

POVEZANOST DIMENZIJA SAGORIJEVANJA NA RADU I NEKIH SAMOISKAZANIH PSIHOLOŠKIH TEGOBA U POLICIJSKIH SLUŽBENIKA*

Boris Tot

Ministarstvo unutarnjih poslova
Zagreb

SAŽETAK

Visoka zahtjevnost u obavljanju poslova povezana je s mogućim rizicima po tjelesno i psihičko zdravlje policijskih službenika. Profesija policijskih službenika pripada skupini visoko stresnih zanimanja, pa tijekom vremena, obavljanje ovog posla može dovesti do razvoja niza posljedica uključujući i sagorijevanje na radu, odnosno „burn out“. Prvi cilj ovog rada bio je ispitati mjernu karakteristiku unutarnje pouzdanosti i faktorsku strukturu upitnika sagorijevanja na radu. Budući je sagorijevanje na radu neposredno povezano s različitim psihološkim posljedicama, drugi cilj bio je ispitati povezanost dimenzija sagorijevanja na radu i nekih psiholoških simptoma. U istraživanju je sudjelovalo 927 policijskih službenika oba spola koji su tijekom 2006. godine pristupili kontrolnim sistematskim zdravstvenim pregledima. Rezultati istraživanja pokazuju da upitnik sagorijevanja na radu ima zadovoljavajuću unutarnju pouzdanost i faktorsku strukturu, što je u skladu s podacima iz literature. Utvrđena je statistički značajna povezanost psiholoških tegoba s pojedinim dimenzijama sagorijevanja na radu. Dobiveni rezultati imaju moguće teorijske i praktične implikacije te upućuju na potrebu i važnost daljnjih istraživanja na ovom području.

Ključne riječi: sagorijevanje na radu, psihološke tegobe, policijski službenici

1. UVOD

Rad policijskih službenika po mnogočemu je specifičan i zahtjevan. Organizacija rada, uvjeti rada, postavljeni zadaci, izvanredni događaji, kao i obveze, ovlasti i moralni kodeks pred policijskog službenika postavljaju visoke zahtjeve. Primjerice, u Zakonu o policiji (2000) navode se neki od otežanih uvjeta rada, pod čim se razumijevaju: povećana opasnost za život i zdravlje, smjenski rad, rad u turnusu, rad na državne blag dane i neradne dane te pripravnost (na radnom ili drugom mjestu ili domu, prema nalogu nadređenog službenika).

Visoka zahtjevnost u obavljanju poslova, često je povezana i s mogućim rizicima po tjelesno i psihičko zdravlje policijskih službenika. U ILO (International

Hazard Datasheets, 1999), rizici povezani s policijskim poslovima neposredno su povezani sa slučajnim događanjima prilikom žurnih intervencija, primjerice vožnji službenog auta, pružanja prve pomoći, kontroliranja izgređenika prilikom narušavanja javnog reda i mira, posljedica do kojih dolazi kod neopreznog rukovanja službenim naoružanjem, primjene sredstava prinude i slično. Nadalje, rizici su povezani i s nepovoljnim makro i mikroklimatskim uvjetima u kojima se rad odvija (npr. oborine, niske i visoke temperature, magla, insolacija, vlaga, buka različita intenziteta i trajanja, slabija vidljivost i drugo) što može rezultirati zdravstvenim posljedicama tipa prehlada, gripe, glavobolje, dehidracije, ali i kroničnim bolestima (npr. reumatizam i drugo). U skupinu potencijalnih rizika ubraja se i niz psihosocijalnih te organizacijskih fak-

* Ovaj rad sastavni je dio znanstvenog projekta pod naslovom "Emocionalno dobrostanje i sagorijevanje na poslu zatvorskog osoblja", kojega pod brojem 00132348 financira Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa RH. Voditeljica projekta je prof.dr.sc. Ljiljana Mikšaj-Todorović.

tora koji imaju stresogeni učinak i s vremenom mogu dovesti do razvoja različitih bolesti. Slijedeći navedeno, valja imati na umu kako se mnoštvo nepovoljnih radnih uvjeta međusobno isprepliće i udružuje, dolazi do umnožavanja njihovog štetnog djelovanja, a što u konačnici rezultira intenzivnim psihofizičkim opterećenjima izvršiteljeva organizma.

Veliku skupinu potencijalnih rizika za psihološko i tjelesno zdravlje policijskih službenika, predstavljaju rizici povezani s visokom stresogenošću policijskog posla. Tome u prilog idu i različite statistike koje se bave rangiranjem zanimanja sa visokom razinom stresa, pa tako primjerice u istraživanju provedenom na University of Manchester Institute of Science and Technology (1987), kojim je obuhvaćeno 104 različite vrste zanimanja, poslovi policijskih službenika na rang skali od 1 do 10 zauzimaju visoko drugo mjesto (rang 7,7), odmah iza poslova rudara.

Stres predstavlja stanje organizma u situacijama koje doživljavamo kao prijetnju vlastitom integritetu. S fiziološkog stajališta, stres ima obrambenu funkciju i predstavlja prirodni mehanizam koji organizmu omogućuje prilagodbu prema aktivnom ili pasivnom suočavanju. Prema Havelki, stres "...najjednostavnije možemo opisati kao stanje poremećene psihofizičke ravnoteže nastalo bilo zbog fizičke bilo psihičke ili socijalne ugroženosti pojedinca ili njemu bliske osobe" (Havelka, 1998: 53). Pri tome, stres označava stanje odnosno reakciju (fiziološku, psihičku ili promjene u ponašanju) na vanjske ili unutarnje podražaje - stresore, a koje dijelimo na fizičke, psihološke i socijalne.

Ovisno o autoru i pristupu mnogo je različitih definicija stresa od kojih najveći broj pripada jednoj od tri kategorije: stres kao podražaj, stres kao reakcija ili stres kao interakcija podražaj-reakcija (Škrinjar, 1996). Ulich i suradnici (1985: 92) objašnjavaju stres kao stanje koje se pojavljuje kada osoba doživljava „neuspjeli odnos između zahtjeva i želja s jedne strane, i spoznaja o mogućnosti djelovanja, a s druge strane, te istovremeno doživljava slijed tog nesporazuma kao prijeteći“.

Posljedice djelovanja stresa, manifestiraju se na psihičkom i tjelesnom planu. Izloženost stresnim podražajima i neadekvatni mehanizmi obrane i suočavanja, ovisno o njihovom trajanju i intenzitetu te individualnim razlikama među ljudima, može potaknuti niz promjena (fizioloških, psiholoških i ponašajnih) koje se mogu manifestirati kao prolazni psihosomatski simptomi. Ovakvi odgovori organizma koji imaju karakter akutnih reakcija na stres, mogu

se pojaviti u području emocija (npr. anksioznost, depresivnost, razdražljivost, umor), ponašanja (npr. osamljivanje, agresivnost, plačljivost, nemotiviranost), mišljenja (npr. poteškoće u zadržavanja pozornosti i rješavaju problema) ili kao fiziološki odgovori (npr. drhtavica, grčevi u želucu, glavobolje, povišen krvni tlak, srčane smetnje i sl.). Međutim, ako je izloženost dugotrajnija i intenzivnija, mogu rezultirati kroničnim organskim poremećajima različitih tjelesnih sustava, a koje promjene nazivamo psihosomatskim bolestima (Cooper i Marshall, 1976).

Stres i njegove posljedice po zdravlje čovjeka, predstavljaju rastući problem suvremenog društva, kako s medicinskog i pravnog tako i financijskog aspekta. Posebice se to odnosi na posljedice stresa u radnoj populaciji pa se unazad nekoliko desetaka godina, posebna pozornost posvećuje stresu i njegovim posljedicama usko povezanim s pojedinim profesijama i zanimanjima te uvjetima u kojima se pojedini poslovi obavljaju.

Dakle, stres na radnom mjestu, iako uključuje većinu spoznaja koje se odnose i na opći koncept stresa, specifična je vrsta stresa koja svoj izvor nalazi u radnoj okolini. Suvremene znanstvene spoznaje, ubrzani razvoj novih tehnologija i odnosa u društvu, nesigurnost zadržavanja posla, nepuno i fleksibilno radno vrijeme i slično, nužno dovode do strukturalnih promjena u radnim organizacijama i novog pristupa prema radu, pri čemu se, pred pojedinca i radnu organizaciju, postavljaju sve veći zahtjevi (Semmer, 2003; Ulich, 2001). Nedovoljna prilagodba i nemogućnost snalaženja u tako formiranim novim radnim uvjetima, s vremenom mogu dovesti do slabljenja početnih dobrih zdravstvenih predispozicija radnika te dovesti do stanja, poremećaja i bolesti usko povezanih s tipičnim manifestacijama stresa na radu. Primjerice, istraživanja potaknuta utvrđivanjem uzročnika srčanih bolesti, identificirala su stres na radu kao psihosocijalni činitelj koji značajno doprinosi patogenezi kardiovaskularnih bolesti (Hemingway, Marmot, 1999; Krantz, McCeney, 2002).

Kao i kod općeg koncepta stresa, stres na radu moguće je trojako definirati, a ovisno o tome da li se sagledava kao podražaj, kao reakcija ili kao posljedica interakcije između okolinskih podražaja i individualnih odgovora. Novija istraživanja veću pozornost pridaju ovom posljednjem tumačenju. Sukladno tome, Sauter i Murphy (1999), stres na radu definiraju kao niz štetnih fizioloških, psiholoških i ponašajnih reakcija na situacije u kojima zahtjevi rada nisu u skladu sa sposobnostima, mogućnostima i potrebama radnika. Beehr i Newman (1978, prema

Škrinjar, 1994), stres na radu definiraju kao situacije u kojima činitelji posla u interakciji s radnikom mogu promijeniti njegovo normalno psihološko ili fiziološko funkcioniranje.

Prema modelu stresa na radu koji predlaže NIOSH (Hurrell, McLaney, 1988, prema Radošević-Vidaček, 2002), stres na radu rezultat je interakcije karakteristika radnika i karakteristika posla, pri čemu se veća važnost pridaje organizacijskim faktorima.

Unazad nekoliko desetaka godina u svjetskim je razmjerima značajno porastao interes za istraživanja stresa povezanog s radom policije. Prema Finnu (1997), mnogi policijski službenici smatraju da je njihov posao stresniji nego ranije, a čemu doprinosi porast nasilničkog kriminaliteta, negativno medijsko prikazivanje, javno preispitivanje, strah od zaraznih bolesti, ali i prijelaz s reaktivnog obavljanja policijskih poslova na obavljanje policijskih poslova problemskim pristupom. Anderson (1988), uvodi termin "sindrom policijske traume" kojim obuhvaća skup tjelesnih i psihičkih simptoma od kojih trpe policajci zbog prirode svog posla.

Većina se istraživača slaže kako visoka rizičnost ovog zanimanja doprinosi razvoju i nastanku različitih zdravstvenih poremećaja te da proizvodi niz negativnih učinaka kako za individuu tako i policijsku organizaciju. Negativni učinci praćeni su nezadovoljstvom na radu, apsentizmom, rezignacijom, padom radne učinkovitosti i morala, smanjenom motivacijom za rad, ranijim umirovljenjem te često suicidom (Anshel, 2000, Ayers, Flanagan, 1994; Beutler, Nussbaum, Meredith, 1988; Brosnan, 1999; Burke, 1993; Finn, 1997; Golembiewski, Kim, 1990; Graves, 1996; Reviere, Young, 1994; Toch, 2002). Također, posljedice stresa odražavaju se i na obitelji policijskih službenika, a koji se očituju kao osiromašenje odnosa sa suprugama i djecom, što posredno dovodi i do povećanog broja rastave brakova (Sewell, 1981; Territo, Vetter, 1981; Jackson, Maslach, 1982).

Policijski službenici kod kojih se evidentiraju posljedice stresa općenito su lošijeg zdravlja (Fletcher, 1988; Kirkcaldy, Cooper, Ruffalo, 1995), pri čemu kontinuitet djelovanja različitih stresora rezultira različitim psihološkim i tjelesnim posljedicama (Burke, 1994; Sewell, 1981). Svakodnevne stresne situacije dovode do povećanja pobuđenosti tjelesnog sustava, što s vremenom dovodi do iscrpljivanja prilagodbenih mehanizama i autonomnog živčanog sustava. Sukladno tome, policijski su službenici, u odnosu na druga službenička zanimanja, dvostruko više izloženi

riziku nastajanja povišenog krvnog pritiska i kardiovaskularnih bolesti (Franke, Collins, Hinz, 1998), riziku oboljevanja od raka (Vena, Violanti, Marshall, Fiedler, 1986), gastrointestinalnim smetnjama, zlouporabi alkohola, farmakoloških sredstava za smirenje, ali i droga (Anshel, 2000; Biggam, Power, MacDonald, 1997). Navedeni podaci sukladni su spoznajama Cranka i Caldera (1991), koji navode da se psihosomatski poremećaji kao što su arterijska hipertenzija, želučani i duodenalni ulkus te bubrežne i kardiovaskularne bolesti najčešće javljaju kod policijskih službenika koji su izloženi dugotrajnom stresu. Na psihološkoj razini, policijski stres može rezultirati negativnim emocijama, poput ljutnje, neprijateljstva, anksioznosti i depresije te emocionalnim iscrpljivanjem u obliku sagorijevanja na radu, odnosno burnouta (Cannizzo, Liu, 1995; Gaines, Jermier, 1983; Jackson, Maslach, 1982; Sewell, 1983; Stotland, Pendleton, 1989).

Izvori policijskog stresa uglavnom se mogu kategorizirati u tri skupine: stresore koji proizlaze iz prirode policijskog posla, organizacijske strukture i psihosocijalne klime na radnom mjestu te vanjske stresore povezane s percepcijom policije u javnosti. Pri tome je potencijalno najveći izvor stresa policijska organizacija i odnosi koji proizlaze iz njene strukture (Brown, Campbell, 1994; Brown, Fielding, Grover, 1999; Cooper, Davidson, Robinson, 1982; Crank, Caldero, 1991; Kirkcaldy, Cooper, Ruffalo, 1995; Kop, Euwema, 2001; Morash, Haarr, 1995; Violanti, Aron, 1993). U ovoj skupini stresora najčešće se spominju: loša plaća, smjenski i prekovremeni rad, kratki vremenski rokovi, autoritaran stil upravljanja, nepovjerenje u upravu, nemogućnost profesionalnog napredovanja, nejasni kriteriji nagrađivanja rada, previše administrativnih poslova, nedovoljna opremljenost, nedovoljna socijalna podrška, loši međuljudski odnosi i slično (Brown, Campbell, 1994; Kop, Euwema, 2001; Kop, Euwema, Schaufeli, 1999; Stotland, Pendleton, 1989; Violanti, Aron, 1993).

Dugotrajna i/ili intenzivna izloženost profesionalnom stresu, može dovesti do sagorijevanja na radu, odnosno "burnouta". Pri tome se, profesionalni stres može pojaviti kod svih ljudi, međutim, sagorijevanju su obično izloženi oni koji svom radu i obavljanju struke pristupaju s visokim idealima, motivacijom i požrtvovanošću (Mejovšek, 2002).

Ovisno o pristupu, različite su i definicije sagorijevanja na radu. Tako, primjerice, Moss (1981, prema Bahtijarević-Šiber, 1999), „burnout“ opisuje kao opći osjećaj iscrpljenosti koji se razvija kod osoba koje istovremeno doživljavaju previše

pritisaka i premalo izvora zadovoljstva na radu. Pines i Aronson (1983), definiraju „burnout“ kao stanje fizičke, emocionalne i mentalne iscrpljenosti, uzrokovano dugotrajnom uključenošću i izloženošću emocionalno zahtjevnim situacijama. Schaufeli i Enzmann (1998), „burnout“ opisuju kao trajno i negativno stanje povezano s radom, a koje je primarno karakterizirano iscrpljenjem, osjećajem smanjene učinkovitosti, sniženom motivacijom i razvojem disfunkcionalnih stavova i ponašanja na radu. Shirom (1989; prema Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001), „burnout“ sagledava kao afektivnu reakciju kojoj prethodi dugotrajni stres i koja dovodi do iscrpljenja individualne energije, uključujući emocionalno iscrpljenje, fizički umor i kognitivnu zasićenost. Međutim, jedna od vjerojatno najčešće citiranih definicija „burnouta“ je definicija Maslach i suradnika, a koji „burnout“ opisuju kao psihološki sindrom emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i sniženog osobnog postignuća koji se može pojaviti kod osoba koje rade s drugim ljudima (Maslach i suradnici, 1981; 1984; 1997; 2001). Sukladno navedenom i neovisno o autoru tumačenja, većina definicija „burnouta“ u sebi uključuje osjećaj iscrpljenosti, a posljedice kojeg s vremenom mogu dovesti do potpune tjelesne i psihičke disfunkcionalnosti te razvoja niza zdravstvenih poremećaja.

Polazeći od činjenice kako profesionalne obveze zaposlenika u pomagačkim službama često zahtijevaju intenzivnu uključenost u psihološke, socijalne i/ili tjelesne probleme korisnika njihovih usluga i koje s vremenom mogu dovesti do kroničnog stresa i rizika nastajanja sagorijevanja na radu, Maslach i suradnici (1981; 1984; 1997; 2001), razvijaju multi-dimenzionalni model u kojem sindrom sagorijevanja na radu („burnout“) definiraju dimenzije emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenog osobnog postignuća. **Emocionalna iscrpljenost** predstavlja dominantnu dimenziju sagorijevanja na radu i odnosi se na osjećaje prekomjerne emocionalne „rastegnutosti“ i iscrpljenosti koja proizlazi iz neposrednog obavljanja posla (Maslach i suradnici, 1981; 1984; 1997; 2001; Škrinjar, 1994; 1996). Hudek-Knežević i suradnici, smatraju da se ova dimenzija odnosi na „osjećaj osobe da su njeni emocionalni resursi osiromašeni ili oslabljeni, što dovodi do gubitka energije i slabosti“ (Hudek-Knežević, Krapić, Rajter, 2005, str. 41).

Dimenzija depersonalizacije, odnosi se na neosjetljivost i ravnodušnost te uspostavu psihološke distance prema korisnicima pomagačkih usluga i zajedno s emocionalnom iscrpljenošću, opisuje najveći dio varijance sindroma sagorijevanja na

radu (Maslach i suradnici, 1981; 1984; 1997; 2001; Škrinjar, 1994; 1996).

Smanjeno osobno postignuće, dimenzija je kojom se opisuju osjećaji smanjene kompetencije i uspješnosti u radu, a što s vremenom može dovesti do potpunog gubitka samopoštovanja i bitno smanjene osobne učinkovitosti (Maslach i suradnici, 1981; 1984; 1997; 2001; Škrinjar, 1994; 1996).

Anion (2006), sumirajući rezultate različitih studija, navodi kako su neki od najčešćih uzroka pojave sagorijevanja na radu kod policijskih službenika prekomjerni rad, visoka očekivanja i radni zahtjevi, nedostatna socijalna podrška, nezadovoljavajući radni uvjeti, nedovoljna uvježbanost, nemogućnost rješavanja osobnih potreba i slično. Posljedice se manifestiraju na organizacijskom (niža razina kvalitete rada, apsentizam, napuštanje posla), ali i individualnom planu u smislu pogoršanja zdravlja policijskih službenika. Ista je autorica provela longitudinalno istraživanje u razmaku od dvije godine na respektabilnom uzorku od preko dvije tisuće estonskih policijskih službenika. U istraživanju je, između ostalog, utvrdila da su policijski službenici s opaženom visokom razinom sagorijevanja na radu, općenito bili lošijeg zdravlja i nisu bili motivirani za rad. Osim toga, u ovoj je skupini uočeno i značajno više simptoma povezanih s depresijom te prekomjernim konzumiranjem alkohola.

Istražujući sagorijevanje na radu i njegove posljedice na kvalitetu obiteljskog života, Maslach i Jackson su (1981, 1984), ispitivale supruge 142 policijska službenika za koje je prethodno, primjenom upitnika MBI, utvrđena razina samoprocjenjenog „burnouta“. Policijske službenike s visokim rezultatom na dimenziji emocionalne iscrpljenosti, njihove su supruge opisivale kao psihički napete, anksiozne, uznemirene, ispunjene srdžbom, stalno su se žalili na probleme u poslu i u većoj su mjeri izražavali želju za napuštanjem posla. Nadalje, policijski službenici s visokim rezultatima na dimenziji depersonalizacije, znatno su manje vremena provodili u obitelji, povlačili su se u sebe i izbjegavali su prijateljska druženja. S druge strane, policijski službenici s visokim rezultatima na osobnom postignuću, kući su dolazili veseli i dobrog raspoloženja te bili ponosni na posao koji obavljaju. Također, utvrdili su povezanost „burnouta“ s nekim zdravstvenim problemima pa su tako kod policijskih službenika s povećanim rezultatom na dimenziji emocionalne iscrpljenosti utvrdili značajno veću učestalost problema sa spavanjem i nesanicom te zlouporabom alkohola, dok je smanjeno osobno postignuće značajno povećalo uporabu farmakoloških sredstava za smirenje.

Uvidom u rezultate dosadašnjih istraživanja, profesija policijskih službenika pripada skupini visoko stresnih zanimanja, pa tijekom vremena, obavljanje ovog posla može dovesti do razvoja niza posljedica uključujući i sagorijevanje na radu, odnosno „burn-out“. Stoga se prilikom prijema u službu od budućih policajaca zahtijeva potpuno psihološko i tjelesno zdravlje. Međutim, uslijed objektivnih situacija i same prirode posla, moguće je kako će početne dobre psihičke i tjelesne predispozicije te visoka motivacija za obavljanje policijskog posla s vremenom oslabjeti i dovesti do slabljenja imunološkog sustava i razvoja različitih poremećaja i bolesti. Predrasude o psihičkim tegobama koje su prisutne na individualnoj, a ponekad i na institucionalnoj razini, dovode do toga da se policijski službenik s takvim problemima ne obraća za pomoć, što rezultira potiskivanjem i osobnom patnjom, padom radne učinkovitosti, kako kod tog pojedinca tako i cijelog kolektiva.

Pojava sindroma sagorijevanja na radu („burn-out“) i posljedicama koje proizvodi kod policijskih službenika, područje je, koje prema postojećim saznanjima, nije istraživano u Republici Hrvatskoj.

2. SVRHA, CILJEVI, HIPOTEZA

Ovaj rad predstavlja segment većeg projekta istraživanja emocionalnog dobrostanja i sagorijevanja na radu te njihovih korelata u različitom profesionalnom okruženju. Svrha projekta je ispitati uvjete nastajanja i modalitete navedenih fenomena, utvrditi mogućnosti sprječavanja njihovih posljedica te time pridonijeti očuvanju mentalnog zdravlja službenika pomagačkih profesija.

Slijedom navedenog, krajnja svrha ovog rada je pridonijeti očuvanju mentalnog zdravlja policijskih službenika kroz ispitivanje mogućeg dijagnostičkog doprinosa instrumenta za ispitivanje psiholoških i zdravstvenih tegoba u objašnjenju sagorijevanja na radu te ukazati na njihovu primjenjivost u praksi.

Prvi cilj ovog rada je ispitati mjernu karakteristiku unutarnje pouzdanosti i faktorsku strukturu upitnika sagorijevanja na radu (MBI) koji je, iako sadržajno isti, zbog svrhe istraživanja provedenog u specifičnim uvjetima sistematskog kontrolnog zdravstvenog pregleda policijskih službenika, dijelom u prijevodu i strukturi prilagođen ispitivanoj populaciji.

Budući je stres i sagorijevanje na radu neposredno povezano s različitim tjelesnim i psihološkim posljedicama, drugi cilj je ispitati povezanost dimenzija sagorijevanja na radu i nekih simptoma iz upitnika BSI, koji se standardno koristi prilikom

psihologijske opservacije policijskih službenika u sklopu zdravstvenih pregleda. BSI je dobro evaluiran instrument visokih mjernih karakteristika.

Sukladno rezultatima ranijih istraživanja, u svezi drugog cilja postavlja se hipoteza da će ispitanici koji manifestiraju određene smetnje iz opisa sindroma sagorijevanja na radu pokazati i više smetnji na pojedinačnim simptomima u upitniku za samoprocjenu psiholoških tegoba.

3. METODE

3.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je, sukladno članku 4. i 5. Pravilnika o mjerilima i načinu utvrđivanja posebne duševne i tjelesne sposobnosti policijskih službenika Ministarstva unutarnjih poslova provedeno u sklopu sistematskog kontrolnog zdravstvenog pregleda policijskih službenika koji su, prema postavljenom kriteriju MUP-a, zatečeni u starosnoj dobi 45 i više godina. Zdravstveni su pregledi provedeni u 16 policijskih uprava na uzorku od 927 ispitanika oba spola. Očekivano u uzorku je značajno više muških ispitanika ($N_{\text{muškarci}} = 820$ ili 88,5 % i $N_{\text{žene}} = 107$ ili 11,5 %). Obzirom na tako veliku razliku u broju između muških i ženskih ispitanika činilo se opravdanim obradu i interpretaciju rezultata istraživanja provesti na ukupnom uzorku. Sukladno tome, prosječna dob ispitanika iznosila je 47,8 godina, a prosječni radni staž na radnom mjestu policijskog službenika iznosio je 14,41 godinu.

3.2. Instrumenti

U svrhu procjene dimenzija sagorijevanja na radu korišten je Maslach Burnout Inventory (MBI). Inventar predstavlja adaptiranu verziju Maslach Burnout Inventory (MBI) i sadrži 22 čestice kojima su obuhvaćena 3 intencionalna područja mjerenja (Maslach, Jackson, 1981). Adaptirana verzija, procjenu sagorijevanje na radu ispituje tvrdnjama na numeričkim skalama (definiranih brojem i opisom) Likertovog tipa (od 1 - nikada do 7 - uvijek), a koje se odnose na učestalost pojave. Instrument je zadovoljavajuće pouzdanosti.

Prva dimenzija sadrži 9 čestica i odnosi se na emocionalnu iscrpljenost („emotional exhaustion“) te predstavlja procjenu individualnih osjećaja karakteriziranih prekomjernom emocionalnom iscrpljenošću koja nadilazi mogućnosti osobne prilagodbe na radne uvjete. Viši rezultat na skali ukazuje na viši stupanj emocionalne iscrpljenosti i odgovara višem stupnju iskazanog sagorijevanja

na radu. Unutarnja pouzdanost skale je visoka i zadovoljavajuća, pri čemu Cronbachov alpha koeficijent za učestalost pojave iznosi 0,86 (Maslach, Jackson, 1981).

Druga dimenzija sadrži 8 čestica i odnosi se na osobno postignuće ("personal accomplishment") te predstavlja procjenu individualnih osjećaja kompetentnosti i uspješnog postignuća u radu s drugim ljudima (suradnicima i strankama). Budući su tvrdnje u skali postavljene afirmativno, nasuprot ostalim dimenzijama, na ovoj skali niži rezultat odgovara višem stupnju iskazanog sagorijevanja na radu. Unutarnja pouzdanost skale je visoka i zadovoljavajuća, pri čemu Cronbachov alpha koeficijent za učestalost pojave iznosi 0,72 (Maslach, Jackson, 1981).

Treća dimenzija sadrži 5 čestica i odnosi se na depersonalizaciju ("depersonalization") te predstavlja procjenu osobne bezosjećajnosti i ravnodušnosti prema suradnicima i strankama. Kao i u slučaju dimenzije emocionalne iscrpljenosti, viši rezultat na skali ukazuje na viši stupanj depersonalizacije i odgovara višem stupnju iskazanog sagorijevanja na radu. Unutarnja pouzdanost skale je nešto niža, ali zadovoljavajuća i Cronbachov alpha koeficijent za učestalost pojave iznosi 0,77 (Maslach, Jackson, 1981).

Kratki inventar simptoma ("Brief Symptom Inventory", Derogatis, 1993) je upitnik samo-procjene koji mjeri trenutni stupanj psihičkih simptoma nelagode. Upitnik sadrži ukupno 53 čestice kojima su pridružene skale nelagode sa 5 stupnjeva Likertovog tipa (od 0 - nimalo do 4 - vrlo mnogo). Rezultate i profil ispitanika na BSI moguće je izračunati odvojeno za 9 osnovnih simptoma (somatizacija, opsesivna-kompulzivnost, osjetljivost u međuljudskim odnosima, depresija, anksioznost, neprijateljstvo, fobičnost, paranoidne ideje i psihoticizam), 3 globalna indeksa psihopatologije te na 4 dodatne čestice koje se ne mogu svrstati niti pod jedan simptom, ali su uključene u upitnik zbog svoje kliničke značajnosti i interpretiraju se zasebno. S obzirom na svrhu istraživanja, u radu je izdvojeno 8 simptoma koje se, u literaturi, najčešće spominju kao zdravstvene posljedice profesionalnog stresa, odnosno sagorijevanja na radu. Rezultat na svakom od ispitivanih simptoma izražava se kao aritmetička sredina sume svih odgovora podijeljenih s brojem odgovoreni čestica.

Prvi simptom naziva se "somatizacija" (SOM) i odražava nelagodu koja proizlazi iz percepcije tjelesne disfunkcije. Sadrži 7 čestica koje su fokusirane na krvno-žilni, gastrointestinalni i dišni sus-

tav te na ostale dijelove tijela koji mogu biti važni u funkcioniranju autonomnog živčanog sustava. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,80$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,84$, Štibrić, 2005).

Drugi simptom je „opsesivna-kompulzivnost“ (O-C). Sadrži 6 čestica koje se odnose na misli, pri-sile i radnje koje su neprestane i kojima se pojedinac ne može oduprijeti. Također uključuje ponašanja i iskustva vezana za teškoće pamćenja i koncentracije. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,83$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,80$, Štibrić, 2005).

Treći izdvojeni simptom je „osjetljivost u međuljudskim odnosima“ (I-S). Čini ju 4 čestice koje su sadržajno usmjerene na osjećaje osobne neadekvatnosti, sumnju u vlastite vrijednosti i nelagodu u međuljudskim odnosima. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,74$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,76$, Štibrić, 2005).

Četvrti simptom je „depresija“ (DPR) i sastoji se od 6 čestica koje opisuju tipične manifestacije kliničke depresije, a što uključuje suicidalna promišljanja, disfориčno raspoloženje i afekt te osjećaj beznada i gubitka interesa za svakodnevna životna zbivanja. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,85$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,83$, Štibrić, 2005).

Peti simptom naziva se „anksioznost“ (ANX) i opisuje je 6 čestica. Uz općenite znakove anksioznosti kao što su nervoza i napetost, u ovu su dimenziju uključeni osjećaj prestrašenosti i napadaji panike. Također, dio ove dimenzije su i komponente tjelesnih korelata anksioznosti (nemir, drhtavica). Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,81$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,82$, Štibrić, 2005).

Šesti izdvojeni simptom je „neprijateljstvo“ (HOS) i sastoji se od 5 čestica koje se sadržajno odnose na misli, osjećaje i radnje karakteristične za stanja negativnog afekta i srdžbe. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,78$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,81$, Štibrić, 2005).

Sedmi simptom je „fobičnost“ (FOB). Prema Derogatisu (2003) ovu dimenziju definira stalni odgovor strahom na određenu osobu, mjesto, objekt ili situaciju, a koji je iracionalan i neodgovarajući podražaju te vodi prema ponašanju izbjegavanja. Sadržajno se čestice usmjeravaju na pojedine više patognomične i ometajuće manifestacije fobičnog ponašanja. U ovom smislu, određenje

fobičnosti vrlo je slično „agorafobiji“ (Marks, 1969. prema Derogatis, 1993) i „fobično-anksiozno-depersonalizirajućem sindromu“ (Roth, 1959. prema Derogatis, 1993). Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,77$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,75$, Štibrić, 2005).

Osmi ispitivani simptom naziva se „paranoidne ideje“ (PAR). Primarni aspekti koje opisuju 5 čestica ove dimenzije su misli paranoidnog sadržaja, neprijateljstvo, sumnjičavost, ideje veličine, strah od gubitka autonomije i deluzije. Skala je visoke i zadovoljavajuće unutarnje pouzdanosti (Cronbach $\alpha = 0,77$, Derogatis, 1993; Cronbach $\alpha = 0,78$, Štibrić, 2005).

3.3. Način prikupljanja i obrada podataka

Podaci su prikupljeni skupno tijekom psihološkog testiranja u sklopu sistematskog kontrolnog zdravstvenog pregleda.

Sa svrhom dobivanja odgovora na prvi postavljeni cilj, odnosno utvrđivanje faktorske strukture, zbog potrebe istraživanja i specifičnih uvjeta primjene, dijelom prilagođenog Upitnika MBI, u obradi je primijenjen postupak eksploratorne faktorske analize metodom glavnih komponenti uz Guttman-Kaiserov kriterij ekstrakcije faktora, prema kojem se zadržavaju samo one glavne komponente koje imaju svojstvene vrijednosti veće od 1. Budući su ispitivane dimenzije međusobno povezane korištena je kosa oblimin rotacija s ciljem smislenije interpretacije ekstrahiranih faktora.

Unutarnja pouzdanost skala u korištenim inventarima ispitivana je pomoću Cronbachovog alpha koeficijenta.

Prediktorski doprinos pojedinačnih simptoma iz Upitnika BSI u objašnjenju zajedničke varijance kriterijskih varijabli, odnosno dimenzija iz Upitnika MBI, utvrđena je postupcima regresijske analize.

Povezanost između rezultata na navedenim upitnicima provjerena je Pearsonovom korelacijom.

Za obradu podataka korišten je računalni programski paket SPSS for Windows 15.0.

4. REZULTATI I RASPRAVA

4.1. Faktorska analiza i unutarnja pouzdanost dimenzija u Upitniku MBI

Faktorskom analizom ekstrahirana su 3 značajna faktora koja objašnjavaju 54,38 % zajedničke varijance (Tablica 1.)

Tablica 1. Svojstvene vrijednosti izoliranih faktora

Faktor	Svojstvene vrijednosti	Postotak varijance	Kumulativni postotak varijance
1	7,38	33,55	33,55
2	2,74	12,44	45,99
3	1,85	8,40	54,38

Unatoč činjenici da su izolirana 3 statistički značajna faktora, uočljiva je velika razlika u postotku objašnjene varijance prvog faktora u odnosu na ostale, pri čemu možemo zaključiti da ovaj faktor najviše doprinosi objašnjenju konstrukta sagorijevanja na radu.

Identificiranje, opisivanje i imenovanje svakog od ekstrahiranih faktora učinjeno je pomoću matrice sklopa i matrice strukture (Tablica 2.) te matrice korelacija (Tablica 3.)

Izolirane faktore opisuje istovjetan broj čestica kao i u originalnom upitniku MBI. Sva tri faktora imaju zadovoljavajuću pouzdanost te se vrijednosti koeficijenata rangiraju od 0,76 do 0,88 (Emocionalna iscrpljenost $\alpha = 0,88$; Osobno postignuće $\alpha = 0,88$ i Depersonalizacija $\alpha = 0,76$). Dobivene vrijednosti unutarnje pouzdanosti odgovaraju rezultatima iz literature (Maslach, Jackson, 1981; Maslach, Jackson, Leiter, 1997). Nižu unutarnju pouzdanost koja se pronalazi kod faktora depersonalizacije, neki autori impliciraju mogućim objašnjenjima depersonalizacije kao multidimenzionalnog konstrukta koji uključuje različite aspekte kao što su distanciranje, neprijateljstvo, ravnodušnost i odbacivanje. Vrijednosti unutarnje pouzdanosti faktora depersonalizacije nisu isključivo povezani s malim brojem čestica već mogu odražavati i konceptualne probleme samog konstrukta (Schaufeli, Van Dierendonck, 1993. prema Schaufeli, Enzmann, 1998). Garden (1987, prema Hudek-Knežević, Krapić, Rajter, 2005), smatra kako je dimenzija depersonalizacije najsloženija komponenta sagorijevanja na radu koja obuhvaća nekoliko elemenata: distanciranje, odbijanje i nebrigu. Pri tome se, ovi elementi odnose na emocionalne, kognitivne i ponašajne reakcije zaposlenika.

Na Faktor 1 (emocionalna iscrpljenost) u većoj su mjeri projicirane čestice koje se odnose na iscrpljivanje poslom (čestica 5), otežano obavljanje posla (čestica 7) te napor u obavljanju posla koji uključuje odnos s drugim ljudima (čestica 4).

Na Faktor 2 (osobno postignuće) u većoj su mjeri projicirane čestice koje se odnose na osjećaj zadovoljstva nakon obavljenog posla i u suradnji s drugim ljudima (čestica 6), osjećaj zadovoljstva

Tablica 2. *Matrica sklopa i strukture*

Varijable	P 1	P 2	P 3	S 1	S 2	S 3
EE 1	0,762	- 0,002	- 0,106	0,727	- 0,216	0,149
EE 2	0,595	- 0,011	- 0,042	0,585	- 0,190	0,160
EE 3	0,639	- 0,087	0,017	0,672	- 0,297	0,256
EE 4	0,713	- 0,047	0,032	0,739	- 0,286	0,284
EE 5	0,780	0,010	0,036	0,789	- 0,252	0,294
EE 6	0,646	- 0,039	0,115	0,697	- 0,281	0,342
EE 7	0,742	- 0,025	0,005	0,752	- 0,265	0,260
EE 8	0,682	0,011	0,131	0,722	- 0,248	0,356
EE 9	0,732	- 0,044	0,105	0,781	- 0,310	0,362
PA 1	0,273	0,730	- 0,108	0,002	0,674	- 0,234
PA 2	0,124	0,836	- 0,024	- 0,153	0,804	- 0,231
PA 3	0,020	0,800	0,059	- 0,218	0,777	- 0,172
PA 4	- 0,263	0,648	0,050	- 0,455	0,718	- 0,231
PA 5	- 0,134	0,705	- 0,022	- 0,368	0,755	- 0,276
PA 6	- 0,183	0,694	- 0,061	- 0,426	0,771	- 0,328
PA 7	- 0,185	0,694	0,010	- 0,405	0,750	- 0,257
PA 8	- 0,147	0,589	- 0,012	- 0,340	0,639	- 0,236
DEP 1	0,016	- 0,137	0,622	0,267	- 0,327	0,668
DEP 2	- 0,081	- 0,119	0,709	0,194	- 0,303	0,717
DEP 3	0,103	0,071	0,766	0,335	- 0,189	0,779
DEP 4	- 0,074	0,017	0,787	0,184	- 0,193	0,759
DEP 5	0,233	0,107	0,572	0,389	- 0,137	0,618

Tablica 3. *Matrica korelacija između faktora*

Faktor	1	2	3
1	1,000	- 0,322	0,334
2	- 0,322	1,000	- 0,296
3	0,334	- 0,296	1,000

Izolirani faktori:

Faktor 1: emocionalna iscrpljenost („emotional exhaustion“),

Faktor 2: osobno postignuće („personal accomplishment“),

Faktor 3: depersonalizaciju („depersonalization“).

povezan s važnošću posla (čestica 7) i osjećaj osobne vitalnosti (čestica 4).

Na Faktor 3 (depersonalizacija) u većoj su mjeri projicirane čestice koje se odnose na osjećaje bešćutnosti kao posljedica obavljanja posla (čestica 3), depersonalizacija drugih ljudi (čestica 1) te percepcija osjećaja nametnute krivnje zbog problema drugih ljudi.

4.2. Povezanost dimenzija sagorijevanja na radu i samoiskazanih psiholoških tegoba

Osnovne deskriptivne statističke vrijednosti za rezultate policijskih službenika na Upitniku MBI i

Tablica 4. *Osnovne deskriptivne statističke vrijednosti*

Varijable	Min	Max	M	SD
EE	1,00	5,56	2,01	0,80
PA	1,38	7,00	5,60	0,80
DEP	1,00	4,80	1,75	0,75
BSI-som	0,00	5,00	0,49	0,58
BSI-o-c	0,00	3,33	0,58	0,53
BSI-i-s	0,00	3,00	0,56	0,57
BSI-drp	0,00	3,50	0,27	0,45
BSI-anx	0,00	3,83	0,36	0,51
BSI-hos	0,00	3,40	0,29	0,46
BSI-fob	0,00	3,20	0,22	0,36
BSI-par	0,00	3,40	0,78	0,65

nekih skala simptoma iz Upitnika BSI prikazani su u Tablici 4.

Uvidom u deskriptivne pokazatelje, uočava se orijentacija prema nižim prosječnim vrijednostima kako u dvije dimenzije Upitnika MBI tako i na svim skalama simptoma iz Upitnika BSI. Jedino je dimenzija osobnog postignuća (PA) usmjerena prema višim mogućim vrijednostima.

Interkorelacije između dimenzija Upitnika MBI i skala simptoma iz Upitnika BSI prikazana su u Tablici 5.

Iz podataka u Tablici 5. je vidljivo kako postoji statistički značajna povezanost ($p < 0,01$) između svih korištenih skala simptoma Upitnika BSI i dimenzija Upitnika MBI. Pri tome su najveće vrijednosti korelacija utvrđene između ispitivanih simptoma i dimenzije „emocionalne iscrpljenosti“ (EE) što ide u prilog objašnjenju značajnosti ove dimenzije kao posljedično najvažnije u konstruktivnom sagorijevanju na radu. Nadalje, dimenzija „osob-

Tablica 5. *Interkorelacije između dimenzija Upitnika MBI i skala simptoma iz Upitnika BSI*

Varijable	EE	PA	DEP
EE	1,000	- 0,429**	0,418**
PA	- 0,429**	1,000	- 0,360**
DEP	0,418**	- 0,360**	1,000
BSI-som	0,473**	- 0,320**	0,272**
BSI-o-c	0,498**	- 0,403**	0,331**
BSI-i-s	0,395**	- 0,310**	0,343**
BSI-drp	0,470**	- 0,354**	0,338**
BSI-anx	0,501**	- 0,349**	0,340**
BSI-hos	0,415**	- 0,287**	0,341**
BSI-fob	0,409**	- 0,291**	0,333**
BSI-par	0,363**	- 0,182**	0,376**

** $p < 0,01$

nog postignuća“ negativno je i također statistički značajno korelirana s ispitivanim simptomima kao i preostalim dimenzijama. Negativnu korelaciju možemo tumačiti kao posljedicu afirmativno postavljenih tvrdnji u ovoj dimenziji.

Rezultati regresijske analize prikazani su u Tablicama 6. do 11. te pokazuju prediktorski doprinos pojedinačnih simptoma iz Upitnika BSI u objašnjenju varijance dimenzija u Upitniku MBI.

Većina se autora slaže da sagorijevanje na radu dovodi do različitih promjena u ponašanju i funkcioniranju pojedinaca, a posebno se to odnosi na promjene ponašanja (zabrinutost za zdravlje, nemir, poteškoće u koncentraciji, sniženo raspoloženje), prisutnost raznih fizioloških simptoma (umor, nesanica, glavobolja, bolovi, gastrointestinalne tegobe, osjećaj nemoći) i psihičke promjene (beznade, sumnjičavost, sniženo samopoštovanje, suicidalne misli, osjećaj krivnje, iracionalni strah). Prema rezultatima istraživanja najznačajniji su osjećaj nemoći, razdražljivost, pad aktivnosti, kronična iscrpljenost, poteškoće sa spavanjem, glavobolje (Deckard, Meterko, Field, 1994; Linzer, Visser, Oort, 2001; Zdovc, 1998).

Kao što je vidljivo iz Tablice 6., postoji statistički značajna povezanost ($p < 0,01$) između kriterijske varijable „emocionalna iscrpljenost“ (EE) i primijenjenog niza prediktora simptoma iz Upitnika BSI. Primijenjeni prediktori objašnjavaju 33 % varijance kriterijske varijable.

Povezanost pojedinih prediktorskih varijabli i kriterijske varijable „emocionalna iscrpljenost“ (EE) prikazana je u Tablici 7.

Iz podataka u Tablici 7., uočava se da su se kao statistički značajni prediktori pokazali sljedeće skale simptoma iz Upitnika BSI: skala somatizacijskih simptoma ($p < 0,01$), skala opsesivno-kompulzivnih simptoma ($p < 0,01$), skala anksioznih simptoma ($p < 0,01$), skala simptoma depresije (p

Tablica 6. Povezanost dimenzije „emocionalna iscrpljenost“ (EE) i skupa varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	R	R ²	Kor. R ²	Standardna pogreška	F	p
EE	0,570	0,325	0,319	0,66	55,226	0,000

$< 0,05$) i skala simptoma paranoidnih ideja ($p < 0,05$). Budući većina primijenjenih skala statistički značajno sudjeluje u objašnjenju varijance kriterijske varijable, dobiveni su rezultati očekivani i u skladu s podacima iz literature, a koji upućuju na prisutnost ugrožavanja mentalnog zdravlja povezanog s dimenzijom emocionalne iscrpljenosti kao središnjim faktorom u objašnjenju konstrukta sagorijevanja na radu (Beehr, 1995; Gaines, Jermier, 1983; Maslach, 1982).

Kao što je vidljivo iz Tablice 8. postoji statistički značajna povezanost ($p < 0,01$) između kriterijske varijable „osobno postignuće“ (PA) i primijenjenog niza prediktora simptoma iz Upitnika BSI. Primijenjeni prediktori objašnjavaju 18 % varijance kriterijske varijable.

Povezanost pojedinih prediktorskih varijabli i kriterijske varijable „osobno postignuće“ (PA) prikazana je u Tablici 9.

Iz podataka u Tablici 9., uočava se kako su se kao statistički značajni prediktori u objašnjenju varijance kriterija pokazali sljedeće skale simptoma iz Upitnika BSI: skala opsesivno-kompulzivnih simptoma ($p < 0,01$), skala simptoma depresije ($p < 0,05$) i skala simptoma paranoidnih ideja ($p < 0,01$).

Tablica 8. Povezanost dimenzije „osobno postignuće“ (PA) i skupa varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	R	R ²	Kor. R ²	Standardna pogreška	F	p
PA	0,434	0,188	0,181	0,73	26,598	0,000

Tablica 7. Povezanost dimenzije „emocionalna iscrpljenost“ (EE) i pojedinih varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijent	t	p	
	B	Standardna pogreška	Beta			
EE	BSI-som	0,240	0,053	0,173	4,562	0,000
	BSI-o-c	0,290	0,065	0,191	4,436	0,000
	BSI-i-s	- 0,017	0,056	- 0,012	- 0,307	0,759
	BSI-drp	0,153	0,082	0,087	1,862	0,054
	BSI-anx	0,227	0,078	0,146	2,909	0,004
	BSI-hos	0,003	0,075	0,002	0,040	0,968
	BSI-fob	0,068	0,089	0,030	0,759	0,448
	BSI-par	0,087	0,045	0,070	1,947	0,052

Tablica 9. Povezanost dimenzije „osobno postignuće“ (PA) i pojedinih varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijent	t	p	
	B	Standardna pogreška	Beta			
PA	BSI-som	- 0,077	0,058	- 0,055	- 1,325	0,185
	BSI-o-c	- 0,375	0,072	- 0,247	- 5,220	0,000
	BSI-i-s	- 0,088	0,062	- 0,063	- 1,427	0,154
	BSI-drp	- 0,210	0,090	- 0,119	- 2,321	0,021
	BSI-anx	- 0,104	0,086	- 0,067	- 1,208	0,227
	BSI-hos	0,030	0,082	0,017	0,367	0,713
	BSI-fob	- 0,077	0,098	- 0,034	- 0,784	0,433
	BSI-par	0,128	0,049	0,104	2,619	0,009

Tablica 11. Povezanost dimenzije „depersonalizacija“ (DEP) i pojedinih varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	Nestandardizirani koeficijenti		Standardizirani koeficijent	t	p	
	B	Standardna pogreška	Beta			
DEP	BSI-som	0,039	0,054	0,030	0,727	0,468
	BSI-o-c	0,085	0,067	0,060	1,264	0,206
	BSI-i-s	0,101	0,058	0,077	1,752	0,080
	BSI-drp	0,030	0,084	0,018	0,352	0,725
	BSI-anx	- 0,002	0,080	- 0,002	- 0,030	0,976
	BSI-hos	0,133	0,076	0,081	1,738	0,083
	BSI-fob	0,184	0,091	0,088	2,022	0,043
	BSI-par	0,223	0,046	0,194	4,897	0,000

Dobiveni statistički značajni prediktori opsesivno-kompulzivnih i depresivnih simptoma imaju negativno usmjeren beta-koeficijent, što znači da je osobno postignuće obrnuto proporcionalno s navedenim prediktorima. Naime, navedeni simptomi mogu značajno narušavati percepciju osobne kompetentnosti i smanjivati radni učinak. Specifičnost koja se utvrđuje u ovom radu je statistički značajna pozitivna povezanost skale simptoma „paranoidnih ideja“ i kriterijske varijable. Moguće tumačenje nalazimo u samom opisu simptoma pripadajuće skale i percepcije tih simptoma koje policijski službenici mogu doživljavati unutar radnog konteksta, a što se može dovesti u vezu s postojanjem organizacijskih izvora stresa (Brown, Campbell, 1994; Brown, Fielding, Grover, 1999; Cooper, Davidson, Robinson, 1982; Crank, Caldero, 1991; Kirkcaldy, Cooper, Ruffalo, 1995; Kop, Euwema, 2001; Morash, Haarr, 1995; Violanti, Aron, 1993).

Tablica 10. Povezanost dimenzije „depersonalizacija“ (DEP) i skupa varijabli simptoma iz Upitnika BSI

Model	R	R ²	Kor. R ²	Standardna pogreška	F	p
DEP	0,436	0,190	0,183	0,67	226,881	0,000

Kao što je vidljivo iz Tablice 10. postoji statistički značajna povezanost ($p < 0,01$) između kriterijske varijable „depersonalizacija“ (DEP) i primijenjenog niza prediktora simptoma iz Upitnika BSI. Primijenjeni prediktori objašnjavaju 19 % varijance kriterijske varijable.

Povezanost pojedinih prediktorskih varijabli i kriterijske varijable „depersonalizacija“ (DEP) prikazana je u Tablici 11.

Iz podataka u Tablici 11., uočava se kako su se kao statistički značajni prediktori u objašnjenju varijance kriterija pokazali sljedeće skale simptoma iz Upitnika BSI: skala fobičnosti ($p < 0,05$) i skala simptoma paranoidnih ideja ($p < 0,01$). Smjer povezanosti je pozitivan. Isto je u skladu s podacima iz literature, a koji sugeriraju da je depersonalizacija interpersonalna dimenzija sagorijevanja na radu koja uključuje neadekvatne reakcije u socijalnim relacijama (Maslach, 2000).

5. ZAKLJUČAK

Zaključno se može reći kako se 3 ekstrahirana faktora odnose na dimenzije sagorijevanja na radu i imaju zadovoljavajuću unutarnju pouzdanost što je u skladu s podacima iz literature.

Rezultati istraživanja pokazuju statistički značajnu povezanost skala simptoma iz Upitnika BSI s pojedinim dimenzijama sagorijevanja na radu. Time se potvrđuju rezultati ranijih istraživanja u kojima se implicira obostrano djelovanje sagorijevanja na radu i mentalnog zdravlja ljudi. S obzirom na dobivene rezultate, potvrđena je opravdanost korištenja Upitnika BSI u dijagnosticiranju dimenzija sagorijevanja na radu sukladno njegovoj teorijskoj i praktičnoj vrijednosti.

Rezultate koji su dobiveni u ovom istraživanju potrebno je promatrati u skladu s uvjetima u kojima je provedeno, a koji se odnose na primjenu korištenog inventara u sklopu kontrolnog sistematskog zdravstvenog pregleda policijskih službenika.

Važno je napomenuti da potencijalno negativni ishod navedenog pregleda može utjecati na radno-pravni status policijskog službenika. S tim u vezi način davanja odgovora može biti pod djelovanjem različitih faktora koji nisu bili kontrolabilni za vrijeme samog istraživanja (interesi, motivacija, davanje socijalno poželjnih odgovora). Stoga specifični rezultati dobiveni u ovom radu trebaju biti provjereni kao mogući problemi novih istraživanja.

Osim u policiji, rezultati ovog rada mogli bi imati praktičnih implikacija i u drugim visoko stresnim zanimanjima, poput pravosudne policije, vatrogasaca, zaštitara osoba i imovine, medicinskog osoblja u hitnim službama i slično.

LITERATURA:

- Anderson, B. (1988): Trauma Response profile. *Trauma Response*, 4 (2), 4-6.
- Anion, L. (2006): Reciprocal Effects of Burnout Symptoms and Police Culture Elements. Dissertations. Tallinn University Press, dostupno na www.tlulib.ee/files/arts/24_sots.
- Anshel, M.H. (2000): A conceptual model and implication for coping with stressful events in police work. *Criminal Justice and Behavior*, 27(3), 375-400.
- Ayers, R., Flanagan, G. (1994): Preventing law enforcement stress: The organization's role. U.S. Department of Justice. Washington, DC.
- Bahtijarević-Šiber, F. (1999): Management ljudskih potencijala. Golden marketing, Zagreb.
- Beehr, T.A. (1995): Psychological stress in the workplace. Routledge, London.
- Beutler, L.E., Nussbaum, P.D., Meredith, K.E. (1988): Changing personality patterns of police officers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 19(5), 503-507.
- Biggam, F.H., Power, K.G., MacDonald, R.R., Carcary, W.B., Moodie, E. (1997): Self-perceived occupational stress and distress in a Scottish police force. *Work Stress*, 11, 118-133.
- Brosnan, M.W. (1999): Post traumatic stress disorder and the police officers. *Women Police*, 33(4), 5, 26-36.
- Brown, J.M., Campbell, E. (1994): Stress and policing: Sources and strategies. Wiley & Sons, Chichester.
- Brown, J.M., Fielding, J., Grover, J. (1999): Distinguishing traumatic, vicarious and routine operational stressor exposure and attendant adverse consequences in a sample of police officers. *Work and Stress*, 13, 312-325.
- Burke, R.J. (1993): Work-family stress, conflict, coping, and burnout in police officers. *Stress Medicine*, 9, 171-180.
- Burke, R.J. (1994): Stressful events, work-family conflict, coping, psychological burnout, and well-being among police officers. *Psychological Reports*, 75(2), 787-800.
- Cannizzo, T., Liu, P. (1995): The relationship between levels of perceived burnout and careerstage among sworn police officers. *Police Studies*, 18(3/4), 53-67.
- Crank, J. P., Caldero, M. (1991): The production of occupational stress in medium-sized police agencies: a survey of line officers in eight municipal departments. *Journal of Criminal Justice*, 19(4), 339-349.
- Cooper, C.L., Davidson, M.J., Robinson, P. (1982): Stress in the police service. *Journal of Occupational Medicine*, 24(1), 30-36.
- Deckard, G., Meterko, M. Field, D. (1994): Physician Burnout: An Examination of Personal, Professional and Organizational Relationships. *Medical Care* 32 (7): 745-754
- Derogatis, L.R. (1993): Brief Symptom Inventory (BSI): Administration, Scoring, and Procedures Manual. NCS, Pearson, Inc.
- Franke, W.D., Collins, S.A., Hinz, P.N. (1998): Cardiovascular disease morbidity in an Iowa law enforcement cohort, compared with the general Iowa population. *Journal of Occupation and Environmental Medicine*, 40(5), 441-444.
- Gaines, J., Jermier, J. (1983): Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management Journal*, 26(4), 567-586.
- Golembiewski, R.T., Kim, B. (1990): Burnout in police work: Stressors, strain, and the phase model: *Police Studies*, 13(2), 74-80.
- Graves, W. (1996): Police cynicism: Causes and cures: *FBI Law Enforcement Bulletin*, 65(6), 16-20.
- Cooper, C.L., Marshall, J. (1976): Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupation and Health Psychology*, 49, 11-28.
- Fletcher, B.C. (1988): The Epidemiology of Occupational Stress. (In) Cooper, C.L. i Payne, R. (eds), *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*. Willey & Sons, Chichester.
- Finn, P. (1997): Reducing Stress An Organization-Centered Approach. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 8, 20-26.
- Havelka, M. (1998): Stres i tjelesno zdravlje. (U) Havelka, M. (ur.): *Zdravstvena psihologija*. Naklada Slap, Jastrebarsko.
- Hemingway, H., Marmot, M. (1999): Psychosocial factors in the aetiology and prognosis of coronary heart disease: systematic review of prospective cohort studies. *British Medical Journal*, 318, 1460-1467.

- Hudek-Knežević, J., Krapić, N., Rajter, L. (2005): Odnos između emocionalne kontrole, percipiranog stresa na radnom mjestu i profesionalnog sagorijevanja kod medicinskih sestara. *Psihologijske teme*, 14(2), 41-54.
- International Hazard Datasheets on Occupation: Police / Law Enforcement (1999), ILO, International Occupational Safety and Health Information Centre (SIS), dostupno na www.ilo.org.
- Jackson, S., Maslach, C. (1982): After-effects of job-related stress: families as victims. *Journal of Occupational Behavior*, 3, 63-77.
- Kirkcaldy, B., Cooper, C.L., Ruffalo, P. (1995): Work stress and health in a sample of U.S. police. *Psychological Reports*, 76(2), 700-702.
- Kop, N., Euwema, M. (2001): Occupational stress and the use of force by Dutch police officers. *Criminal Justice and Behavior*, 28(5), 631-652.
- Kop, N., Euwema, M., Schaufeli, W. (1999): Burnout, job stress and violent behavior among Dutch police officers. *Work Stress*, 4, 326-340.
- Krantz, D.S., McCeney, M.K. (2002): Effects of psychological and social factors on organic disease: a critical assessment of research on coronary heart disease. *Annual Review of Psychology*, 53, 341-369.
- Linzer, M., Visser, M., Oort, F. (2001): Predicting and Preventing Physician Burnout: Results From the United States and the Netherlands. *American Journal of Medicine*, 111, 170-174.
- Maslach, C. (2000): A Multidimensional Theory of Burnout (In) Cooper, C.L. (eds), *Theories of Organizational Stress*. Oxford University Press, New York.
- Finn, P. (1997): Reducing Stress An Organization-Centered Approach. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 8, 20-26.
- Maslach, C., Jackson, S.E. (1981): The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S.E. (1984): Burnout in Organizational Settings. (In) Oskamp, S. (Ed) *Applied Social Psychology Annual*, Sage, Beverly Hills, CA.
- Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. (1997): Maslach Burnout Inventory: Third Edition. (In) Zalaquett, C.P., Wood, R.J. (Eds) *Evaluating Stress: A Book of Resources*. The Scarecrow Press, Inc. Lanham, Md., & London.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. (2001): Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mejovšek, M. (2002): Uvod u penološku psihologiju. Naklada Slap, Jastrebarsko; Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
- Morash, M., Haarr, R.N. (1995): Gender, workplace problems, and stress in policing. *Justice Quarterly*, 12(1), 113-140.
- Pines, A.M., Aronson, E. (1983): Combatting burnout. *Children and Youth Services Review*, 5, 263-275
- Pravilnik o mjerilima i načinu utvrđivanja posebne duševne i tjelesne sposobnosti policijskih službenika Ministarstva unutarnjih poslova ("Narodne novine", broj: 54/2006 i 34/07-ispravak).
- Radošević-Vidaček, B. (2002): Stres na poslu. (U) Knjiga sažetaka, III hrvatski kongres medicine rada, Brijuni, Hrvatska, 18.-22.09.2002., Hrvatsko društvo za medicinu rada.
- Reviere, R., Young, V.D. (1994): Mortality of police officers: Comparisons by length of time on the force. *American Journal of Police*, 13(1), 51-75.
- Sauter, S., Murphy, L. (1999): Stress at work. DHHS (NIOSH). Publication No. 99-101.NIOSH, Cincinnati.
- Schaufeli, W.B., Enzmann, D. (1998): *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor & Francis, Ltd., London.
- Semmer, N.K. (2003): Job stress interventions and organization of work, (In) Tetick, I.F., Quick, I.C. (Eds.), *Handbook of occupational health psychology*. American Psychological Association. Washington, DC.
- Sewell, J. (1981): Police stress. *FBI Law Enforcement Bulletin*, April, 7-11.
- Sewell, J. (1983): The development of a critical life events scale for law enforcement. *Journal of Police Science and Administration*, 11(1), 109-116.
- Stotland, E., Pendleton, M. (1989): Workload, stress, and strain among police officers. *Behavioral Medicine*, 15(1), 5-17.
- Škrinjar, J. (1994): Profesionalna opterećenost i sindrom burnout djelatnika u ustanovama za rehabilitaciju osoba s težom mentalnom retardacijom. Disertacija. Fakultet za defektologiju, Zagreb.

- Škrinjar, J. (1996): Odnos zanimanja i strategija suočavanja i svladavanja burnout sindroma. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 32(1), 25-36.
- Štubrić, M. (2005): Psihometrijska validacija Kratkog inventara simptoma (BSI). Diplomski rad, Filozofski fakultet, Zagreb.
- Territo, L., Vetter, H. (1981): Stress and police personnel. Journal of Police Science and Administration, 9, 195-208.
- Toch, H. (2002): Stress in Policing. American Psychological Association, Washington, DC.
- Ulich, D., Hausser, K., Mayring, P., Strehmer, P., Kandler, M. Degenhardt, B. (1985): Psychologie der Krnsenbewaltigung. Einelangsschnittuntersuchung mit arbeitslosen Lehrern. Weinheim Basel, Beltz.
- Ulich, E. (2001): Arbeitspsychologie Zürich: vdf Hochschulverlag.
- University of Manchester Institute of Science and Technology (1987): Understanding stress, Part II, HMSO, London.
- Vena, J.E., Violanti, J.M., Marshall, J., Fiedler, R.C. (1986): Mortality of a municipal worker cohort: III. Police officers. American Journal of Industrial Medicine, 10(4), 383-397.
- Violanti, J.M., Aron, F. (1993): Sources of police stressors, job attitudes, and psychological distress. Psychological Reports, 72(3), 899-904.
- Zakon o policiji ("Narodne novine", broj: 127/2000).
- Zdovc A. (1998). Izgorelost strokovnjakov na Centrih za socialno delo. Socialno delo, letnik 37 (3-5), 319-327.

CONNECTION BETWEEN BURNOUT DIMENSIONS AND CERTAIN PSYCHOLOGICAL DIFFICULTIES OF POLICE OFFICERS

Boris Tot
Ministry of Interior,
Zagreb

SUMMARY

Execution of very demanding activities is linked to potential risks for physical and mental health of police officers. Police profession belongs to the group of highly stressful callings, therefore, after a certain period of time, performing this type of activities can lead to the development of many consequences, including the „burnout“ phenomenon. First objective of this paper was to examine internal consistency and factor structure of the burnout questionnaire. Since burnout is directly linked to different psychological consequences, another objective was to examine the link between burnout dimensions and some psychological symptoms. Research participants were 927 police officers of both genders who, during 2006, underwent the annual medical examination. The results of research show that the burnout questionnaire has a satisfying internal consistency and factor structure, which is in line with professional literature data. A statistically significant connection between psychological difficulties and certain burnout dimensions has been identified. Obtained results have possible theoretical and practical implications and indicate the need and importance of further research in this field.

Key words: burnout, psychological difficulties, police officers