



Tilburg University

*Developmental and
Forensic Psychology*



Literatuuronderzoek naar professionele weerbaarheid bij politiepersoneel

In opdracht van
Ministerie van Justitie en Veiligheid, WODC, afdeling Extern Wetenschappelijke Betrekkingen

Stefan Bogaerts
Juni 2013



Dit rapport is een uitgave van:

Faculteit TLS, INTERVICT
Faculteit TSB, Developmental and Forensic Psychology

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de door de Auteurswet 1912 gestelde uitzonderingen, mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd (waaronder begrepen het opslaan in een geautomatiseerd gegevensbestand) of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, aanvaarden de auteur(s), redacteur(en) en uitgever geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of onvolkomenheden.

[All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior written permission of the publisher. Whilst the authors, editors and publisher have tried to ensure the accuracy of this publication, the publisher, authors and editors cannot accept responsibility for any errors, omissions, misstatements, or mistakes and accept no responsibility for the use of the information presented in this work.]

Samenvatting

De definitie van professionele weerbaarheid

Politiemensen komen geregeld in contact met plotse gebeurtenissen, krijgen te maken met agressie en worden geconfronteerd met verdriet en leed. Van politiemensen wordt verwacht dat ze “weerbaar” zijn. Maar wat wordt onder weerbaarheid verstaan? Er bestaat geen eensluidende definitie in de literatuur. Weerbaarheid verwijst naar een persoonlijk en relationeel kenmerk en zegt iets over hoe iemand zich manifesteert in een professionele relatie en in een organisatie. De meeste studies beschrijven weerbaarheid als kunnen omgaan met tegenslagen, kunnen terugveren bij negatieve ervaringen en kunnen balanceren tussen draagkracht en draaglast (o.a., Everly, 2011). In deze studie is aan de hand van de literatuur, een werkdefinitie van professionele weerbaarheid ontwikkeld. Professionele weerbaarheid wordt omschreven als: *“Een samenspel tussen individuele, interpersoonlijke en organisatorische veerkrachtfactoren. Professionele weerbaarheid is de capaciteit die iemand heeft om kordaat op te treden bij en het hoofd te bieden aan lastige, ingrijpende situaties, door te balanceren tussen draagkracht en draaglast, en in staat te zijn om achteraf, mentaal, sociaal en fysiek terug te veren.”*

De wetenschappelijke basis van professionele weerbaarheid

Professionele weerbaarheid is een multi-dimensioneel concept. Professionele weerbaarheid is een manier van reageren van een individu als gevolg van een ingrijpende gebeurtenis binnen een specifieke context. Professionele weerbaarheid zegt ook iets over de mate van veerkracht en flexibiliteit om achteraf (al dan niet) terug te veren tot op het niveau van vóór de gebeurtenis (Reich, Zautra, & Hall, 2010). Professionele weerbaarheid laat zich verdelen in drie clusters: individuele, interpersoonlijke en organisatorische veerkracht.

Factoren en indicatoren om professionele weerbaarheid te meten en meetinstrumenten

Zoals eerder beschreven valt professionele weerbaarheid uiteen in een individuele, interpersoonlijke en organisatorische indicator waaraan diverse factoren op de drie niveaus bijdragen. Individuele factoren hebben ondermeer betrekking op emotionele stabiliteit, probleemoplossende coping, vertrouwen, doorzetting en vastberadenheid, maar ook op depressie, angst, rusteloosheid en slaapproblemen. Interpersoonlijke factoren zijn gerelateerd aan ondermeer een goede communicatie, het geloof in het team, het delen van ervaringen en gebruik maken van sociale bronnen. Maar hebben ook betrekking op een gebrek aan sociale steun, gebrek aan collectieve weerbaarheid en een gebrekkige controle over de werkomgeving. Organisatorische factoren behelzen ondermeer de kwaliteit van de besluitvorming, de kwaliteit van de organisatorische informatiedoorstroming, maar ook een disbalans tussen organisatiebelang en individueel belang en een gebrek aan opleidingskansen. Professionele weerbaarheid wordt dus gemeten aan de hand van drie constructen: individuele, interpersoonlijke en organisatorische veerkracht.

Uit de literatuur komt naar voren dat de meeste instrumenten, individuele factoren, zoals depressie, angst, motivatie coping meten. Zelfrapportage instrumenten worden het meest vermeld en sporadisch worden neuro-psychologische testen gebruikt (o.a., Henning Fast, 2009). De psychometrische kwaliteiten om individuele en interpersoonlijke indicatoren van professionele weerbaarheid te meten zijn voldoende betrouwbaar en valide.

Samenhang tussen professionele weerbaarheid van politiepersoneel en ondermeer psychische klachten, motivatie en ziekteverzuim

Uit onderzoek komt naar voren dat politiepersoneel kan gezien worden als een weerbare groep. Slechts een kleine groep ontwikkelt psychologische klachten als gevolg van ingrijpende gebeurtenissen. Dit kan bij sommigen aanleiding geven tot ziekteverzuim en uitval (o.a., Galatzer-Levy et al., 2011). De aanwezigheid van individuele en interpersoonlijke klachten, zoals depressie en een gebrek aan sociale steun, kan het risico op ziekte en uitval versterken. Motivatie hangt positief samen met professioneel handelen, doorzettingsvermogen, ambitie en presteren. Intrinsieke motivatie hangt ook samen met de perceptie van carrièrekeuze (carrièremotivatie). Een verkeerde carrièrekeuze kan de intrinsieke motivatie doen afnemen en de kans op een gebrek aan professionele weerbaarheid vergroten (Mauno, Feldt, Tolvanen, Hyvonen, & Kinnunen, 2011). Motivatie en professionele weerbaarheid zijn ook aan organisatorische factoren gelieerd. Een motiverende leiderschapsstijl en organisatorische sociale ondersteuning zijn ook positief gerelateerd aan professionele weerbaarheid (o.a., Brunetti, 2006). Een gebrekkige organisatorische ondersteuning, inadequate besluitvorming en een gebrek aan informatiedoorstroming kunnen de professionele weerbaarheid negatief beïnvloeden.

Beïnvloedbare factoren van professionele weerbaarheid

Leeftijd, geslacht, aantal dienstjaren en persoonlijkheidskenmerken zijn statische factoren die niet beïnvloedbaar zijn maar professionele weerbaarheid wel kunnen beïnvloeden. Echter, de meeste individuele en interpersoonlijke factoren die eerder werd vernoemd en de indicator individuele veerkracht bepalen, zijn nagenoeg allemaal veranderbaar. Organisatorische veranderingen doorvoeren is moeilijker te realiseren en vaak afhankelijk van leidinggevend. Dit vraagt ook een cultuur van openheid, overleg en betrokkenheid van het personeel, inclusief leidinggevend. Intrinsieke factoren zijn hulpbronnen en competenties waarover een persoon zelf beschikt. Extrinsieke factoren of hulpbronnen worden extern aangereikt.

(in)Effectiviteit van interventies ter verbetering van professionele weerbaarheid

De meeste interventies richten zich op het behandelen/voorkomen van PTSS klachten. Interventies kunnen primair, secundair of tertiair zijn. Primaire interventies richten zich op het voorkomen van ondermeer distress en andere klachten zonder dat een traumatische gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Primaire interventies richten zich op een totale beroepsgroep. Plat, Frings-Dresen en Sluiter (2011) deden een systematische review naar de effectiviteit van interventies bij politiepersoneel, ambulance personeel, brandweer en militairen. Voorbeelden van primaire interventies zijn trauma-weerbaarheidstraining, het stimuleren van een gezondere leefstijl en training in weerbaarheid en uithoudingsvermogen die als veelbelovend mogen getypeerd worden.

Secundaire interventies zijn gericht op een specifiek segment van een beroepsgroep ter *voorkoming* van (psychische) klachten, door zo snel mogelijk na een schokkende gebeurtenis 'in te grijpen'. Secundaire interventies zich voornamelijk gericht op het voorkomen van PTSS-klachten. Psychological debriefing is een methodiek gericht op posttraumatische zorg (Van Emmerik, Kamphuis, Hulsbosch, & Emmelkamp, 2002; Devilly, Gist, & Cotton, 2006; McNally, Bryant, Ehlers, 2003; Rose et al., 2003; Wessely & Deahl, 2003). Debriefing wordt in toenemende mate aangeboden door organisaties waarvan de werknemers een aanzienlijke kans hebben op het meemaken van een heftige, traumatische gebeurtenis, zoals politie, brandweer- en ambulancepersoneel (Wessely & Deahl, 2003). Critical Incident Stress Debriefing (CISD), is een

methodiek die bedoeld is om traumatische ervaringen te bespreken (e.g., Dyregrov, 1997; Mitchell, 1983). CISD is een crisisinterventie en geen psychologische behandeling van een pathologische reactie. Onderzoek toont aan dat deze methodiek kan leiden tot cognitieve reconstructies van de herinneringen aan de traumatische gebeurtenis wat stress kan verminderen en betekenis kan geven aan de traumatische gebeurtenis (Everly, Flannery, & Eyster, 2002; Mitchell & Everly, 1995). Studies over effectiviteit zijn uiteenlopend. Studies van Everly en collega's (Everly & Boyle, 1999; Everly, Boyle, & Lating, 1999; Everly et al., 2002) tonen aan dat debriefing en CISD effectief zijn. Volgens andere studies zijn dergelijke interventiemethoden weinig doeltreffend in het voorkomen van PTSS (o.a., Bryant, 2002; Feldner, Monson, & Friedman, 2007; Litz, Gray, Bryant, & Adler, 2002; Rose et al., 2003; van Emmerik, Kamphuis, Hulsbosch, & Emmelkamp, 2002; Wessely & Deahl, 2003), of kunnen zelfs negatieve effecten hebben voor betrokkenen. Process debriefing is vergelijkend met CISD met dat verschil dat meer aandacht wordt besteed aan het groeps karakter van de interventie. Werkzame mechanismen zijn het uiten van gedachten en gevoelens en het herstructureren van de gebeurtenis (Dyregrov, 1997).

Tertiaire interventies zijn gericht op een deel van de beroepsgroep dat psychische en/of lichamelijke klachten heeft als gevolg van een traumatische ervaring. De kern van cognitieve gedragstherapie (CGT) is de veronderstelling dat (irrationele) cognities (i.e., gedachten) zorgen voor disfunctioneel gedrag, zoals vermijdingsgedrag of agressie. CGT richt zich op het cognitief veranderen van de betekenis van een gebeurtenis en is effectief gebleken bij politiepersoneel en andere risicoberoepsgroepen (o.a., Becker et al. 2009). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) is een gestructureerde vorm van psychotherapie die gebruikt wordt, al dan niet in combinatie met andere behandelingsvormen. Bij EMDR focust de persoon zich op externe, afleidende stimulus en probeert zich ondertussen het traumatische incident zo exact mogelijk te herinneren. EMDR wordt door sommigen vergeleken met CGT terwijl anderen het linken aan exposure therapie (o.a., Lansing et al. 2005). Uit onderzoek blijkt dat EMDR effectief is voor de behandeling van PTSS en stressklachten onder politiepersoneel (o.a., Lansing, Amen, Hanks, Rudy, 2005).

Preventieve en/of curatieve interventies

Er wordt verschillend gedacht wanneer interventies aan professionals moeten worden aangeboden. Sommigen vinden dat interventies alleen moeten worden aangeboden aan mensen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt; anderen leggen nadruk op het preventieve karakter van een interventie en vinden dat iedere professional die het risico loopt geconfronteerd te worden met een traumatische ervaring, een interventie moet krijgen. Preventie betekent hier dat professionals worden getraind om met klachten om te gaan en om klachten te voorkomen of te verminderen.