vulnerability // *Traumatology*, 2006, Vol. 12, No. 3, p. 198-206.
- Paton D. Posttraumatic growth in protective services professionals: Individual, cognitive and organizational influences // *Traumatology*, 2005, Vol. 11, No. 4, p. 335-346.
- Patterson G. T. Reconceptualizing Traumatic Incidents Experienced by Law Enforcement Personnel // *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, Vo. 2, 2001, p. 1174-4707
- Sanders G. Here are some things every officer should know about the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition DSM-IV. 1999 [žiūrėta 2008 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: http://www.compdoc.net/PI_dialog.html.
- Schutzwohl M., Maercker A. Politinio kalinimo Vokietijos demokratinėje Respublikoje ilgalaikiai padariniai // *Sunkių traumų psichologija: politinių represijų padariniai*. Vilnius: Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimo centras, 2004, p. 150–181.
- Shakespeare-Finch J. E., Smith S. G., Gow K. M., Embelton G., Baird L. The Prevalence of Post-Traumatic Growth in Emergency Ambulance Personnel // *Traumatology*, 2003, Vol. 9, No. 1, p. 58-71.

- Solomon R. M., Macy R. Critical Incident Stress Management // Critical Incident Stress Management, Ellicott City, MD: Chevron Press, 2002, p. 1–23.
- Solomon R., Mitchell J., Goldfarb D., Aumuller G. S. Critical Incident Stress Reactions. 2002 [žiūrėta 2008 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.heavybag.com/cisd.htm>.
- Stresas. Atmintinė pareigūnams (parengė Lietuvos policijos departamento prie Vidaus reikalų ministerijos Personalo tarnybos Psichologų poskyrius). Vilnius: Ogamas, 2000. 31 p.
- Tarptautinė funkcionavimo, negalumo ir sveikatos klasifikacija (TFK). Vilnius: VU Specialiosios psichologijos laboratorija, 2004, p. 221–213.
- Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos problemų klasifikacija (TLK-10). Vilnius, 1997, p. 119.
- Telešienė A. Kritiškosios diskurso analizės metodologinių principų taikymas sociologiniuose tyrimuose // Filosofija. Sociologija, 2005, Nr. 2, p. 1–6.
- Vaitkevičius R., Saudargienė A. Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose. Kaunas: VDU leidykla, 2006, 224 p.
- Valickas G. Psichologinė pagalba kritiškus įvykius patyrusiems policijos pareigūnams // Teisininkams apie stresą. Vilnius: LTU, 2000. P. 243–258.
- Valickas G., Vabolytė K. Policijos pareigūnų patiriamas stresas // Psichologija. 2002, Nr. 26, p. 37–53.
- Violanti J. M. Alcohol abuse in policing: prevention strategies FBI // Law Enforcement Bulletin, 1999, The Jan.
- VRM (Vidaus reikalų ministerija): Informatikos ir ryšių departamentas: Statistika [žiūrėta 2008 m. gegužės 13 d.]. Prieiga per internetą: http://www.vrm.lt/fileadmin/Image_Archive/IRD/Statistika/index2.phtml?id=198&idStat=8&metai=2008&menuo=4®ionas=0&id3=1.
- Weisaeth L. Psichotraumatologija Europoje // Sunkių traumų psichologija: politinių represijų padariniai. Vilnius: Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimo centras, 2004, p. 28–69.
- Žukauskas G. P., Taljūnaitė M., Jasmontaitė E., Sušinskas J. Pareigūnų stresų priežastys ir pasekmės // Teisininkams apie stresą. Vilnius: LTU, 2000. P. 221–233.
- Žukauskas G. P. Abilitacija, stresas, rehabilitacija. Vadovėlis teisininkams. Vilnius: Lietuvos teisės akademija, 1998, 130 p.
- Žukauskas G. P. Psichosocialinės pareigūnų problemos. Vilnius: Lietuvos teisės akademija, 2000. 88 p.

PRIEDAI

1 lentelė. Tyrimo dalyvių (n = 78) atsakymai, koks įvykis jiems buvo labiausiai sukrečiantis

Trauminis įvykis	Tyrimo dalyvių individualūs atsakymai	Procentinis pasiskirstymas
<p>I.</p> <p>Sunkiai sužalota auka</p>	<p>1) 10 žodžių: „Asmuo areštinės kameroje persiPJOVė skutimosi PEILiu ku KAKLą. Žalojosi MANo AKIVaizdoje“ (41 m. mot., 17 m. stažas)</p> <p>2) 14 ž. „Areštinėje laikomas suimtas buvo persiPJOVęs GERKLę, suimtas atrodė labai <i>baisiai</i>, buvo kameroje daug KRAUJo.“ (36 m. vyr., 12 m. stažas)</p> <p>3) 5 ž. „PasiKORęs žmogus prieš tris metus.“ (35 m. vyr., 13 m. stažas)</p> <p>4) 12 ž. „Moters išŠOKimas iš 9-to aukšto ant GALVos; suimtojo GERKLės persiPJOVimas MAN matant.“ (27 m., vyr., 10 m. stažas)</p> <p>5) 2 ž. „PasiKORė kalinamasis.“ (34 m. vyr., 16 m. stažas)</p> <p>6) 3 ž. „Žalojosi MANo AKIVaizdoje.“ (27 m., mot., 6 m. stažas)</p> <p>7) 10 ž. „2006 metų pabaigoje Algirdo g. PEILiu sužaloti vyras ir moteris.“ (39 m. vyr., 19 m. stažas)</p> <p>8) 32 ž. „Nuvykusi į iškvietimą pamačiau vaizdą, kaip jaunuoliui petarda sužeidė RANKą, t. y. nuTRAUKė PIRŠTus. Kambaryje buvo nemalonus kvapas, KRAUJas ant sienų, baldų, grindų, mėtėsi MĖSos GABALIukai. Draugai buvo streso būsenoje, visi RĖKė.“ (24 m. moteris, 2 m. stažas)</p> <p>9) 61 ž. „Praeitų metų sausio mėnesį, neaiškiais aplinkybėmis iš daugiabučio penkto aukšto iškrito nepilnametė, kuri patyrė sunkią fizinę traumą. Aiškinantis aplinkybes bei priežastis, dėl ko nepilnametė iškrito pro langą, buvo rastos daug gilesnės ir sudėtingesnės priežastys, kurios lietė ne tik ją, bet ir supančią šeimą. Toje byloje įtariamąją buvo pripažinta jos motina, kuri turėjo psichologinių problemų. Tyrimo metu buvo sunku su ja bendrauti.“ (26 m. moteris, 7 m. stažas)</p> <p>10) 14 ž. „Kai buvo sumuštas nepilnametis vaikas, 13 m., sunkūs sužalojimai VEIDo srityje. Situaciją atsisakau aprašyti.“ (26 m. moteris, 8 m. stažas)</p> <p>11) 9 ž. „Stipriai sumuštas žmogus, gulintis bejėgiškoje būsenoje, aplink daug KRAUJo.“ (33 m. vyras, 15 m. stažas)</p> <p>12) 2 ž. „Sužalotas žmogus.“ (40 m. vyras, 9 m. stažas)</p> <p>13) 12 ž. „Po muštynių sunkiai sužalota jaunuolio GALVa, daug KRAUJo, NUKENTėjusysis išvežamas į reanimaciją.“ (26 m. vyras, 1,5 m. stažas)</p> <p>14) 17 ž. „Minėtų įvykių <sunkiai sužalota AUKa> yra daug <1 kartą per savaitę dažnis>, kad nenoriu jų prisiminti, nes atsiranda prisiminimai ir ilgą laiką stovi akyse...“ (35 m. vyras, 17 m. stažas)</p>	<p>26%</p>

	<p>15) 22 ž. „Žmogus Ukmergės g., Panevėžyje, iš chuliganiškų paskatų buvo sumuštas, dėl ko <i>MIRė</i> įvykio vietoje. Teko atvykti į įvykio vietą bei įforminti jį.“ (31 m. vyras, 12 m. stažas)</p> <p>16) 18 ž. „Sumuštas žmogus itin žiauriai, <i>VEIDAs</i> stipriai subjaurotas. Sukrėtė pats įvykio faktas, kad dėl menkniekio galima taip sužaloti žmogų.“ (34 m. vyras, 15 m. stažas)</p> <p>17) 13 ž. „Sugyventinis moteriai žarstekliu <i>DEGINO</i> lyties organus, per<i>DŪRė</i> juos žirkklėmis ir įvėrė ten virvę.“ (32 m. moteris, 8 m. stažas)</p> <p>18) 18 ž. „Šuo vos ne <i>MIRTINAI</i> sukandžiojo moterį, o <i>AŠ</i> negalėjau jo nušAUTi, kadangi šuo sėdėjo prie <i>KRUVINOS</i> moters <i>GALVos</i>.“ (43 m. vyras, 18 m. stažas)</p> <p>19) 6 ž. „Praskelta <i>GALVA</i>, ant asfalto išsilieję <i>SMEGENYS</i>“ (37 m. vyras, 17,5 m. stažas)</p> <p>20) 37 ž. „Atvykus į šeiminių konfliktą, sugyventinis su sugyventine pykosi. Moteriškė norėjo išeiti iš buto, vyras jos neišleido ir <i>MUSĖ</i>. Mums atvykus, vyras sutiko moteriškę išleisti, ji eidama durų link puolė ant vyro su <i>PEILIU RANKOJE</i> ir jį sužalojo.“ (29 m. vyras, 10 m. stažas)</p>	
<p>II. Nužudymas</p>	<p>1) 18 ž. „Buitinė žmogžudystė, kai girta moteris nu<i>DŪRė</i> savo vyrą, o pati kambaryje vaikščiojo <i>KRAUJO</i> klane (42 m. vyras, 19 m. stažas)</p> <p>2) 34 ž. „Buvo nužudyta jauna moteris, kuri gulėjo ant sofos lovos. Butas buvo labai netvarkingas, apleistas, pilnas alkoholio butelių, šiukšlių. Ant rašomo stalo buvo padėta 10–12 metų mergaitės nuotrauka, kurios kitoje pusėje buvo užrašas „Mamai“. (28 m. moteris, 2 m. stažas)</p> <p>3) 12 ž. „2006–2007 m. per kelis kartus buvo pasikėsinta, organizuota nužudyti šeimos narį.“ (43 m. vyras, 18 m. stažas)</p> <p>4) 4 ž. „Landynėje ne<i>GYVAI</i> uždarytas žmogus.“ (26 m. vyras, 7 m. stažas)</p> <p>5) 18 ž. „Pirmą kartą atvykęs į iškvietimą pastebėjau <i>KRAUJO</i> klane gulintį vyriškį, <i>KRAUJU</i> aptaškytas sienas – šį įvykį pamenu visą laiką.“ (29 m. vyras, 11 m. stažas)</p> <p>6) 17 ž. „Nužudyti 2 žmonės skirtingose vietose, dar vienas sužalotas; nužudytų žmonių kūnų radimas įvairiose vietose (užkastų ir pan.)“ (32 m. vyras, 15 m. stažas)</p> <p>7) 39 ž. „Prieš keletą metų Beržų g. netoli automobilių saugojimo aikštelės keliais <i>ŠŪVIAIS</i> buvo nužudytas jaunuolis. Jis pastatęs automobilį laukė draugo, kurį turėjo parvežti namo. Užpuoliko buvo nušAUTas keliais <i>ŠŪVIAIS</i>, kurie kliuvo į įvairias kūno vietas, taip pat ir į <i>VEIDĄ</i>.“ (46 m. vyras, 22 m. stažas)</p> <p>8) 2 ž. „Žmogaus nužudymas.“ (40 m. vyras, 21 m. stažas)</p> <p>9) 17 ž. „S. Jevaltienės nužudymas ir visi kiti nužudymai, kai daroma įvykio vietos apžiūra, nes nėra vieno labiausiai sukrečiančio.“ (37 m. moteris, 10 m.</p>	<p>26%</p>

	<p>stažas)</p> <p>10) 17 ž. „Du nužudyti ir vienas sužalotas žmogus. Vaizdas, artimųjų emocijos, aplinkinių reakcija. Po įvykių išgirsta informacija neatitinkanti tikrovės.“ (38 m. moteris, 9 m. stažas)</p> <p>11) 15 ž. „Kai per Kalėdas savo bute buvo nužudyta pensinio amžiaus moteris, o jos vyras pasiKORęs koridoriuje.“ (39 m. moteris, 7 m. stažas)</p> <p>12) 2 ž. „Nužudymas (vaiko).“ (29 m. vyras, 9 m. stažas)</p> <p>13) 5 ž. „Buvo nužudytas žmogus, nupjauta GALVa.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas)</p> <p>14) 5 ž. „Nužudytas žmogus dėl butelio degtinės.“ (30 m. vyras, 11 m. stažas)</p> <p>15) 6 ž. „Įvykio vietos apžiūra esant nužudytam asmeniui.“ (30 m. moteris, 13 m. stažas)</p> <p>16) 14 ž. Buvau nužudymo įvykio vietoje. Auka buvo nužudyta PEILio DURiu į KAKLą, visur telkšojo KRAUJas.“ (27 m. vyras, 8 m. stažas)</p> <p>17) 13 ž. „2006-12-31 nužudytas 21 m. jaunuolis, šventės naujų metų sutikimą, per konfliktą nuDURtas PEILiu.“ (27 m. vyras, 6 m. stažas)</p> <p>18) 25 ž. „Nužudyta moteris, vyras nužudė savo motiną, ją sumušdamas. Moteris gulėjo KRAUJo klane savo kambaryje, buvo stipriai sužalota, ir ištinusi GALVa. Vyras neigė savo akivaizdžią kaltę.“ (28 m. vyras, 10 m. stažas).</p> <p>19) 5 ž. „Nužudytas žmogus, PEILiu į krūtine.“ (36 m. vyras, 14 m. stažas)</p> <p>20) 9 ž. „Nebuvo kokio nors ypatingo, nebent TEKo matyti nužudytą žmogų.“ (30 m. vyras, 13 m. stažas)</p>	
<p>III.</p> <p>Avarijos</p> <p>aukos</p>	<p>1) 4 ž. „Po autoįvykio MIRštanti žmogų.“ (32 m. vyras, 13 m. stažas)</p> <p>2) 16 ž. „Avarija su ŽUVusiu ir sužeistais. Sumaitoti automobiliai, nutrauktos ŽUVusio kūno dalys, ištiškusios SMEGenys, kraujas, artimųjų riksmi.“ (26 m. moteris, 6 metai stažas)</p> <p>3) 11 ž. „Avarijoje atsitrenkus automobiliui į medį ŽUVo 4 žmonės prie pat akių.“ (33 m. vyras, 13 m. stažas)</p> <p>4) 21 ž. „Mūsų AKIVaizdoje susiDŪRė 2 automobiliai, vienas – rajono kolegų tarnybinis automobilis, vienas kolega vairuotojas išskrido pro langą, kitą sužeidė durelės pačiame automobilyje.“ (37 m. vyras, 17,5 m. stažas)</p> <p>5) 13 ž. „Autoįvykis, susiDŪRus 2-iems automobiliams 3 žmonės buvo sužaloti, mergina ŽUVo. Buvome įvykio liudininkais.“ (44 m. vyras, 14 m. stažas)</p> <p>6) 38 ž. „Autoavarija, kurios metu automobilis nuvažiavo nuo tilto su visais turėklais. Avarijos metu ŽUVo vairuotojas ir sužeisti trys keleiviai. Automobilis mūsų buvo persekiojamas dėl KET pažeidimo. Automobilis gulėjo ant stogo ir negalėjau patikėti, kad jame galėjo išlikti GYVų žmonių.“ (39 m.vyras, 18 m. stažas)</p>	<p>15,4%</p>

	<p>7) 19 ž. „Kelyje susidūrė lengvasis automobilis su sunkvežimiu. Iš lengvojo automobilio žmonės išskrido per langus. Suknežintomis GALVomis ir GALŪNių atvirais lūžiais.“ (35 m. vyras, 15 m. stažas)</p> <p>8) 21 ž. „Eismo įvykis. Žmogaus organai išsimėtę po važiuojamąją dalį, sunku pasakyti iš pirmo žvilgsnio, jog tai aplamai žmogus, o ne koks gyvūnas“ (32 m. vyras, 14 m. stažas)</p> <p>9) 28 ž. „Apie 10 metų mergaitė patekusi į eismo įvykį, kartu buvo 4 metų mergaitė (sesuo), kurias prižiūri 16-os metų sesuo, nes tėvai išvykę į užsienį uždirbti pinigų (abu tėvai).“ (42 m. vyras, 12 m. stažas)</p> <p>10) 37 ž. „Eismo įvykis, kuriame automobilis atsitrenkė į medį, o jo vairuotojas ir keleivis buvo užspausti. Jie buvo išTRAUKti tik UGNIagesių gelbėtojų. Tas įvykis liko MANo prisiminimuose, nes kiekvienas užspaus tas ŠAUKėsi pagalbos, dejavo, bet medikai ir mes buvome bejėgiai.“ (34 m. vyras, 14 m. stažas)</p> <p>11) 7 ž. „Eismo įvykis, kurio metu ŽUVO 2 žmonės.“ (32 m. vyras, 11 m. stažas)</p> <p>12) 9 ž. „Žuvęs žmogus po automobilio ratais, kai matai, atviri lūžiai.“ (46 m. vyras, 16 m. stažas)</p>	
IV. Lavonai	<p>1) 44 ž. „Teko saugoti nakties metu po traukiniu ŽUVusį žmogų ir jo atskirai nuo kūno (šalia) buvusias SMEGenis. Po to REIKėjo pranešti jo žmonai ir vaikams apie jo MIRTį. Šalia buvęs prokuroras ir vyresnis už MANe kolega negalėjo to padaryti – delsė, nors nuvykome į namus kartu.“ (41 m. vyras, 17 m. stažas)</p> <p>2) 33 ž. „Dirbau operatyvinėje grupėje, gautas pranešimas, kad REIKia vykti, nes yra lavonas. Nuvykusi pamačiau nekokią vaizdą – apie 20 m. vaikas guli KRAUJo klane savo namuose. Jis prasiDŪRė PEILiu sau PILVą ir persiPJOVė vėliau KAKLą.“ (28 m. moteris, 10 m. stažas)</p> <p>3) 4 ž. „Labai sužalotas lavono kūnas.“ (33 m. vyras, 14 m. stažas)</p> <p>4) 27 ž. „Rastas 4 mėnesių senumo moters lavonas, VEIDas apgraužtas graužikų, lavonas ant šiukšlių krūvos name, po trijų dienų išvalius šiukšles po jomis rastas kitas moters lavonas, tiksliau skeletas.“ (27 m. moteris, 6 m. stažas)</p> <p>5) 28 ž. „Viešoje vietoje tamsiu paros metu 9 ŠŪViais buvo nušautas žmogus. Jis gulėjo ant nugaros, aplinkui lavoną buvo klanas KRAUJo. Įvykio vietoje šalia lavono buvo ŽUVusiojo žmona ištikta šoko.“ (37 m. moteris, 6 m. stažas)</p> <p>6) 21 ž. „Vieną paliko 20 minučių miške saugoti lavoną. Buvo 1 val. Nakties, ruduo, lijo lietus.“ (45 m. vyras, 15 m. stažas)</p> <p>7) 11 ž. „Buvau matęs eismo įvykius su lavonais, taip pat kaip sužalojami žmonės.“ (32 m. vyras, 13 m. stažas)</p>	9%
V.	1) 5 ž. „Sulaikomi automobilio vagys, panaudotas ginklas.“ (31 m. moteris, 11	

Panaudojo tarnybini ginklą	<p>m. stažas)</p> <p>2) 38 ž. „Persekiojamasis mieste važiavo dideliu greičiu apie 140 km / val., galėjo nukentėti per perėjas eję žmonės, kurie šokinėjo atgal. Po 5 min, kai nestojo, paleistas ŠŪVis į padangą. Dar 20 min su DEGANčia padanga važiavo, kol buvo sulaikytas.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas)</p> <p>3) 31 ž. „Panaudojau tarnybini ginklą prieš transporto priemonę, ją sustabdžius pamačiau, kad galinėje automobilio sėdynėje sėdėjo 4 merginos, kurios nenukentėjo, bet nuo minties, kad AŠ galėjau ir nepataikyti į automobilio ratą kyla stresas.“ (32 m. vyras, 13 m. stažas)</p> <p>4) 11 ž. „Buvom šoke, kai kolega naudojo tarnybini ginklą prieš nestojusią transporto priemonę.“ (32 m. vyras, 15 m. stažas)</p>	5%
VI. Savižudybė	<p>1) 36 ž. „Kai įvyko savižudybė, atvyko į įvykio vietą policijos darbuotojai, nesiskaitydami su ištikusia nelaime artimiems žmonėms nusižudžiusio jaunuolio atžvilgiu, susistatydamas galimą reputaciją kitų žmonių AKIVAizdoje.“ (30 m. vyras, 12 m. stažas)</p> <p>2) 44 ž. „Nusižudęs (nusiŠOVęs) žmogus. Buvo namo šturmas, o tuo metu jis nusiŠOVė, vėliau dar TEKO vežti jį į ligoninę, vaizdelis nekoks (ištaškyti SMEGenys). Tas žmogus buvo nuŠOVęs 3 buvusius bendradarbius ir pasišalino. Teko būti dviejose įvykio vietose per 2–3 dienas, dirbom praktiškai be poilsio.“ (35 m. vyras, 17 m. stažas)</p> <p>3) 26 ž. „Kai nusiŠOVė kolega pareigūnas (dirbo Panevėžio r. PK). Atvykau pirmas ir viską mačiau, TEKO vežti į greitosios automobilį. Tačiau jis MIRė. Buvau teisme dėl šio įvykio.“ (35 m. vyras, 15 m. stažas)</p>	4%
VII. Degė auka	<p>1) 61 ž. „Atvykus į įvykio vietą aplink DEGantį atvirą UGNiai namą buvo susirinkusi minia žmonių. Buvo žinoma, kad namo viduje yra GYVas 9 metų berniukas, kadangi jis skambino tėvui ir aiškino, kad bijo. Gaisrininkai patekti į namo vidų greit negalėjo, patekę jie rado vaiką nebeGYVą. Šią žinią REIKėjo pranešti mamai, kuri slėpėsi žmonių minioje. Be to, situacija buvo sudėtinga, kadangi žmonės nesiskirstė, neatsiTRAUKė.“ (28 m. moteris, 3 m. stažas)</p> <p>2) 20 ž. „Ramygalos gatvėje DEGė kieme žmogaus rūbai ir jis pats, jis iš SKAUSMo ŠAUKė ir prašė užgesinti jį. Aš jį užgesinau.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas)</p>	2,6%
VIII. Prievartavimo faktas	<p>1) 24 ž. „Tėvas keletą metų prievartavo savo dukrą analiniu būdu. Atvykus pagal iškvietimą, mergaitė (mažametė) sėdėjo ant lovos verkdama, be apatinių kelnaičių, o tėvas buvo pabėgęs.“ (31 m. moteris, 13 m. stažas)</p>	1,3%
IX. Kiti:	<p>1) 12 ž. „Kai policijos pareigūno būklė yra bejėgiška, kai nėra realiai suteikiama pagalba žmonėms.“ (30 m. vyras, 12 m. stažas)</p> <p>2) 13 ž. „Yra nemažai įvykių, todėl nėra tikslo išskirti vieną, nes kiekvienas</p>	12%

	<p>įvykis yra savotiškas.“ (30 m. vyras, 11 m. stažas)</p> <p>3) 21 ž. „Kai atvykus į ligoninę apklausti NUKENTėjusį asmenį, jis matant MAN ir tyrėjai ramiai nusišlapino į indą ir pasakojo savo bėdas. Šlykštu.“ (49 m. vyras, 19 m. stažas)</p> <p>4) 26 ž. „Į skyrių buvo atvestas nepilnametis (15 m.), kuris buvo labai išsigandęs, verkė, verkimas perėjo į isterinį, pasikūkčiojantį verkimą, ir kuris teigė, kad jį muša policijos pareigūnai.“ (35 m. moteris, 13 m. stažas)</p> <p>5) 11 ž. „Lipau į šeštą aukštą gelbėti vaiko 1 metų nuo girto tėvo.“ (37 m. vyras, 17,5 m. stažas)</p> <p>6) 1 ž. „Nežinomybė.“ (38 m. vyras, 16 m. stažas)</p> <p>7) 3 ž. „Kažko išskirti negaliu.“ (37 m. vyras, 16 m. stažas)</p> <p>8) 11 ž. „Po eismo įvykio parašytas ant mūsų pareiškimas, kad sužalojom nėščią moterį“ (39 m. vyras, 19 m. stažas)</p> <p>9) 2 ž. „Tokio neprisimenu.“ (45 m. vyras, 26 m. stažas)</p>	
--	--	--

1 lentelė. Tyrimo dalyvių (n = 81) nevilties įvertinimo rezultatai

	Nevilties		įvertinimas	
	Nėra (0–3 balai)	Silpna (4–8 balai)	Vidutinė (9–13 balų)	Stipri (14 ir < balų)
	60,5%	32,1%	6,2%	1,2%

Tyrimo dalyvių atsakymai į klausimą

„Ar per pastaruosius vienerius metus teko kreiptis į medikus dėl pablogėjusios sveikatos? Jei taip, kokie buvo pagrindiniai jūsų nusiskundimai?“

Sveikatos nusiskundimai dirbančiujų:

I. Viešojoje policijoje:

1. Aukštas kraujo spaudimas (36 m. vyr., 12 m. stažas)
2. Aukštas spaudimas (35 m. vyr., 13 m. stažas)
3. Trauma, peršalimas (34 m. vyr., 16 m. stažas)
4. Kraujospūdis, skrandžio skausmai (38 m., vyr., 18 m. stažas)
5. Bendras nuovargis, galvos skausmai, nemiga (39 m. vyr., 19 m. stažas)
6. Dėl inkstų ligos.
7. Stuburo nervo užspaudimas, rankos tirpimas (42 m. vyras, 12 m. stažas)
8. Gripas (39 m. vyras, 19 m. stažas)
9. Padidėjo kraujospūdis (32 m. vyras, 15 m. stažas)

II. Kriminalinėje policijoje:

1. Silpnumas, galvos svaigimas, jautrumas (dažnai užvaldo pyktis, tačiau jis išliejamas ant savų vaikų, po ko dėl to gailiuosi) (28 m. moteris, 10 m. stažas)
2. Jaučiausi nusilpusi, profilaktiškai tikrinau sveikatą. (26 m. moteris, 8 m. stažas)
3. Nemiga, neramumas, baimės (42 m. vyras, 19 m. stažas)
4. Virusinis susirgimas (31 m. moteris, 13 m. stažas)
5. Nuovargis, nuo nervinės įtampos (43 m. vyras, 18 m. stažas)
6. Pasitempiau koją (26 m. vyras, 7 m. stažas)
7. Traumos (fizinio) (30 m. vyras, 11 m. stažas)
8. Padidėjęs spaudimas (49 m. vyras, 19 m. stažas)
9. Bendras nuovargis (31 m. moteris, 11 m. stažas)

10. Kraujospūdzio liga (40 m. vyras, 21 m. stažas)
11. Skausmai virškinamajame trakte (35 m. moteris, 13 m. stažas)
12. Dėl galvos skausmų; po tyrimų priežasties tikslios nenustatė, bet buvo įtarta, kad dėl nervinės įtampos darbe (35 m. moteris, 16 m. stažas)
13. Galvos skausmai (38 m. moteris, 9 m. stažas)
14. Dėl aukšto spaudimo ir nemigos (39 m. moteris, 7 m. stažas)
15. Pastovūs nugaros skausmai (30 m. vyras, 11 m. stažas)
16. Širdies permušimas nerviniu pagrindu (37 m. moteris, 6 m. stažas)

SUTIKIMO LAPAS

Gerbiamasis respondente!

Atlikdamas tiesiogines pareigas, policininkas priverstas susidurti su skriaudėjais, aukomis, neretai – tapti liudininku kraupių vaizdų ir išgyvenimų, t. y. patekti į kritinį įvykį. Paprastai pareigūnai arba neigia patiriantys stresą darbe, arba tik mažuma patys savarankiškai tvarkosi su užplūdusiais stipriais jausmais, emocijomis, reakcijomis. Daugkartiniai stresiniai įvykiai alina žmogaus fizinės ir psichinės galias, dėl to gali nukentėti darbas, šeima.

Siekiant užtikrinti efektyvią pagalbą, labai svarbu nustatyti, kas padeda patyrusiam stresą darbe policininkui. Šio tyrimo tikslas – išsiaiškinti, kaip jaučiasi pareigūnas po patirto kritinio įvykio, su kokiomis tuomet problemomis susiduria, kas labiausiai padeda.

*Prašome sutikti dalyvauti moksliniame tyrime, kuris atliekamas Panevėžio miesto vyriausiąjame policijos komisariate. **Tyrimo duomenys bus naudojami tik apibendrinti. Vadovybei tyrimo dalyviai nebus identifikuoti. Garantuojame Jūsų pateiktų anketos duomenų konfidencialumą.***

Tikimės, kad atviri Jūsų atsakymai padės gauti realius tyrimo rezultatus. Jūsų nuomonė yra labai vertinga!

Šį tyrimą atlieka Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto psichologijos studijų magistrantė, Panevėžio miesto vyriausiojo policijos komisariato psichologų grupės specialistė Vilma Kuodienė, darbo vadovas – dr. Evaldas Kazlauskas.

Iš anksto dėkojame už anketos užpildymui skirtą laiką ir Jūsų geranoriškumą!

Vidutiniškai užpildoma per 20 min.

Tyrimė dalyvauti sutinku

(parašas, vardas, pavardė)

.....

(data)

Atsakydami į kiekvieną klausimą, geriausiai Jums tinkančio atsakymo variantą pažymėkite kryžiuuku kvadratėlyje, pvz.: . Tais atvejais, kai tinka keli atsakymai, atitinkamai visus juos ir pažymėkite. Jei netinka nė vienas pateiktas atsakymo variantas, įrašykite savo atsakymą.

Iš anksto dėkojame!

1. Demografiniai duomenys:

1.1. Lytis:

- vyras moteris

1.2. Amžius:

1.3. Išsilavinimas:

- vidurinis vidurinis su profesine kvalifikacija
 aukštesnysis aukštasis
 kita (įrašykite!):.....

1.4. Šeiminė padėtis:

1.5. Tarnybos stažas:

1.6. Darbas:

- viešojoje policijoje
 kriminalinėje policijoje

2. Per pastaruosius 3 metus patyrėte sukrečiantį įvykį, t. y. teko atvykti į vietą, kurioje:

- sunkiai sužalota (-os) auka (-os)
 nužudyta auka (-os)
 panaudojote tarnybinį ginklą į žmogų, šunį, transporto priemonę
 kita (įrašykite!):

3. Kaip dažnai buvote liudininkas sukrečiančio vaizdo:

- 1 kartą per savaitę
 1 kartą per mėnesį
 1 kartą per pusę metų
 1 kartą per metus
 kita (įrašykite!):

4. Koks įvykis Jums buvo labiausiai sukrečiantis? (Aprašykite trumpai tą įvykį, vaizdą, situaciją):

.....
.....
.....
.....
.....

5. Kaip stipriai Jus paveikė tas įsimintinas sukrečiantis vaizdas? (Pažymėkite skalėje tą stiprumą atitinkantį balą):



6. Ką norėjote daryti po matyto sukrečiančio įvykio?

- miegoti
- išsikalbėti
- išgerti raminamųjų vaistų
- vartoti alkoholį
- sportuoti
- dirbti fizinį darbą
- žiūrėti TV
- kita (*įrašykite!*):.....

7. Kurie žmonės Jums labiausiai padeda, kai darbe patiriate stresą dėl kritinio įvykio? (*Įrašykite!*):

-
-
-
-
-

8. Kokios pagalbos norėtumėte po matyto sukrečiančio įvykio? (*Įrašykite!*):

-
-
-
-
-

9. Ar tenka pačiam padėti kolegai, kuris patyrė stresą dėl kritinio įvykio?

- Ne
- Taip. **Kaip padedate?** (*įrašykite!*):.....

10. Kaip dažnai po darbe patirto streso vartojate alkoholį:

- Rečiau kaip 1 kartą per mėnesį
- 1–2 kartus per mėnesį
- 1–2 kartus per savaitę
- Kelis kartus per savaitę ir dažniau
- Beveik niekada

11. Ar alkoholio vartojimas padeda atsipalaiduoti, sumažinti stresą:

- Taip
- Kartais
- Ne

12. Ar per pastaruosius vienerius metus teko kreiptis į medikus dėl pablogėjusios sveikatos:

- Ne
 - Taip. **Kokie buvo pagrindiniai Jūsų nusiskundimai?**
-
-
-