AZ NKE HHK TUDOMÁNYOS FOLYÓIRATA TÁRSADALOMTUDOMÁNY

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2013.
6. évfolyam 4. szám

SOLYMOSI Krisztina

„BURN"-REJTÉLY: GONDOLATOK A RENDÉSZETI VEZETŐK KIÉGÉS-VESZÉLYEZTETETTSÉGÉRŐL ÉS A MEGOLDÁS LEHETSÉGES IRÁNYAIRÓL

„BURN-IDENTITY": THOUGHTS ON THE BURNOUT THREAT OF LAW ENFORCEMENT EXECUTIVES AND ON POSSIBLE SOLUTIONS

Az utóbbi években már az egészen fiatal, jó fizikumú, tehetséges rendészeti vezetők között is egyre nagyobb számban találhatók olyanok, akik a kiégésnek egy vagy több tünetét mutatják, ezért szükség van a rendszeres pszichikai és fizikai szűréseken belül a coping funkciók specializált vizsgálatára, a burnout-veszélyeztetettség fizikai és pszichés előjeleinek mérésére, hiszen ezek a mutatók sok esetben előrejelezhetik a későbbi teljesítményromlást. A burnout elleni leghatékonyabb védekezési mód a prevenció, ezen belül is igen nagy szerepe van a képzéseknek, valamint a támogató jellegű munkahelyi kapcsolatok kialakításának.

In recent years, an increasing proportion of very young, talented law-enforcement executives in good physical condition show one or more symptoms of burnout. It is therefore necessary to carry out – within the framework of regular psychological and physiological screening – specialised assessments of coping functions and physical and psychological predictors of burnout-threat, as in many cases, these indicators can predict future decline in performance. The most effective protection against burnout is prevention; more specifically trainings and forming supportive relationships in the workplace have a great role in it.

2006 óta foglalkozom rendészeti vezetők tréning-rendszerű készségfejlesztésével. Az elmúlt hét év alatt változó hosszúságú (1-30 napos) képzéseken több mint ötszáz főt volt alkalmam képezni, akik az ország egész területéről, a rendészet teljes spektrumából és valamennyi vezetési szintről érkeztek. A tréning interaktív műfaj, ahol lehetőség van a résztvevők megismerésére, reakcióik, beállítódásuk, motivációik feltérképezésére. A feladatokat követő értékelések, megbeszélések során a sikerélmények és örömök mellett gyakran előkerülnek a napi működésben tapasztalt aktuális problémák, a résztvevők munkahelyi és magánéletét leginkább nehezítő tényezők is. Jelen cikk apropóját az adta, hogy meglehetősen aggasztónak találom azt, hogy az utóbbi években már az egészen fiatal, jó fizikumú, tehetséges vezetők között is egyre nagyobb számban találhatók olyanok, akik a kiégésnek egy vagy több tünetét mutatják, tehát például fáradtak, fásultak, demotiváltak, cinikusak vagy elkeseredettek.

A jelenség nem egyedülálló: egy közelmúltban zajlott nemzetközi konferencián nyugat-európai szakemberek is jelezték, hogy náluk már a vezető veszélyforrások között szerepel az állomány kiégése, és egyre több országban komplex akciótervek vannak születőben a prevencióra. Magyarországon tudtommal nem létezik ilyen akcióterv, holott égetően nagy szükség volna rá. Annak ellenére, hogy a stressz tüneteinek felismerése, a stressz következményei és a stresszkezelés több mint egy évtizede része a rendészeti vezetőképzésnek és ma már szerencsére a média is egyre többet foglalkozik ezzel a kérdéssel, tapasztalatom szerint még mindig nagy a tájékozatlanság ezen a téren. Kevesen vannak tisztában azzal, hogy a stressz hosszú távon mennyire kimeríti – fizikai és pszichikai értelemben egyaránt – a szervezetet és, hogy egy bizonyos szint után már nincs visszaút, mert maradandóak a károsodások (Selye, 1978).

Amint arra már egy korábbi cikkben is utaltunk (Papp et al., 2010) a folyamatos fejlődés és az egyre magasabb elvárásoknak való megfelelés alapvető feltétele, hogy az állományba csak az arra alkalmas kollégák kerüljenek felvételre, valamint hogy alkalmasságukat, aktuális mentálhigiénés állapotukat folyamatosan figyelemmel kísérjék. Ezt biztosítandó kerültek bevezetésre a hivatásos állományba kerülést megelőző ún. előzetes, valamint a szolgálat ideje alatt rendszeres időközönként megismétlődő ún. időszakos egészségügyi, pszichikai és fizikai alkalmassági vizsgálatok, melyeket a 21/2000. (VIII.23.) BM-IM-TNM együttes rendelet szabályoz. Ezek a vizsgálatok orvos-egészségügyi vizsgálatokat, fizikai állapotfelmérést, valamint általános pszichikai funkciók vizsgálatát (többek között a személyiségkép, a szenzomotoros és a percepciós teljesítmény) foglalják magukban, de nem terjednek ki kellő mértékben pl. a terhelhetőség, ezen belül is a coping funkciók specializált vizsgálatára, a burnout-veszélyeztetettség fizikai és pszichés előjeleinek mérésére, holott ezek a mutatók sok esetben megmutathatják, előrejelezhetik a későbbi teljesítményromlást.

A munkakörrel járó stresszhatások – eredményes megküzdési technikák hiányában – hosszú távon mind a pszichés, mind a fizikai állapotra (és ezen keresztül a munkavégzés színvonalára is) hatással lehetnek. Hazai vizsgálatok is alátámasztják, hogy szubkrónikus fizikai és pszichés stressz hatására romlik az információtárolási és felidézési képesség, csökken az automatizmus szintjéig begyakorolt, komplex szenzomotoros működésekben nyújtott teljesítmény színvonala és megváltoznak olyan a feladatvégrehajtás és a teljesítmény szempontjából fontos mentális tényezők, mint a hangulati beállítódás, érzelmi stabilitás (Hullám, 2005). A stresszterhelés kumulálódása fokozódó mértékben rontja a stresszhelyzetekben adandó korrekt, szakmai alapú viselkedéses válaszokat és növeli az érzelmi, indulati és hangulati tényezők érvényesülésének lehetőségét, melynek következménye a hibás intézkedések, illetve feladat-végrehajtás lehet.

Fontos hangsúlyozni, hogy a fenti folyamatoknak vannak fizikai és pszichés előjelei, amelyek a megfelelő vizsgálatokkal (pl.: a stresszkezelést és az eredményes megküzdést működtető személyiségforrások detektálása, az elégtelen pszichikai működések időbeni felismerése) a rendszeres szűrések során tetten érhetőek. Ez kiemelt szempont lehet egy olyan rendszerben, ahol folyamatos létszámhiánnyal küzdünk és a – bármilyen ok miatt – kieső, szakképzett, tapasztalt kollégák pótlása nagyon nehézkes és időigényes.

MIT JELENT A KIÉGÉS (BURNOUT)?

H. Freudenberger (1974) ma is érvényes definíciója szerint a burnout (kiégés) szindróma krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, amely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.

Maga a jelenség régóta létezik, ám a téma tudományos kutatása alig néhány évtizedes múltra tekint vissza. A burnout vizsgálata az emberekkel hivatásszerűen segítő kapcsolatban dolgozók (pl.: betegápolók, orvosok, szociális dolgozók) körében kezdődött el, a jelenség azonban minden olyan hivatás esetén előfordulhat, amelyben az emberekkel való közvetlen kommunikáció jelentős szerepet tölt be, így a legtöbb kutatás megnevezi a rendőröket, rendészeti dolgozókat is, mint veszélyeztetett csoportot.

Az elmúlt harminc évben sokan sokféleképpen definiálták és közelítették meg a burnout fogalmát. A statikus definíciók a tünetekre, a kialakulás kontextusára fókuszálnak, ilyen például Maslach és Jackson (1981, 1984) leggyakrabban idézett definíciója is, mely szerint a burnout az emocionális kimerültség, a deperszonalizáció és a csökkenő egyéni teljesítmény tünetegyüttesével írható le és olyan személyeknél figyelhető meg a leggyakrabban, akik valamilyen „emberekkel kapcsolatos” munkát végeznek. A dinamikus megközelítések magára a folyamatra utalnak. Ilyen például Cherniss (1980) definíciója, mely szerint a burnout egy olyan folyamat, melynek során az egyén szakmai attitűdje és viselkedései negatív irányba változnak a munkahelyi túlterheltség következtében. Schaufeli és Enzmann (1998) az addigi kutatások összefoglalása, elemzése után javasolt egy szintetizáló definíciót: a burnout olyan – normál,

egészséges személyeknél megfigyelhető – tartós, negatív, munkával kapcsolatos lelkiállapot, melyre jellemző a distresszhez társuló kimerültség, egyfajta csökkent teljesítőképesség és motiváció, valamint a munkára irányuló diszfunkcionális attitűdök és viselkedésmódok kialakulása.

A 2003-ban megjelent *The Handbook of Work and Health Psychology* egy teljes fejezetet szánt a burnout-jelenségnek (Schabraeq et al. eds. 2003; pp. 383-425). A vonatkozó kutatások áttekintése során úgy találják, hogy a burnout összefüggésben van többek között:

— *demográfiai jellemzőkkel*: a magasabb végzettségűek, illetve a 30 év alatti korosztály veszélyeztetettebbek (Maslach et al., 1996), de van példa arra is, hogy az idősebb, jelentős munkatapasztalattal rendelkező munkatársakat érinti inkább ez a jelenség (Schaufeli és Van Dierendonck, 2000; utal rá: Schaufeli és Enzmann, 1998), továbbá az egyedül élőknél gyakrabban jelentkezik a burnout-szindróma, mint a tartós párkapcsolatban élőknél (Maslach és Jackson, 1985)
— *személyiségtulajdonságokkal:* a külső kontrollos egyének veszélyeztetettebbek (Glass és McKnight, 1996), az aktív-konfrontatív módon megküzdők kevésbé érintettek, mint a passzív-defenzív módon megküzdő személyek (Schaufeli és Enzmann, 1998), végül mindhárom burnout dimenzió negatívan korrelál az önbecsüléssel, az önértéktudattal és a kompetencia-motívummal (Pfennig és Hüsch, 1994).

A burnout-szimptómának azonban fiziológiai vonatkozása is van, melyet az utóbbi évtizedben számos kutatás igazolt. Íme néhány példa – a teljesség igénye nélkül:

— Grossi et al. (2003) úgy találták, hogy a burnout nőknél felgyorsítja az anyagcsere folyamatokat és oxidatív stressz-reakciókat indít be.
— De Vente et al. (2003) arról számolnak be, hogy a burnout-szindrómás kísérleti személyek ébredés utáni kortizol-szintje, illetve nyugalmi szívfrekvenciája magasabb, mint az egészséges kontrollcsoporté.
— Armon et al. (2008) kutatása alapján megállapították, hogy a burnout és az insomnia egymás kockázati tényezői, tehát az egyik megléte, illetve kialakulása jelzi, hogy a másik is ki fog alakulni.
— Honkonen et al. (2006) szerint a burnout a férfiaknál főként musculosceletalis, míg a nőknél cardiovascularis megbetegedéseket idéz elő. Ezek a megbetegedések érdekes módon nemcsak az emocionális kimerüléssel, hanem mindhárom burnout dimenzióval kapcsolatban állnak.

Az áttekintett szakirodalom tehát számos adatot szolgáltat arra, hogy a burnout jelenség a jól körülírható pszichés tünetek mellett fiziológiai elváltozásokkal is jár. Ezek közül néhány – mint pl. a kortizolt szint és a szívfrekvencia változása – viszonylag egyszerűen mérhető, mások bonyolultabb beavatkozást igényelnek. Célszerű lenne megvizsgálni, hogy a vonatkozó kutatásokban szereplő fiziológiai elváltozások közül melyek azok, amelyek akár már a korai fázisban is prediktív értékkel rendelkezhetnek a rendszeres szűrővizsgálatok alkalmával, és figyelmeztethetnek a veszélyeztetettségre. Ez azért is fontos lenne, mert a hagyományos kérdőíves szűrés nem minden esetben mutat pontos eredményt: a szűrésben résztvevő kollégák, maszkolhatják, szépíthetik az eredményt, annak érdekében, hogy az alkalmatlanná minősítést vagy a szükségessé váló kezelés miatti kellemetlenségeket elkerüljék.

A burnout jelenségének tanulmányozását a segítő szakmákban kezdték el, de számos tanulmány jelent már meg rendészeti területen is. A burnout jelenség tünetei viszonylag egységesek, a kiváltó okok azonban meglátásom szerint nagyon kultúrafüggőek, hiszen a tünetegyüttes kialakulásának hátterében igen fontos tényező a munkahelyi környezet, a légkör, a szervezeti kultúra – talán ezért is van az, hogy számos kutatási eredménynek, megállapításnak homlokegyenest ellentmondó adatokat is találhatunk.

A rendészeti területen végzett kutatások – pl. Alexander et al. (1993); Biggam et al. (1997); Brown, Campbell (1990, 1994); Evans, Coman (1993); Ellison (2004); Golembiewski, Kim (1990); Golembiewski et al. (1995), Burke (1993, 1997); Fishkin (1987) – általában két nagy csoportját emelik ki a rendőröket érő stresszoroknak: az egyik csoport a rendőri

munka jellegéből fakadó stresszorok (fizikai veszélyeztetettség, erőszak, bizonytalanság stb.), a másik a szervezetből eredő stresszorok (vezetési stílus, rossz kommunikáció, támogatottság hiánya, munkaerőhiány stb.). Az említett tanulmányok egybehangzóan a második csoportot tartják fontosabbnak. Hasonló eredményre jutott Szabó Erika is, aki PhD értekezésében a szubjektíve észlelt munkahelyi stresszterheltség jellegzetességeit vizsgálta a Rendőrségnél: a munkakörülményekkel kapcsolatos stresszorok (pl. anyagi megbecsülés, munkahelyi komfort hiányosságai) a konkrét munkafeladatokkal kapcsolatos stresszoroknál megterhelőbbek (Szabó, 2009).

Érdekes módon a rendészet területén végzett kutatások zöme a Maslach-féle burnout kérdőívet használja. Canizzo és Liu (1995) arra mutatnak rá, hogy a 16-25 éve szolgálatban lévő rendőrökre jellemző a legmagasabb arányban a deperszonalizáció és az emocionális kimerülés. Johnson (1991) úgy találta, hogy a rendőrnőkre inkább az emocionális kimerülés magas pontszámai jellemzőek, míg a férfiakra a deperszonalizációé.

MEGOLDÁSI IRÁNYOK

A munkahelyi kiégés a tartós munkahelyi stresszorokra adott válaszként kialakuló pszichológiai tünetegyüttes, ugyanakkor ez nem statikus, egyszeri jelenség, hanem olyan folyamat, amely ciklikusan ismétlődik. Mivel kialakulásáért egyrészt az egyén jellemzői, másrészt a munkaszervezet egyes jellemzői tehetők felelőssé, a ciklus is két szinten módosítható. A megelőzés (prevenció) és a beavatkozás (intervenció) egyaránt megjelenhet a személy és az intézmény szintjén is.

A burnout elleni leghatékonyabb megoldási mód a prevenció, amikor az önismeret fejlesztése és bizonyos technikák elsajátítása révén egy kreatív, növekedni, fejlődni képes személyiség frusztrációtűrési képességét és az azt támogató személyiségforrásokat fejlesztjük. A burnout szindróma prevenciójában tehát igen nagy szerepe van a képzéseknek, továbbképzéseknek, tréningeknek, a támogató jellegű munkahelyi kapcsolati háló, a csapatszellem kialakításának. Döntő a személyes motivációk, az attitűdök, az önmagunkról kialakított kép valódiságának, a hivatás határainak tisztázása.

Az olyan szervezeti kultúra, melyben a személy a munkájával kapcsolatban megélheti saját fontosságának, jelentőségének érzését, kisebb eséllyel termel kiégett munkatársakat. A munkahelyi megbeszélések, kollegiális konzultációk, a szakmai túlterheltség szabályozására bevezetett rendszerek csökkentik a kiégés kockázatát. Támogatni kell a munkatársak közötti segítő, feszültségcsökkentő, felelősségmegosztásra lehetőséget adó kapcsolatok (egyszóval a társas támogatás) kialakulását.

A magyar Rendőrség aktuális problémái – a folyamatos létszámhiány miatti nagy és egyenlőtlen leterheltség, a napi működést is veszélyeztető megszorítások, a bizonytalanság, az átszervezések, a változó jogszabályi környezet, az értékrendek, célok és folyamatok tisztázatlansága, a média és a közvélemény sokszor meglehetősen ellenséges attitűdje, az egyre rövidebb határidők, a magas követelmények stb – miatt igen nagy nyomás nehezedik ma a rendészeti vezetőkre, és sajnos kevés intézményes lehetőségük van arra, hogy ezt a feszültséget levezessék. Az állomány egészségének megóvása érdekében ezért, a rendszeres éves fizikai és pszichikai állapotfelmérés mellett, vagy annak keretein belül indokolt lenne a burnout korai stádiumait jelezni képes méréseket vagy szűrési eljárásokat is bevezetni.

Kulcsszavak: kiégés, rendőrség, prevenció

Keywords: burnout, police, prevention

FELHASZNÁLT IRODALOM

Alexander, D. A., Walker, L. G., Innes, G., Irving, B. L. (1993). *Police Stress at Work.* London Police Foundation

Armon, G., Shirom, A., Shapira, I., Melamed, S. (2008). *On the nature of burnout-insomnia relationships: a prospective study of employed adults.* Journal of Psychosomatic Research. 65(1), pp. 5-12.

Biggam, F. H., Power, K. G., MacDonald, R. R., Carcary, W. B., Moodie, E. (1997). *Self-perceived Occupational Stress Distress in a Scottish Police Force.* Work & Stress, 11, pp. 118-133

Brown, J. M., Campbell, E. A. (1990). *Sources of Occupational Stress In The Police.* Work & Stress, 4, pp. 305-318

Brown, J. M., Campbell, E. A. (1994). *Stress and Policing. Sources and Strategies.* Chichester Wiley

Burke, R. J. (1993). *Work-family Stress, Conflict, Coping, Psychological Burnout, and well-being Among Police Officers.* Stress Medicine, 9, pp. 171-180

Burke, R. J. (1997). *Toward an Understanding of Psychological Burnout Among Police Officers.* International Journal of Stress Management, 4, pp. 3-27

Cannizzo, T. A., Liu, P. (1995). *The Relationship Between Levels of Perceived Burnout and Carreer Stage Among Sworn Police Officers.* Police Studies, 18, 53-68

Cherniss, C. (1980): *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services.* Beverly Hills, CA, Sage

Ellison, K. W. (2004): *Stress and the Police Officer.* Charles C. Thomas, Illinois, USA

Evans, B. J., Coman, G. J. (1993). *General versus Specific Measures of Occupational Stress. An Australian Police Survey.* Stress Medicine, 9, 11-20

Fishkin, G. L. (1987): *Police Burnout: Signs, Symptoms and Solutions - for all Law enforcement and public safety personnel.* Hartcourt, NY, USA

Freudenberger, H. J. (1974): *Staff-burn-out.* Journal of Social Issues 30, pp. 159–165

Glass, D. C., McKnight, J. D. (1996). *Perceived Control, Depressive Symptomatology, and Professional Burnout: A review of the Evidence.* Psychology and Health, 11, pp. 23-48

Golembiewski, R. T., Kim, B. (1990). *Burnout in Police Work. Stressors, Strain, and the Phase Model.* Police Studies, 13, 74-80

Golembiewski, R. T., Sun, B., Lin, C., Boudreau, R. A. (1995). *Burnout Among Taiwanese Police. A Cross-cultural Replication of the Phase Model.* Advances in International Comparative Management, 10, 145-162

Grossi, G., Perski, A., Evengård, B., Blomkvist, V. (2003). *Physiological correlates of burnout among women.* Journal of Psychosomatic Research, Volume 55, Issue 4, pp. 309-316

Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., Lönnqvist, J. (2006). *The Association between Burnout and Physical Illness in the General Population - Results from the Finnish Health 2000 Study.* Journal of Psychosomatic Research, 61(1), pp. 59-66

Hullám István (2005): *Az extrém megterhelések mentális következményeinek multifaktoriális vizsgálata és elemzése: az eredmények alkalmazhatósága az alkalmasságot és beválást vizsgáló szakértői rendszerek fejlesztésében.* Doktori (PhD) értekezés. Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem. Bolyai János Katonai Műszaki Kar, Katonai Műszaki Doktori Iskola,

Budapest Forrás: http://phd.okm.gov.hu/disszertaciok/tezisek/2005/tz_eredeti2438.pdf. (Letöltés dátuma: 2013. október 3.)

Hüsch, M. & Pfennig, B. (1994). *Determinanten und Korrelate des Burnout-Syndroms: eine meta-analytische Betrachtung.* Diplomarbeit im Rahmen der Freien Universitat Berlin, Institut für Pravention und psychosoziale Gesundheitsförderung

Johnson, L. B. (1991). *Job Strain Among Police Officers. Gender Comparison.* Police Studies, 14, 12-16

Maslach, C., Jackson, S. (1981): *The Measurement of Experienced Burnout.* Journal of Occupational Behavior 2, pp. 99–113

Maslach, C., Jackson, S. (1984): *Burnout in organizational settings.* In: Oskamp, S. (ed.) Applied Social Psychology Annual. Sage, Beverly Hills, pp. 133–153

Maslach, C., Jackson, S. (1985): *The Role of Sex and Family Variables in Burnout.* Sex Roles 12, pp. 837-851

Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M. (1996): *Maslach Burnout Inventory Manual*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto

Papp Csaba - Solymosi Krisztina - Horváth László - Hullám István (2010): *A biztonság fokozása a Magyar Köztársaság schengeni külső határszakaszán*. Hadmérnök on-line, a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Bolyai János Katonai Műszaki Kar és a Katonai Műszaki Doktori Iskola on-line tudományos folyóirata, Budapest, V. Évfolyam 2. szám 417-429. o., 2010. június. ISSN 1788 1919. URL cím: http://hadmernok.hu/2010_2_papp_etal.php

Schabraeq, M. J., Winnubst, J. A. M, Cooper, C. L. (eds.) (2003). *The Handbook of Work and Health Psychology*. . John Wiley and Sons

Schaufeli, W. B, Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Research: A Critical Analysis.* London: Taylor and Francis

Selye János (1978): Életünk és a stress. Akadémiai Kiadó, Budapest

Szabó Erika (2009): *A munkahelyi egészségpszichológia és egészségfejlesztés rendszere a Magyar Köztársaság Rendőrségén, valamint a szubjektíve észlelt munkahelyi stresszterheltség jellegzetességei – különös tekintettel az idői tényezőre – a hivatásos állományú rendőrök körében. Valóban megterhelő-e a hivatásos állományú rendőri lét?* Doktori (PhD.) értekezés. Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola, Debrecen

De Vente, W., Olff, M., Van Amsterdam, J. G. C., Kamphuis, J. H., Emmelkamp, P. M. G. (2003). *Physiological differences between burnout patients and healthy controls: blood pressure, heart rate, and cortisol responses.* Occupational Environmental Medicine, 60, pp. 54-61