

IVANA GLAVINA JELAŠ\*, JURICA PAČELAT\*\*, KRUNO MAHNET\*\*\*

## Povezanost dispozicijskog mindfulnessa s mentalnim i tjelesnim zdravljem hrvatskih policajaca

### *Sažetak*

*Istraživanja dosljedno pokazuju da je mindfulness osobina povezana s boljim mentalnim i tjelesnim zdravljem. Cilj ovoga istraživanja bilo je ispitivanje povezanosti mindfulness osobine sa stresom (općim i poslovnim), sagorijevanjem, tjeskobom, depresijom, mentalnim i tjelesnim zdravljem u policijskih službenika u Hrvatskoj. Istraživanje je provedeno na N=116 policijskih službenika iz tri različite policijske postaje (Zagreb, Dubrovnik, Zadar). Od upitnika rabljeni su sljedeći: BDI – II (Beck Depression Inventory), CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure), MBI (Maslach Burnout Inventory), BAI (Beck Anxiety Inventory), ISP (Upitnik intenziteta stresa na poslu), MAAS (Mindful Attention Awareness Scale) i PHQ (Physical Health Questionnaire). Policijski stres mjereno je česticama konstruiranim u svrhu istraživanja. Rezultati su pokazali da postoji značajna povezanost između mindfulness osobine i gotovo svih ispitivanih varijabli te da su policajci s nižim rezultatom na mjeri mindfulness osobine slabijeg mentalnog i tjelesnog zdravlja, da su depresivniji, tjeskobniji, emocionalno iscrpljeniji, imaju više simptoma depersonalizacije i doživljavaju više stresa. Iako su istraživanja mindfulnessa i kao osobine i kao tretmana uistinu mnogobrojna, malo ih je provedeno i objavljeno glede policijske populacije, stoga ovo predstavlja jedno od rjeđih istraživanja.*

***Ključne riječi:*** mindfulness, policija, mentalno zdravlje, tjelesno zdravlje.

---

\* Ivana Glavina Jelaš, Visoka policijska škola, MUP RH, Zagreb.

\*\* Jurica Pačelat, Visoka policijska škola, MUP RH, Zagreb.

\*\*\* Kruno Mahnet, VII. Policijska postaja, MUP RH; Zagreb.

## 1. UVOD

Stres neupitno ostavlja posljedice na mentalno i tjelesno zdravlje. Psihoneuroimunološka istraživanja odavno su utvrdila navedeno (Straub i Cutolo, 2018; Ho i sur., 2014). Negativno djeluje i na kognitivne sposobnosti poput pamćenja, učenja i koncentracije (Mackenzie i sur., 2007; Ohman i sur., 2007). Osim što narušava zdravlje i psihološku dobrobit pojedinaca, posljedice stresa vidljive su i u iznimno visokim organizacijskim troškovima (Hassard, Teoh i Cox, 2017) nastalih zbog bolovanja, izočnosti s posla, grešaka u radu, pritužbi korisnika itd.

Jedno od najstresnijih zanimanja u svijetu jest policijsko zanimanje (Lucas, Weidner i Janisse, 2012; Sundaram i Kumaran, 2012). Policijski se stresori dijele na operativne i organizacijske (Setti i Argentero, 2013). Organizacijski stresori podrazumijevaju birokratske poteškoće, teškoće u odnosu s podređenima i nadređenima, neadekvatnu opremu itd. Uz njih su policijski službenici opterećeni i operativnim stresorima poput izloženosti nasilju, smrti, tragedijama, žrtvama zlostavljanja kao i njihovim počiniteljima. Iako to policijskim laicima zvuči nelogično, opetovano se pokazuje da policajci gorim procjenjuju organizacijski stres u usporedbi s operativnim stresom, i u Hrvatskoj (Glavina, Kulenović i Vukosav, 2013; Glavina Jelaš, Vukosav i Korak, 2015; Tot, 2010) i u ostatku svijeta (Shane, 2010; He i Lovrich, 2002). Razlog nije, kako ljudi izvan policijskog svijeta često interpretiraju – emocionalna otupjelost policajaca na operativne stresore; već činjenica da policajci prilikom odabira svojeg zanimanja kao poteškoće ne očekuju organizacijske stresore, te da su im statistički češće izloženi nego operativnim.

Briga za mentalno zdravlje nužna je za svakodnevno funkcioniranje te kvalitete života općenito. Iznimno je važna u zanimanjima kao što je policijsko, i koje nažalost, usprkos kvalitetnoj selekciji kojom se odabiru najstabilniji pojedinci za obavljanje tog iznimno zahtjevnog posla – ostavlja posljedice na zdravlje policajaca. Spomenuta psihološka procjena podrazumijeva, između ostalog, procjenu crta osobnosti prijavljenih kandidata. Najčešće se ispituju standardne crte ličnosti trofaktorskog (Eysenck, 1981) i peterofaktorskog modela ličnosti (Costa i McCrae, 1992; Goldberg, 1992). No stabilnost i mentalna otpornost osobe uključuje i mnoge druge psihološke pojave. U kontekstu mentalnog zdravlja vrlo korisna i zanimljiva pojava odnosno osobina jest *mindfulness* osobina. Istraživanja pokazuju da je značajno povezana s boljim zdravljem (Mesmer-Magnus, Manapragada, Viswesvaran i Allen, 2017), stoga je ovim istraživanjem ispitano upravo navedeno.

Različiti autori na specifične načine definiraju *mindfulness*, ali elementi koji su zajednički svim definicijama *mindfulnessa* jesu usmjeravanje pozornosti na sadašnji trenutak te neprosuđujući stav prema percipiranim sadržajima. Jon Kabat-Zinn (2003; str. 145) navodi operativnu radnu definiciju *mindfulnessa*: "svijest koja proizlazi iz namjernog obraćanja pozornosti, u sadašnjem trenutku, bez prosuđivanja prema iskustvu iz trenutka u trenutak". Iako se u našem prijevodu često može naići na izraz "usredotočena svjesnost" u hrvatskom govornom području najčešće se, radi jednostavnosti i univerzalnosti, rabe termin *mindfulness* (HUBIKOT, 2016). Stoga se u ovom radu rabi izvorna englesku riječ *mindfulness*.

Postoje dva osnova pristupa proučavanju koncepta *mindfulnessa*. Prvi poima *mindfulness* kao dispozicijsku crtu u pokušaju da procijene njegove kvalitete u terminima kognitivnog funkcioniranja, psihičkog blagostanja i zdravlja (Hart, Ivtzan i Hart, 2013). Langer i suradnici (Langer, 1989, 1997; Langer i Moldoveanu, 2000, prema Hart i sur., 2013) definiraju *mindfulness* kao kognitivni modalitet koji je dispozicija pojedinca. U skladu s ovim poimanjem

*mindfulnessa* razvijeni su i prikladni mjerni instrumenti poput FFMQ (Five Facet Mindfulness Questionnaire, Baer i sur., 2006) ili MAAS (Mindful Attention Awareness Scale, Brown i Ryan, 2003) upitnika. Drugi je pristup u svojoj orijentaciji terapijski te uključuje *mindfulness* meditaciju kao primarnu intervenciju za ublažavanje niza psihičkih i tjelesnih simptoma. Pojam *mindfulnessa*, u svjetlu Kabat-Zinnove paradigme, označava vještinu i određeno stanje svijesti, ali i tehnike kojima se kultivira *mindfulness* kao vještina. Dakle, jedna struja *mindfulness* proučava kao osobinu – nešto što posjedujemo svi bez ikakvih intervencija, te se razlikujemo s obzirom na njezinu izraženost. Druga struja promatra *mindfulness* kao tretman, kao program kojim se razvijaju vještine u svrhu poboljšanja mentalnog zdravlja. Kao što je prethodno spomenuto, ovim istraživanjem ispitivali smo *mindfulness* kao osobinu.

Neovisno o različitim pogledima na koncept *mindfulnessa* potrebno je naglasiti da su *mindfulness* kao osobina i kao tretman povezani. Istraživanja su pokazala da *mindfulness* intervencije značajno djeluju na povećanje rezultata na mjeri dispozicijskog *mindfulnessa*, nakon primijenjenog tretmana (Garland i sur., 2015; Carmody i sur., 2008).

Mnogobrojna istraživanja pokazala su da je *mindfulness* kao osobina povezana s boljim zdravljem, odnosno da su oni ljudi koji postižu više rezultate na mjerama te osobine ujedno mentalno (Tomlinson, Yousaf, Vitterso i Jones, 2017; Escurieux i Labbé, 2011; de Frias i Whyne, 2015) i tjelesno zdraviji (Prazak et al., 2012; Demarzo i sur., 2014). Istraživanja na policijskim službenicima pokazala su isto (Chopko i Schwartz, 2013; Jeter, Cronin i Khalsa, 2013; Kelley i Lambert, 2012; Williams, Ciarrochi i Deane, 2010). No istraživanja *mindfulnessa* kod policijske populacije ima malo u usporedbi s količinom istraživanja na ostatku populacije, koja je uistinu velika. Iako se *mindfulness* tretmani provode u policijama diljem razvijenih zemalja svijeta (Trombka i sur., 2018; Kaplan i sur., 2017; Christopher i sur., 2016), činjenica da postoji malo publiciranih istraživanja i na temu eksperimentalnih i korelacijskih istraživanja – nije vezana za kvalitetu koncepta *mindfulnessa* već policijsku subkulturu. Ona podrazumijeva specifičan set ideja, normi i ponašanja te se sastoji od elemenata poput solidarnosti, kohezije, cinizma, sumnjičavosti, konzervatizma i mačizma. Iako su određeni elementi neosporno i iznimno korisni za obavljanje tog vrlo zahtjevnog posla, istovremeno otežavaju policajcima brigu za vlastito mentalno zdravlje. Policajci rjeđe i teže priznaju tegobe te manje traže stručnu pomoć jer su, između ostalog, sumnjičavi i zatvoreni prema psihološkim metodama i tretmanima, a pogotovo prema najsuvremenijim mentalnim treninzima poput MBSR-a (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT-a (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), ACT-a (*Acceptance and Commitment Therapy*) i ostalih znanstveno validiranih intervencija baziranih na *mindfulnessu*. Zbog navedenog u takvoj je populaciji teže provoditi i korelacijska istraživanja poput ovdje prezentiranog. Sam pojam *mindfulnessa*, kao i konceptualna pozadina koja uključuje meditativnu praksu koncentracije, lako mogu izazvati otpor u policijskom svijetu.

Cilj ovog istraživanja bilo je ispitivanje povezanosti *mindfulnessa* kao osobine s mentalnim i tjelesnim zdravljem u policijskih službenika. Istraživanje je provedeno u sklopu projekta "*Mindfulness* u policiji" koji je vodila autorica ovoga rada, koja je ujedno bila mentorica na završnim radovima studenata kojima su u svrhu izrade završnih radova ustupljeni rezultati prikupljeni na provedenome istraživanju.

## 2. CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

### 2.1. Cilj istraživanja

Budući da se *mindfulness* kao osobina pokazao značajno povezan s različitim odrednicama mentalnog i tjelesnog zdravlja, cilj istraživanja bilo je ispitivanje povezanosti *mindfulness* osobine sa stresom (općim i poslovnim), sagorijevanjem, tjeskobom, depresijom, mentalnim i tjelesnim zdravljem kod policijskih službenika.

### 2.2. Problemi i hipoteze istraživanja

S obzirom na dosadašnje rezultate istraživanja navedene u uvodnome dijelu rada postavljani su sljedeći problemi i hipoteze:

#### **Prvi problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine sa stresom kod policijskih službenika.

**H1:** Viši rezultat na mjeri stresa imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Drugi problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine sa stresom na poslu kod policijskih službenika.

**H2:** Viši rezultat na mjeri organizacijskog policijskog stresa imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H3:** Viši rezultat na mjeri operativnog policijskog stresa imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Treći problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine sa sagorijevanjem kod policijskih službenika.

**H4:** Viši rezultat na mjeri emocionalne iscrpljenosti imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H5:** Viši rezultat na mjeri depersonalizacije imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H6:** Viši rezultat na mjeri manjka osobnog postignuća imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Četvrti problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine s tjeskobom kod policijskih službenika.

**H7:** Viši rezultat na mjeri tjeskobe imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Peti problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine s mentalnim zdravljem kod policijskih službenika.

**H8:** Viši rezultat na mjeri subjektivne dobrobiti imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H9:** Viši rezultat na mjeri problema/simptoma imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H10:** Viši rezultat na mjeri svakodnevnog funkcioniranja imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

**H11:** Viši rezultat na mjeri rizičnih ponašanja imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Šesti problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine s depresijom kod policijskih službenika.

**H12:** Viši rezultat na mjeri depresije imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

#### **Sedmi problem:**

Utvrđiti postoji li negativna povezanost *mindfulness* osobine s tjelesnim zdravljem kod policijskih službenika.

**H13:** Viši rezultat na mjeri tjelesnog zdravlja imaju sudionici s nižim rezultatom na mjeri *mindfulness* osobine.

### **3. METODA**

#### **3.1. Sudionici**

Ispitivanje je provedeno na uzorku od N=116 policijskih službenika iz tri različite policijske postaje u Hrvatskoj: 7 PP, Zagreb (N=37), PP Dubrovnik (N=39), Postaja pomorske policije, Zadar (N=40). Prosječna dob sudionika iznosila je 34 godina (SD=9,75) te je 76 % sudionika bilo muškog, a 24 % ženskog spola.

## **3.2. Instrumenti**

### **3.2.1. Upitnik intenziteta stresa na poslu (ISP, Radošević-Vidaček B., 2006)**

Za mjerenje stresa korišten je ISP upitnik koji se sastoji od 20 čestica (npr. "*Osjećam se umorno čak i kada se naspavam*" i "*Teško mi se koncentrirati*"). Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju pomoću skale od 5 stupnjeva (0 – nikada, 4 – gotovo uvijek). Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova za svih 20 tvrdnji. Izračunata unutarnja pouzdanost je dobra te iznosi Cronbach  $\alpha = 0,915$ .

### **3.2.2. Policijski stres**

Policijski stres mjeren je s dvije čestice konstruirane u svrhu istraživanja. Sudionike se tražilo da procijene koliko im je stresan organizacijski, a koliko operativni dio posla. Uz vrstu stresora bili su navedeni primjeri stresora pripadajuće kategorije. Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju pomoću skale od 5 stupnjeva (1 – nisam pod stresom, 5 – pod izuzetnim sam stresom).

### **3.2.3. Upitnik izgaranja na poslu Christine Maslach – MBI (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P., Schaufeli, W.B., Schwab, R.L., 2012)**

Za mjerenje sagorijevanja korišten je MBI upitnik, oblik MBI-HSS. Sastoji se od 22 čestice podijeljene u tri subskale: emocionalna iscrpljenost (7 čestica, npr. "*Moj posao me emocionalno iscrpljuje*" i "*Zbog svojeg posla osjećam se frustrirano*"), depersonalizacija (7 čestica, npr. "*Otkad radim ovaj posao postao sam manje osjetljiv na tuđe potrebe*" i "*Osjećam da neke klijente/kolege tretiram kao objekte*") i manjak osobnog postignuća (8 čestica, npr. "*Na ovom se poslu osjećam punim energije*" i "*Na ovom poslu postižem puno vrijednih stvari*"). Na posljednjoj su ljestvici čestice obrnuto bodovane kako bi niži rezultat upućivao na nižu razinu percepcije osobnog postignuća. Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju pomoću skale od 7 stupnjeva (0 – nikad, 6 – svaki dan). Ukupan rezultat za svaku subskalu dobiva se zbrajanjem bodova svih tvrdnji pojedine skale. Izračunata unutarnja pouzdanost svake subskale zadovoljavajuća je, te za skalu emocionalne iscrpljenosti iznosi Cronbach  $\alpha = 0,89$ , skalu depersonalizacije Cronbach  $\alpha = 0,81$  te skalu manjak osobnog postignuća Cronbach  $\alpha = 0,83$ .

### **3.2.4. Upitnik usredotočene svjesnosti (Mindful Attention Awareness Scale – MAAS, Brown i Ryan, 2003)**

Za mjerenje *mindfulnessa* kao osobine korišten je MAAS upitnik koji se sastoji od 15 čestica koje pokrivaju kognitivnu, interpersonalnu, emocionalnu, tjelesnu i domenu općih doživljaja i iskustava (npr. "*Teško mi je ostati usredotočen na ono što se upravo sada događa*" i "*Čini mi se da funkcioniram po automatizmu, bez mnogo svjesnosti o tome što radim*").

Sve su čestice obrnuto bodovane kako bi niži rezultat upućivao na nižu razinu usredotočene svijesti. Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju pomoću skale od 6 stupnjeva (1 – skoro nikad, 6 – skoro uvijek). Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova za svih 15 tvrdnji. Izračunata unutarnja pouzdanost zadovoljavajuća je te iznosi Cronbach  $\alpha = 0,924$ .

### **3.2.5. Beckova ljestvica anksioznosti (Beck Anxiety Inventory, BAI; Beck, Epstein, Brown, i Steer, 1988; Beck i Steer, 1990)**

Za mjerenje tjeskobe korišten je BAI upitnik koji se sastoji od 21 čestice (npr. "Podrtavanje ruku" i "Strah od gubitka kontrole") koje predstavljaju uobičajene znakove tjeskobe, a od sudionika se traži da pomoću skale od 4 stupnja (0 – gotovo nikad, 3 – stalno) procijene koliko su ih često osjetili u posljednjih tjedan dana. Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova svih tvrdnji. Izračunata unutarnja pouzdanost zadovoljavajuća je te iznosi Cronbach  $\alpha = 0,934$ .

### **3.2.6. Upitnik općih psihopatoloških teškoća (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure, CORE-OM; Barkham i sur., 1998, 2001, 2005; Evans i sur., 2002)**

Za mjerenje mentalnog zdravlja korišten je CORE-OM upitnik namijenjen procjeni općih psihopatoloških poteškoća i rizika za pojavu psihičkih problema, kao i praćenju učinaka savjetovanja i psihoterapije. Sastoji se od 34 čestice koje obuhvaćaju četiri područja: subjektivnu dobrobit (4 čestice, npr. "Bila sam optimistična u vezi svoje budućnosti"), poteškoće/simptome (12 čestica, npr. "Uznemiravale su me neželjene misli i osjećaji"), funkcioniranje (12 čestica, npr. "Mogla sam se nositi s poteškoćama") i rizična ponašanja (6 čestica, npr. "Razmišljala sam kako bi bilo bolje da me nema"). Zadatak je sudionika da, u odnosu na posljednjih tjedan dana, izraze svoj stupanj slaganja s ponuđenim tvrdnjama. Sudionici odgovaraju pomoću skale od 5 stupnjeva (0 – nikada, 4 – gotovo uvijek). Rezultat se izračunava kao zbroj odgovora na svim česticama tj. kao omjer zbroja svih odgovora i broja odgovorenih čestica. Određena je kritična vrijednost na temelju koje je moguće prepoznavanje osoba s izraženim psihičkim smetnjama. Izračunata unutarnja pouzdanost svake subskale zadovoljavajuća je te za skalu subjektivne dobrobiti iznosi Cronbach  $\alpha = 0,861$ , skalu poteškoća/simptoma Cronbach  $\alpha = 0,911$ , skalu funkcioniranja Cronbach  $\alpha = 0,662$  te skalu rizičnog ponašanja Cronbach  $\alpha = 0,661$ .

### **3.2.7. Beckov inventar depresije BDI-II (Beck, Steer i Brown, 1996)**

Za mjerenje depresije korišten je BDI-II upitnik koji se sastoji od 21 čestice, a svaka čestica je lista od 4 izjave poredane po težini određenog simptoma depresije (npr. "Žalost", ponuđeni odgovori: 0 – Ne osjećam se žalosno, 1 – Žalostan sam većinu vremena, 2 – Stalno sam žalostan, 3 – Toliko sam žalostan i nesretan da to ne mogu izdržati). Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju zaokružujući jedan od ponuđena 4 odgovora. Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova svih tvrdnji. Izračunata unutarnja pouzdanost zadovoljavajuća je, iznosi Cronbach  $\alpha = 0,920$ .

### 3.2.8. Upitnik tjelesnog zdravlja (Spence, Helmreich i Pred, 1987; Rogers i Kelloway, 1997)

Za mjerenje tjelesnog zdravlja korišten je PHQ upitnik koji se sastoji od 14 pitanja [npr. "Koliko često ste doživjeli glavobolju?" i "Koliko često ste osjećali mučninu (u želucu)?"]. Korištena je modificirana verzija Rogersa i Kellowaya (1997) koja je prvotno sadržavala 22 pitanja (Spence i sur, 1987). Upitnik mjeri 4 dimenzije zdravlja: kvalitetu spavanja, probavne smetnje, glavobolje i respiratorne probleme. Sudionici na ponuđena pitanja odgovaraju pomoću skale od 7 stupnjeva (1 – nikad, 7 – stalno). Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova za svih 14 pitanja. Izračunata unutarnja pouzdanost jest zadovoljavajuća te iznosi Cronbach  $\alpha = 0,876$ .

### 3.3. Postupak

Ispitivanje je provedeno u prostorijama VII. Policijske postaje Zagreb, Policijske postaje Dubrovnik i Postaje pomorske policije u Zadru. Sudionicima je objašnjena svrha istraživanja kao i činjenica da je sudjelovanje anonimno i dobrovoljno. Od sudionika je tražen pismeni pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Prethodno istraživanju zatraženo je te dobiveno pozitivno mišljenje Etičkog odbora Visoke policijske škole.

## 4. REZULTATI I RASPRAVA

Deskriptivni podaci uzorka prikazani su u tablici 1.

*Tablica 1: Aritmetičke sredine i standardne devijacije ispitivanih varijabli*

	N	M	SD
STRES	116	5,19	2,07
POLICIJSKI STRES - OPERATIVNI	116	2,33	1,11
POLICIJSKI STRES - ORGANIZACIJSKI	116	2,86	1,25
SAGORIJEVANJE - EMOCIONALNA ISCRPLJENOST	111	13,55	9,22
SAGORIJEVANJE - DEPERSONALIZACIJA	112	8,78	7,95
SAGORIJEVANJE - MANJAK OSOBNOG POSTIGNUĆA	111	25,99	11,26
TJESKOBA	113	7,18	7,96
MENTALNO ZDRAVLJE - SUBJEKTIVNA DOBROBIT	115	0,86	0,66
MENTALNO ZDRAVLJE - POTEŠKOĆE	112	0,92	0,67
MENTALNO ZDRAVLJE - FUNKCIONIRANJE	113	0,88	0,6
MENTALNO ZDRAVLJE - RIZIK	115	0,97	1,87
DEPRESIJA	111	7,06	7,96
TJELESNO ZDRAVLJE	109	37,73	13,63
DOB	116	34,26	9,75

Podaci su obrađeni statističkim paketom SPSS 18.0., a rezultati su pokazali da je na gotovo svim mjerenim varijablama dobivena statistički značajna povezanost s *mindfulness* osobinom.



**Tablica 2:** Povezanost mindfulness osobine sa stresom

	STRES
<b>MINDFULNESS</b>	-0,647**
<b>p</b>	0,000

Prema rezultatu prikazanom u tablici 2 vidi se da je dobivena značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i stresa. Dobivena korelacija srednje je visoka. Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,42 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 42 % varijance u odgovorima sudionika na upitniku stresa, što predstavlja vrlo značajan rezultat. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri stresa. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom doživljavaju i prijavljuju više stresa. Ovime je postavljena H1 potvrđena. Rezultat je u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima, primjerice, istraživanjem Atanesa i sur. (2015) provedenima na medicinskim sestrama, koje je pokazalo da one sudionice koje imaju niži rezultat na MAAS skali, doživljavaju više stresa. Carlson i Warren (2005) na pacijentima oboljelim od raka također su pokazali kako oni pacijenti koji imaju niži rezultat na MAAS skali, doživljavaju veću razinu stresa. Palmer i Rodger (2009) su pak pokazali da je niži rezultat na MAAS skali značajno povezan s višim stresom i češćim korištenjem maladaptivnih mehanizama suočavanja. *Mindfulness* osobina pokazala se zaštitnim faktorom u pogledu stresa i njegovih posljedica. Brown i Ryan (2003), koristeći MAAS upitnik pokazali su da je *mindfulness* osobina značajno povezana s boljom psihološkom dobrobiti u pogledu raspoloženja, stresa i samoregulacije. Barnes i suradnici (2007) kroz dva longitudinalna istraživanja na studentima proučavali su povezanost dispozicijskog *mindfulnessa* sa zadovoljstvom romantičnim vezama te doživljavanjem stresa u njima. Pokazalo se da je *mindfulness* osobina značajan prediktor nižeg emocionalnog odgovora na doživljeni stres.

**Tablica 3:** Povezanost mindfulness osobine s policijskim stresom

	POLICIJSKI	STRES
	ORGANIZACIJSKI	OPERATIVNI
<b>MINDFULNESS</b>	-0,397**	-0,343**
<b>p</b>	0,000	0,000

Prema rezultatima prikazanim u tablici 3 vidi se da je dobivena značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i obiju vrsta policijskog stresa. Izračunati koeficijent determinacije za organizacijski stres iznosi 0,16, a za operativni 0,12, što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 16 % varijance organizacijskog i 12 % operativnog stresa u odgovorima sudionika na dva postavljena pitanja. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije, niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjerama organizacijskog i operativnog stresa. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom intenzivnije doživljavaju i češće prijavljuju obje vrste policijskog stresa. Ovime su postavljene H2 i H3 potvrđene. Rezultati su u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima. Bergman, Christopher i Bowen (2016) ispitivali su djelotvornost MSBR (eng. *Mindfulness-Based Resilience Training*) treninga na 62 američka policajca, te su ispitivali povezanost *mindfulness* osobine s organizacijskim i operativnim stresom te ljutnjom. Dvije facete korištenog FFMQ

upitnika pokazale su se značajnim za smanjenje ljutnje nakon provedenog treninga. To su bile skale svjesnog ponašanja i neprosuđivanja. Faceta neprosuđivanja pokazala se značajnom u smanjivanju operativnog stresa, a faceta svjesnog ponašanja značajno je bila povezana s redukcijom organizacijskog stresa nakon treninga.

**Tablica 4:** Povezanost mindfulness osobine sa sagorijevanjem

		SAGORIJEVANJE	
	EMOCIONALNA ISCRPLJENOST	DEPERSONALIZACIJA	MANJAK OSOBNOG POSTIGNUĆA
<b>MINDFULNESS</b>	-0,550**	-0,613**	0,153
<b>p</b>	0,000	0,000	0,163

Prema rezultatima prikazanim u tablici 4 vidi se da je dobivena značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i dviju subskala sagorijevanja – *emocionalne iscrpljenosti* i *depersonalizacije*. Izračunati koeficijent determinacije za emocionalnu iscrpljenost iznosi 0,30 a za depersonalizaciju 0,37 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 30 % varijance u odgovorima sudionika na skali *emocionalne iscrpljenosti* i 37 % varijance u odgovorima sudionika na skali *depersonalizacije*, što predstavlja značajne rezultate. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije, niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjerama *emocionalne iscrpljenosti* i *depersonalizacije*. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom doživljavaju i prijavljuju više emocionalne iscrpljenosti i simptoma depersonalizacije. Ovime su postavljene H4 i H5 potvrđene. Na skali *manjka osobnog postignuća* nije nađena statistički značajna povezanost, stoga jedino H6 nije potvrđena. Dobiveni značajni rezultati u skladu su s očekivanjima te drugim istraživanjima. Braun i suradnici (2017) pokazali su da je *mindfulness* kao dispozicija zaštitni faktor u pogledu sagorijevanja. Proučavajući ulogu *mindfulness* osobine u JD-R (*Job Demand – Resources*) modelu sagorijevanja, Wang i Zhang (2017) nalaze negativnu značajnu povezanost *mindfulnessa* sa svim skalama mjere sagorijevanja. Rocha i Demarzio (2017) su pak na policijskim službenicima pokazali da je *mindfulness* osobina mjerena MAAS upitnikom medijator odnosa kvalitete života i simptoma sagorijevanja. Dalje, neznačajni rezultat glede povezanosti sa subskalom *manjka osobnog postignuća* iznenađuje budući da istraživanja nalaze značajnu povezanost s dispozicijskim *mindfulnessom* (Mesmer-Magnus i sur., 2017; Teodorczuk i sur., 2016). Uzrok takvog rezultata možda leži u specifičnosti policijske subkulture, stoga je navedeno potrebno detaljnije ispitati sljedećim istraživanjem/ima, i to na većem uzorku.

**Tablica 5:** Povezanost mindfulness osobine s tjeskobom

	TJESKOBA
<b>MINDFULNESS</b>	-0,718**
<b>p</b>	0,000

Prema rezultatu prikazanom u tablici 5 vidi se da je dobivena značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i tjeskobe. Dobivena je korelacija visoka. Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,52 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 52 % varijance u odgovorima sudionika na upitniku tjeskobe, što predstavlja vrlo značajan rezultat. S obzirom

na negativni predznak dobivene korelacije niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri tjeskobe. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom prijavljuju više tjeskobnih simptoma. Ovime je postavljena H7 potvrđena. Rezultat je u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima, primjerice Casha i Whittinghama, 2010; koji su koristeći FFMQ upitnik pokazali da različite subskale na korištenoj mjeri *mindfulnessa* značajno predviđaju nižu razinu tjeskobe (depresije i stresa). Proučavajući medijatorsku ulogu kognitivne procjene u odnosu dispozicijskog *mindfulnessa* i anksioznosti te depresije – Mayer, Polak i Remmerswaal (2019) nalaze negativnu značajnu povezanost *mindfulnessa* i simptoma navedenih poteškoća. Identično pokazuje i Yeung (2013).

**Tablica 6:** Povezanost *mindfulness* osobine s mentalnim zdravljem

		MENTALNO	ZDRAVLJE	
	SUBJEKTIVNA DOBROBIT	POTEŠKOĆE/ SIMPTOMI	FUNKCIONIRANJE	RIZIK
<b>MINDFULNESS</b>	-0,436**	-0,674**	-0,423**	-0,094
<b>p</b>	0,000	0,000	0,000	0,391

Prema rezultatu prikazanom u tablici 6 vidi se da je dobivena značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i gotovo svih subskala CORE-OM upitnika kao mjere mentalnog zdravlja. Tako je između *mindfulness* osobine i *subjektivne dobrobiti* (osjećaji o sebi i optimizam u vezi budućnosti) dobivena srednja korelacija od  $r=-0,436$ . Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,18 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 18 % varijance u odgovorima sudionika na skali *subjektivne dobrobiti*. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije, niži rezultat na skali *mindfulness* osobine povezan je s višim rezultatom na mjeri *subjektivne dobrobiti*. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom svoju dobrobit procjenjuju lošijom. Ovime je postavljena H8 potvrđena. Između *mindfulness* osobine i *poteškoća* (depresivnost, anksioznost, tjelesne smetnje, trauma) dobivena je srednje visoka korelacija od  $r=-0,674$ . Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,45 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 45 % varijance u odgovorima sudionika na skali *poteškoća*, što predstavlja značajan rezultat. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri *poteškoća*. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom prijavljuju više poteškoća (depresivnost, anksioznost, fizičke smetnje, trauma). Ovime je postavljena H9 potvrđena. Između *mindfulness* osobine i *funkcioniranja* (svakodnevno funkcioniranje, bliski odnosi, socijalni odnosi) dobivena je srednja korelacija od  $r=-0,423$ . Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,18 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 18 % varijance u odgovorima sudionika na skali *funkcioniranja*. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri *funkcioniranja*. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom prijavljuju lošije svakodnevno funkcioniranje. Ovime je postavljena H10 potvrđena. Jedino na subskali *rizika* (rizična ponašanja za sebe i druge) nije nađena statistički značajna povezanost s *mindfulness* osobinom čime je H11 ostala nepotvrđena. Rezultati su u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima. Mnogobrojna istraživanja ukazuju na to da je *mindfulness* osobina povezana s boljim mentalnim zdravljem (Coffey, Hartman i Fredrickson, 2010). Coffey i sur. (2010) su mjereći *mindfulness* kao osobinu pomoću CEDMI upitnika (*Carolina Empirically Derived Mindfulness Inventory*)

pokazali da su u odnosu *mindfulnessa* i poboljšanog mentalnog zdravlja značajni medijatori sklonost ruminiranju i sposobnost upravljanja negativnim emocijama. Ispitujući ulogu pozitivnog i negativnog afektiviteta u odnosu *mindfulnessa* i zdravlja – Mandal, Arya i Pandey (2012) pokazali su da su gotovo sve subskele *mindfulnessa* kao i ukupni rezultat pozitivno povezani s pozitivnim afektom te negativno s različitim dimenzijama mentalnih bolesti kao i negativnim afektom. Kao i u slučaju upitnika sagorijevanja, neznačajni rezultat na subskali rizika iznenađuje budući da istraživanja nalaze značajnu povezanost s dispozicijskim *mindfulnessom* (Heath, Joly i Carsley, 2016; Batey, 2011). Uzrok takvog rezultata također možda leži u specifičnosti policijske subkulture; stoga je navedeno potrebno detaljnije ispitati sljedećim istraživanjem/ima na većem uzorku.

**Tablica 7:** Povezanost *mindfulness* osobine s depresijom

	DEPRESIJA
<b>MINDFULNESS</b>	-0,670**
<b>p</b>	0,000

Prema rezultatu prikazanom u tablici 7 vidi se da je dobivena srednje visoka značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i depresije. Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,44 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 44 % varijance u odgovorima sudionika na upitniku depresije, što predstavlja vrlo značajan rezultat. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije, niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri depresije. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom prijavljuju više depresivnih simptoma. Ovime je postavljena H12 potvrđena. Rezultat je u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima. Williams, Ciarrochi i Deane (2010), provodili su longitudinalno istraživanje na 60 australijskih policajaca te su ih pratili od prijama u službu i cijelu sljedeću godinu rada u policiji. Niži rezultat na mjeri *mindfulness* osobine bio je značajno negativno povezan s razvojem depresivnih simptoma. Istraživanje Greesona, Smoskia, Suareza i Brantleya (2015) ispitivalo je, između ostalog, i moderacijski efekt *mindfulness* osobine nakon sudjelovanja u standardnom osmotjednom MBSR tretmanu. Pronađeno je značajno smanjenje u depresivnosti na cijelom uzorku. Cash i Whittingham (2010) su pokazali da visok stupanj neprosuđujućeg aspekta *mindfulnessa* predviđa niže razine depresije, tjeskobe te stresa. Viši stupanj svjesnosti sadašnjeg trenutka predviđao je nižu depresivnu simptomatologiju. Shapiro i suradnici (2008) su pak pokazali da je MBCT treningom povećani rezultat na MASS upitniku značajno povezan sa smanjenjem stresa i ruminacije kao simptoma depresije.

**Tablica 8:** Povezanost *mindfulness* osobine s tjelesnim zdravljem

	TJELESNO ZDRAVLJE
<b>MINDFULNESS</b>	-0,658**
<b>p</b>	0,000

Prema rezultatu prikazanom u tablici 8 vidi se da je dobivena srednje visoka značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i tjelesnog zdravlja. Izračunati koeficijent determinacije iznosi 0,43 što znači da *mindfulness* osobina objašnjava 43 % varijance u

odgovorima sudionika na upitniku tjelesnog zdravlja, što predstavlja vrlo značajan rezultat. S obzirom na negativni predznak dobivene korelacije, niži rezultat na skali *mindfulnessa* povezan je s višim rezultatom na mjeri tjelesnog zdravlja. Dakle, sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom lošijeg su tjelesnog zdravlja, odnosno prijavljuju više tjelesnih poteškoća. Ovime je postavljena H2 potvrđena. Rezultat je u skladu s očekivanjima te drugim istraživanjima. Murphy i suradnici (2012) su koristeći MAAS upitnik ispitivali povezanost *mindfulness* osobine s tjelesnim zdravljem i različitim zdravstvenim obrascima ponašanja (spavanje, prehrana, tjelovježba). Pokazalo se da je viši rezultat na mjeri *mindfulnessa* povezan s konzumacijom zdrave prehrane, boljom kvalitetom sna i boljim fizičkim zdravljem. Dispozicijski *mindfulness* doprinio je boljem tjelesnom zdravlju čak i nakon kontrole zdravstvenih navika. Grossman i suradnici (2004) napravili su metaanalizu kojom su pokazali da, između ostalog, *mindfulness* dovodi do poboljšanja tjelesnog zdravlja – koronarnih tegoba, fibromialgije, kronične boli itd.

Istraživanje je provedeno u sklopu projekta Centra za mentalno zdravlje Visoke policijske škole "*Mindfulness* u policiji". Praktična primjena rezultata ovog istraživanja očitovala se u vrlo važnom pripremnom koraku za provođenje istraživanja učinkovitosti MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) programa na hrvatskim policajcima. Ovo je istraživanje kao istraživanje korelacijskog tipa logično prethodilo eksperimentalnom istraživanju MBCT programa također provedenog u sklopu navedenog projekta. Ovim se istraživanjem ispitivala osobina važna u kontekstu implementacije i validacije *mindfulnessa* kao tretmana. Naime, osobe s izraženijom *mindfulness* osobinom mogu imati veću korist od *mindfulness* tretmana, koji u konačnici djeluje pozitivno i na ovdje ispitivanu osobinu. Kao što je već spomenuto, *mindfulness* tretmani provode se u policijskim sustavima diljem razvijenih zemalja svijeta. Istraživanja učinkovitosti *mindfulness* tretmana općenito ima jako mnogo i konstantno potvrđuju njihovu djelotvornost na različitim populacijama (Emerson i sur., 2017; Gilmartin i sur., 2017). Istraživanja na policajcima također potvrđuju da je *mindfulness* tretman koristan za zdravlje policajaca (Trombka i sur., 2018; Kaplan i sur., 2017; Christopher i sur., 2016). No objavljenih istraživanja je malo u usporedbi sa studijama provedenim na ostalim zanimanjima – i glede eksperimentalnih i korelacijskih istraživanja, te je u tome najveći doprinos ovog istraživanja. Ovo je jedno od rijetkih objavljenih istraživanja *mindfulness* osobine odnosno *mindfulnessa* općenito kod policijskih službenika u svijetu. U vidu praktične iskoristivosti rezultata bilo bi zanimljivo razmotriti važnost i ulogu ovdje mjerene osobine u kontekstu prijama u policijsku službu. Kao što je već navedeno, ta je osobina značajno povezana s boljim zdravljem i kognitivnim sposobnostima što je iznimno važno za policijski posao i kvalitetu njegova obavljanja. Stoga bi moglo biti korisno prilikom odabira kandidata za policijsko obrazovanje kao jedan od dodatnih izvora informacija mjeriti i dispozicijski *mindfulness*.

Buduća istraživanja trebala bi se posvetiti detaljnijem ispitivanju podloge statistički neznčajnih veza između dispozicijskog *mindfulnessa* i *manjka osobnog postignuća* te *rizika* kao subskala na mjerama sagorijevanja i mentalnog zdravlja. Jedno od ograničenja istraživanja predstavlja veličina korištenog uzorka, stoga bi bilo dobro istu bateriju upitnika ponoviti na većem uzorku. Također bi bilo zanimljivo uz ovdje korišteni upitnik dispozicijskog *mindfulnessa* istu osobinu mjeriti i drugim postojećim mjerama, primjerice već spomenutim FFMQ-om.

## 5. ZAKLJUČAK

Cilj istraživanja bilo je ispitivanje povezanosti *mindfulness* osobine sa stresom, sagorijevanjem, tjeskobom, depresijom, mentalnim i tjelesnim zdravljem u policijskih službenika. Rezultati su pokazali da postoji značajna povezanost *mindfulness* osobine s gotovo svim mjeranim varijablama.

Pokazalo se da postoji značajna negativna korelacija između *mindfulness* osobine i stresa, tjeskobe, depresije, subskala sagorijevanja – *emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije*, obje vrste policijskog stresa, tjelesnog zdravlja te tri subskele CORE-OM upitnika – *poteškoća, subjektivne dobrobiti i funkcioniranja*. Sudionici sa slabije izraženom *mindfulness* osobinom doživljavaju i prijavljuju višu razinu stresa, tjeskobniji su, depresivniji, emocionalno iscrpljeniji, doživljavaju više simptoma depersonalizacije, doživljavaju više stresa na poslu (i organizacijskog i operativnog), manje su optimistični glede budućnosti, slabije svakodnevno funkcioniraju i slabijeg su tjelesnog zdravlja. Značajna povezanost nije nađena jedino na subskali upitnika sagorijevanja – *manjak postignuća* te na subskali mjere mentalnog zdravlja – *rizična ponašanja*. Dakle, potvrđene su gotovo sve postavljene hipoteze.

Ovo je jedno od rjeđih publiciranih istraživanja *mindfulness* osobine odnosno *mindfulnessa* općenito u policijskih službenika u svijetu, što predstavlja najveći doprinos ovog istraživanja. Briga za mentalno zdravlje važna je u pogledu obavljanja bilo koje vrste posla, a iznimno je važna u policijskom poslu budući da je policijsko zanimanje jedno od najstresnijih te može ostaviti značajne posljedice na zdravlje službenika.

## LITERATURA

1. Ames, C.S., Richardson, J., Payne, S., Smith, P. i Leigh, E. (2014). *Innovations in Practice: Mindfulness-based cognitive therapy for depression in adolescents*. Child and Adolescent Mental Health, 19(1), 74–78.
2. Atanes, A. C. M., Andreoni, S., Hirayama, M. S., Montero-Marin, J., Barros, V. V., Ronzani, T. M., Kozasa E. H., Soler, J., Cebolla A., Garcia-Campayo, J. i Demarzo, M. M. P. (2015). *Mindfulness, perceived stress and subjective well-being: a correlational study in primary care health professionals*. BMC Complementary and Alternative Medicine, 15(303), 3–7.
3. Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. i Toney, L. (2006). *Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness*. Assessment, 13(1), 27–45.
4. Barnes, S., Brown, K. W., Krusemark, E., Campbell, W. K., i Rogge, R. D. (2007). *The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress*. Journal of Marital and Family Therapy, 33(4), 482–500.
5. Batey, H. E. (2011). *Intrusive Thoughts, Mindfulness and Dissociation in Self-Harm*. University of Plymouth.
6. Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G. i Steer, R. A. (1988). *An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56(6), 893–897.
7. Bergman, A. L., Christopher, M. S., i Bowen, S. (2016). *Changes in Facets of Mindfulness Predict Stress and Anger Outcomes for Police Officers*. Mindfulness, 7(4), 851–858.
8. Braun, S. E., Auerbach, S. M., Rybarczyk, B., Lee, B. i Call, S. (2017). *Mindfulness, burnout, and effects on performance evaluations in internal medicine residents*. Advances

- in Medical Education and Practice, 8, 591–597.
9. Brown, K. W., i Ryan, R. M. (2003). *The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being*. Journal of Personality and Social Psychology, 84(4), 822–848.
  10. Carlson, L. E., i Warren, K. (2005). *Validation of the Mindful Attention Awareness Scale in a cancer population*. Journal of Psychosomatic Research, 58, 29–33.
  11. Carmody, J., Reed, G., Kristeller, J. i Merriam, P. (2008). *Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms*. Journal of Psychosomatic Research, 64(4), 393–403.
  12. Cash, M., i Whittingham, K. (2010). *What Facets of Mindfulness Contribute to Psychological Well-being and Depressive, Anxious, and Stress-related Symptomatology?* Mindfulness, 1, 177–182.
  13. Chopko, B. A., i Schwartz, R. C. (2013). *The Relation Between Mindfulness and Posttraumatic Stress Symptoms Among Police Officers*. Journal of Loss and Trauma, 18(1), 1–9.
  14. Christopher, M. S., Goerling, R. J., Rogers, B. S., Hunsinger, M., Baron, G., Bergman, A. L., i Zava, D. T. (2016). *A Pilot Study Evaluating the Effectiveness of a Mindfulness-Based Intervention on Cortisol Awakening Response and Health Outcomes among Law Enforcement Officers*. Journal of Police and Criminal Psychology, 31(1), 15–28.
  15. Coffey, K. A., Hartman, M., i Fredrickson, B. L. (2010). *Deconstructing Mindfulness and Constructing Mental Health: Understanding Mindfulness and its Mechanisms of Action*. Mindfulness, 1(4), 235–253.
  16. Costa Jr. P. T. i McCrae, R. R. (2008). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. U: Boyle, G. J., Matthews, G., i Saklofske D. H. (urednici). The SAGE handbook of personality theory and assessment, Vol. 2. Personality measurement and testing. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc., 223-256.
  17. De Frias, C. M. i Whyne, E. (2015). *Stress on health-related quality of life in older adults: the protective nature of mindfulness*. Aging i Mental Health, 19(3), 201–206.
  18. Demarzo, M., Montero-Marin, J., Stein, P. K., Cebolla, A., Provinciale, J. G. i Garcia-Campayo, J. (2014). *Mindfulness may both moderate and mediate the effect of physical fitness on cardiovascular responses to stress: a speculative hypothesis*. Frontiers in Physiology, 5:105.
  19. Emerson, L.-M., Leyland, A., Hudson, K., Rowse, G., Hanley, P. i Hugh-Jones, S. (2017). *Teaching Mindfulness to Teachers: A Systematic Review and Narrative Synthesis*. Mindfulness, 8(5), 1136–1149.
  20. Escuriex, B. F., i Labbé, E. E. (2011). *Health Care Providers' Mindfulness and Treatment Outcomes: A Critical Review of the Research Literature*. Mindfulness, 2(4), 242–253.
  21. Eysenck, H. J. (ur.). (1981). *A Model for Personality*. Berlin: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
  22. Gilmartin, H., Goyal, A., Hamati, M. C., Mann, J., Saint, S., i Chopra, V. (2017). *Brief Mindfulness Practices for Healthcare Providers – A Systematic Literature Review*. The American Journal of Medicine, 130(10):1219.e1-1219.e17.
  23. Glavina, I., Kulenović, L. i Vukosav, J. (2013). *Stresori i načini suočavanja kod policijskih službenika*. Suvremena psihologija. 16(2), 235–246.
  24. Glavina Jelaš, I., Vukosav, J., Korak, D. (2015). *Dvije vrste stresora kod policijskih službenika – koji su utjecajni? Zbornik radova IV. međunarodne znanstveno-stručne konferencije "Istraživački dani Visoke policijske škole u Zagrebu"*, 484–499.
  25. Goldberg, L. R. (1992). *The development of markers for the Big-Five factor structure*. Psychological Assessment, 4(1), 26–42.

26. Greeson, J. M., Smoski, M. J., Suarez, E. C., Brantley, J. G., Ekblad, A. G., Lynch, T. R. i Wolever, R. Q. (2015). *Decreased Symptoms of Depression*. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(3), 166–174.
27. Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. i Walach, H. (2004). *Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis*. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43.
28. Hart, R., Ivtzan, I. i Hart, D. (2013). *Mind the Gap in Mindfulness Research: A Comparative Account of the Leading Schools of Thought*. *Rewiew of General Psychology*, 17(4), 453–466.
29. Hassard, J., Teoh, K., i Cox, T. (2017). *The cost of work-related stress to society: A systematic review*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(1), 1–17.
30. Heath, N. L., Joly, M., i Carsley, D. (2016). *Coping Self-Efficacy and Mindfulness in Non-Suicidal Self-Injury*. *Mindfulness*, 7(5), 1132–1141.
31. Ho, R. C. M., Neo, L. F., Chua, A. N. C., Cheak, A. A. C. i Mak, A. (2010). *Research on Psychoneuroimmunology: Does Stress Influence Immunity and Cause Coronary Artery Disease?* *Annals Academy of Medicine*, 39(3), 191–196.
32. Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije. *Edukacija – Tečaj mindfulnessa*. Pribavljeno 15. 10. 2019. s adrese <http://cabct.hr/edukacija/edukacija>.
33. Jeter, P. E., Cronin, S., i Khalsa, S. B. S. (2013). *Evaluation of the Benefits of a Kripalu Yoga Program for Police Academy Trainees: A Pilot Study*. *International Journal of Yoga Therapy*, 23(1), 24–30.
34. Kabat-Zinn, J. (2003). *Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156.
35. Kaplan, J. B., Bergman, A. L., Christopher, M., Bowen, S. i Hunsinger, M. (2017). *Role of Resilience in Mindfulness Training for First Responders*. *Mindfulness*, 8, 1373–1380.
36. Kelley, T. M. i Lambert, E. G. (2012). *Mindfulness as a Potential Means of Attenuating Anger and Aggression for Prospective Criminal Justice Professionals*. *Mindfulness*, 3(4), 261–274.
37. Lucas, T., Weidner, N. i Janisse, J. (2012). *Where does work stress come from? A generalizability analysis of stress in police officers*. *Psychology & Health*, 27(12), 1426–1447.
38. Mackenzie, C. S., Smith, M. C., Hasher, L., Leach, L. i Behl, P. (2007). *Cognitive Functioning under Stress: Evidence from Informal Caregivers of Palliative Patients*. *Journal of Palliative Medicine*, 10(3), 749–758.
39. Mandal, S. P., Arya, Y. K. i Pandey, R. (2012). *Mental Health and Mindfulness: Mediation Role of Positive and Negative Affect*. *Journal of Projective Psychology and Mental Health*, 19, 150–159.
40. Mayer, B., Polak, M. G. i Remmerswaal, D. (2019). *Mindfulness, Interpretation Bias, and Levels of Anxiety and Depression: Two Mediation Studies*. *Mindfulness*, 10(1), 55–65.
41. Mesmer-Magnus, J., Manapragada, A., Viswesvaran, C. i Allen, J. W. (2017). *Trait mindfulness at work: A meta-analysis of the personal and professional correlates of trait mindfulness*. *Human Performance*, 30(2–3), 79–98.
42. Murphy, M. J., Mermelstein, L. C., Edwards, K. M. i Gidycz, C. A. (2012). *The Benefits of Dispositional Mindfulness in Physical Health: A Longitudinal Study of Female College Students*. *Journal of American College Health*, 60(5), 341–348.
43. Ohman, L., Nordin, S., Bergdahl, J., Slunga Birgander, L. i Stigsdotter Neely, A. (2007). *Cognitive function in outpatients with perceived chronic stress*. *Scandinavian Journal of Work, Environment i Health*, 33(3), 223–232.



44. Palmer, A. i Rodger, S. (2009). *Mindfulness, Stress, and Coping Among University Students*. Canadian Journal of Counselling, 43(3), 198–212.
45. Prazak, M., Critelli, J., Martin, L., Miranda, V., Purdum, M. i Powers, C. (2012). *Mindfulness and its Role in Physical and Psychological Health*. Applied Psychology: Health and Well-Being, 4(1), 91–105.
46. Rogers, K. i Kelloway, E. K. (1997). *Violence at Work: Personal and Organizational Outcomes*. Journal of Occupational Health Psychology, 2(1), 63–71.
47. Setti, I. i Argentero, P. (2013). *The influence of operational and organizational stressors on the well-being of municipal police officers*. La Medicina Del Lavoro, 104(5), 368–379.
48. Shane, J. M. (2010). *Organizational stressors and police performance*. Journal of Criminal Justice, 38(4), 807–818.
49. Shapiro, S. L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G. i Flinders, T. (2008). *Cultivating Mindfulness: Effects on Well-Being*. Journal Of Clinical Psychology, 64(7), 840–863.
50. Spence, J. T., Helmreich, R. L. i Pred, R. S. (1987). *Impatience versus achievement strivings in the Type A pattern: Differential effects on students' health and academic achievement*. Journal of Applied Psychology, 72(4), 522–528.
51. Straub, R. H., i Cutolo, M. (2018). *Psychoneuroimmunology – developments in stress research*. Wiener Medizinische Wochenschrift, 168(3–4), 76–84.
52. Sundaram, M. S. i Kumaran, M. J. (2012). *Short Communication: A Study on Occupational stress and Coping strategies among Police Head Constables (Grade III)*. Research Journal of Management Sciences, 1(1), 44–47.
53. Teodorczuk, K., Guse, T., Alexander, G. i Du Plessis, G. A. (2016). *Mindfulness and academic achievement in South African university students*. Faculty of Humanities, University Of Johannesburg. Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vittersø, A. D. i Jones, L. (2018). *Dispositional Mindfulness and Psychological Health: a Systematic Review*. Mindfulness, 9(1), 23–43.
54. Tot, B. (2010). *Evaluacija upitnika organizacijskih i operativnih izvora stresa na radu kod policijskih službenika*. Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 18(1), 39–51.
55. Trombka, M., Demarzo, M., Bacas, D. C., Antonio, S. B., Cicuto, K., Salvo, V., Claoudino, F. C. A., Ribeiro, L., Christopher, M., Garcia-Campayo, J. i Rocha, N. S. (2018). *Study protocol of a multicenter randomized controlled trial of mindfulness training to reduce burnout and promote quality of life in police officers: the POLICE study*. BMC Psychiatry, 18(1), 1–10.
56. Wang, Z. i Zhang, X. (2017). *The Effects of Mindfulness as Personal Resources on Job Burnout under Job Demands-Resources Model*. Middle-East Journal of Scientific Research, 25(2), 228–233.
57. Williams, V., Ciarrochi, J., i Deane, F. P. (2010). *On being mindful, emotionally aware, and more resilient: Longitudinal pilot study of police recruits*. Australian Psychologist, 45(4), 274–282.
58. Yeung, S. W. (2013). *Mindfulness, Negative Cognition and Mental Health*. Discovery-SS Student E-Journal, 2, 49–67.
59. Zhao, J. S., He, N. i Lovrich, N. (2002). *Predicting Five Dimensions of Police Officer Stress: Looking More Deeply Into Organizational Settings for Sources of Police Stress*. Police Quarterly, 5(1), 43–62.

Summary

---

**Ivana Glavina Jelaš, Jurica Pačelat, Kruno Mahnet**

**Relationship between Mindfulness Trait and Mental and Physical Health in Croatian Police Officers**

Researches consistently show that the mindfulness trait is associated with better mental and physical health. This study aimed to examine the association of mindfulness trait with stress (general and police), burnout, anxiety, depression, mental and physical health among police officers in Croatia. The survey was conducted on N = 116 police officers from 3 different police stations (Zagreb, Dubrovnik, Zadar). The following questionnaires were used: BDI - II (Beck Depression Inventory), STAI (State-Trait Anxiety Inventory), CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation - Outcome Measure), MBI (Maslach Burnout Inventory), BAI (Beck Anxiety Inventory), ISP (Work Stress Intensity Questionnaire), MAAS (Mindful Attention Awareness Scale), and PHQ (Physical Health Questionnaire). Police stress was measured with questions constructed for the research. The results showed that there was a significant correlation between the mindfulness trait and almost all the examined variables and that the police officers with lower scores on the mindfulness trait had poorer mental and physical health. They were more depressed, anxious, emotionally exhausted, had more depersonalization symptoms and experienced more stress. Although there are numerous researches regarding mindfulness, both as a trait and as a treatment, fewer have been conducted and published regarding the police population, so this is one of the rarer studies.

**Keywords:** mindfulness, police, mental health, physical health.