

Veilig militair optreden en politiewerk

Goed functioneren tijdens en na ingrijpende werksituaties

Militairen en politiemensen kunnen door hun werk lichamelijk of geestelijk gewond raken. In tegenstelling tot veel fysieke aandoeningen is een geestelijke verwonding niet zichtbaar en voor anderen ook lang niet altijd merkbaar. Een deel van de militairen en politiemensen werkt in zo'n situatie mede daarom gewoon door. Vanwege specifieke beroepskenmerken, zoals het dragen van wapens, het moeten ingrijpen in conflictsituaties en de grote mate waarin collega's soms van elkaar afhankelijk zijn voor hun veiligheid, kan dit leiden tot (levens)gevaarlijke situaties. Voor leidinggevenden is het daarom extra belangrijk om op de hoogte te zijn van werksituaties en omstandigheden die een risico vormen voor de geestelijke gezondheid. Onlangs verscheen een rapport over de geestelijke gezondheid van zowel militairen als politiemensen. Dit artikel bespreekt de belangrijkste inzichten uit het rapport.

Dr. N. Rietveld, dr. A.S. Smit, drs. M. Elands en prof. dr. D.E.M. Verweij

In het rapport¹ zijn de resultaten van sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar de geestelijke gezondheid van zowel militairen als politiemensen samengebracht. Het doel hiervan

was om op basis van overeenkomstige en unieke ervaringen uit beide (gewelds-)organisaties op het gebied van geestelijke gezondheid en mentale weerbaarheid aandachtspunten te formuleren voor opleiding, training, en vorming. Vervolgens zou samen met de deskundigen uit die opleidingspraktijk moeten worden gezien of er verbeteringen mogelijk zijn.

In dit artikel komen de belangrijkste inzichten uit het rapport aan de orde. Daarbij staat de vraag centraal hoe in het werk van militairen en politiemensen beschermende factoren benut kunnen worden ter bevordering van de geestelijke gezondheid. De aandachtspunten bieden tevens aanknopingspunten voor uitwisseling van ervaringen en samenwerking tussen beide organisaties.

* Natasja Rietveld is socioloog en verricht sinds 2004 onderzoek naar morele emoties en de geestelijke gezondheid van militairen.

Annika Smit is psycholoog en vanaf januari 2016 lector weerbaarheid bij de onderzoeksafdeling van de Politieacademie. Zij beheerde tot die tijd de onderzoeksportefeuille binnen het voormalige programma 'Versterking professionele weerbaarheid politie'. Martin Elands is historicus en hoofd van het Kennis- en Onderzoekscentrum van het Veteraneninstituut en Désirée Verweij is filosoof en hoogleraar militaire ethiek aan de Faculteit Militaire Wetenschappen van de Nederlandse Defensie Academie. Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door steun van Stichting Waardering Erkenning Politie, het Veteraneninstituut, de Politieacademie en de Faculteit Militaire Wetenschappen van de NLDA en is het resultaat van een nauwe samenwerking tussen genoemde partijen.

¹ Rietveld, N. (2015). Voorkomen is beter dan genezen. De geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen: risico's en beschermende factoren. Apeldoorn: Politieacademie.



FOTO STICHTING WAARDERING ERKENNING POLITIE

Het Politieteam Katwijk ontving in oktober 2015 de WEP-trofee als 'Beste Politieteam van Nederland'. De politie loopt voorop als het gaat om trainingen en interventies over weerbaar functioneren

Vijftien jaar internationaal gezondheidsonderzoek

De geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen wordt al decennialang onderzocht. Circa 90 procent van deze vooral sociaalwetenschappelijke studies vond in de afgelopen vijftien jaar plaats en het grootste deel van de inzichten is daarmee actueel. Hoewel de meeste militairen en politiemensen hun werk als bevredigend, eervol en betekenisvol ervaren en ze fysiek en geestelijk gezond zijn,² wordt in empirisch onderzoek het risico van de deelname aan militaire missies voor de

geestelijke gezondheid van militairen³ en het gezondheidsrisico van het dagelijkse politiewerk voor executieve politiemedewerkers (zij die bevoegd zijn een wapen te dragen en gewapend op te treden) nadrukkelijk aangetoond.⁴

Ingrijpende situaties

Uit verschillende studies blijkt dat uitgezonden militairen vooral de confrontatie met grootschalige verwoestingen en menselijk leed als aangrijpend ervaren. Zij kunnen zich daardoor ter plaatse machteloos voelen. Juist die (passieve) uitzendervaringen vormen, vaker dan de deelname aan gevechtsacties of andere levensbedreigende situaties, een risico voor de geestelijke gezondheid van militairen.⁵

Voor politiemensen geldt dat de confrontatie met intens verdriet en lijden, evenals de confrontatie met direct levensbedreigende werksituaties, een risico vormen voor hun geestelijke gezondheid. Het gaat dan om schietincidenten, de directe betrokkenheid bij

- 2 Drodge & Roy-Cyr (2003); Duel & De Reuver (2014); Malach-Pines & Keinan (2007); Schok, Kleber, & Lensvelt-Mulders (2010); Van der Velden e.a. (2013).
- 3 Bell, Hunt, Harford, & Kay (2011); Booth-Kewley e.a. (2013); Boulos & Zamorski (2013); Hoge, Aachterlonie, & Milliken (2006).
- 4 Drodge & Roy-Cyr (2003); Leino, Selin, Summala, & Virtanen (2011); Maguen, Metzler, McCaslin, e.a. (2009); Malach-Pines & Keinan (2007); Van der Torre, Gieling, Tannous, Holvast, & Van Os (2014); Violanti e.a. (2011).
- 5 Dirkwager, Bramsen, & Van der Ploeg (2005); Reeves, Parker, & Konkle-Parker (2005); Stein e.a. (2012); Rietveld (2009); Weisaeth (2003); Thomas, Dandeker, Greenberg, Kelly, & Wessely (2006).

een verkeersongeval, het aantreffen van gewonde of dode mensen en het getuige zijn van ander ernstig leed.⁶

Organisatorische stressoren

Uit de meeste politiestudies blijkt echter ook dat niet alleen dergelijke ingrijpende situaties, maar ook en vooral organisatorische aspecten rondom het politiewerk een risico vormen voor hun geestelijke gezondheid. Dit behelst niet alleen het ontbreken van erkenning en waardering vanuit het management of van steun van leidinggevend, maar bijvoorbeeld ook voortdurende reorganisaties, onregelmatige werktijden, tijd- en werkdruk en een ontoereikende uitrusting. Het risico van tekortkomingen in de organisatie voor de gezondheid van het politiepersoneel is in meerdere onderzoeken uit verschillende landen aangetoond.⁷

Militairen hebben in hun werk natuurlijk ook te maken met soortgelijke stressoren.⁸ Vergelijkbaar onderzoek over de impact van organisatorische factoren op de geestelijke gezondheid van militairen is er echter niet, tenminste niet openbaar toegankelijk. Dat maakt het lastig om iets te zeggen over het gezondheidsrisico van organisatorische stressoren voor militairen. Met inmiddels veertig jaar onderzoek naar burn-out is het echter algemeen bekend dat organisatorische stressoren, zoals slecht leiderschap en werkdruk, een risico vormen voor de geestelijke gezondheid van werknemers uit alle beroepen.⁹

Geestelijke gezondheidsproblemen als gevolg van het werk

In deze paragraaf geven we op basis van de empirische literatuur van de afgelopen vijftien jaar¹⁰ een overzicht van de werkgerelateerde gezondheidsproblemen die militairen en politiemensen ervaren. Tevens komt aan de orde wat hiervan de impact is op het gezin en op de defensie- en politieorganisatie.

In sociaalwetenschappelijk onderzoek over militairen ligt het accent op de directe relatie tussen het meemaken van ingrijpende situaties tijdens uitzendingen en geestelijke gezond-

heidsproblemen. In de meeste studies staan dus uitzendervaringen en niet het militair optreden in eigen land centraal. Verschillende Nederlandse en buitenlandse studies tonen de relatie aan tussen ingrijpende uitzendervaringen en symptomen van een posttraumatische stressstoornis.¹¹ Gemiddeld genomen heeft ongeveer 3 procent van de militairen hiermee te maken¹² en rond 18 procent heeft – wisselend in ernst en duur – (een combinatie van) andere geestelijke gezondheidsproblemen.¹³ Zo werd een relatie gevonden tussen depressieve klachten en stressvolle uitzendervaringen,¹⁴ tussen stressvolle uitzendervaringen en een angststoornis¹⁵ en tussen een affectieve stoornis en deelname aan een militaire missie.¹⁶

Uit onderzoek blijkt verder dat sommige militairen na thuiskomst van hun uitzending overmatig alcohol drinken¹⁷ of aan stemmingswisselingen lijden.¹⁸ Een deel van de militairen heeft tijdens een uitzending te maken met wisselende slaap-waakschema's en slaapdeprivatie, wat tot een chronisch slaaptekort kan leiden. Dit slaaptekort vormt weer een risico voor het ontwikkelen van symptomen

6 Smit e.a. (2013, 36).

7 Collins & Gibbs (2003); Juniper, White, & Bellamy (2010); Kop & Euwema (2001); Maguen, Metzler, McCaslin, e.a. (2009); Van der Velden, Kleber, Grievink, & Yzermans (2010).

8 Andres (2010); Broesder, Vogelaar, Euwema, & Op den Buijs (2010); Campbell & Nobel (2009).

9 Kop, Euwema, & Schaufeli (1999).

10 De in- en exclusiecriteria voor de systematische literatuurstudie van dit onderzoek en het aantal publicaties dat aan de criteria voldeed zijn te vinden in het onderzoeksrapport (Rietveld, 2015). In het onderzoeksrapport is uitgebreid ingegaan op de geestelijke gezondheidsproblemen van militairen en politiemensen, op specifieke risicovolle werksituaties en de interne en externe factoren die optimaal en succesvol functioneren tijdens en na ingrijpende werksituaties mogelijk maken. In Bijlage 1 van het rapport is een overzicht opgenomen met studies die expliciet ingaan op risicovolle werksituaties en beschermende factoren.

11 Dirkzwager e.a. (2005); Gabriel & Neal (2002); Garber, Zamorski, & Jetly (2012); Ikin e.a. (2005); Ikin e.a. (2004); Koenen, Stellman, Stellman, & Sommer (2003); Lobnikar, Vesel, & Banutai (2011); Sharkansky e.a. (2000); Vasterling e.a. (2010); Wittchen e.a. (2012)

12 Waaronder Engelhard e.a. (2007); Mulligan e.a. (2012); Rietveld (2009).

13 Waaronder Mulligan e.a. (2012); Rietveld (2009).

14 Ferrier-Auerbach, Erbes, Polusny, Rath, & Sponheim (2010); Garber e.a. (2012); Lobnikar e.a. (2011).

15 Bell e.a. (2011); Garber e.a. (2012); Ikin e.a. (2005); Ikin e.a. (2004).

16 Ferrier-Auerbach e.a. (2010); Lobnikar e.a. (2011).

17 Ikin e.a. (2004); Koenen e.a. (2003).

18 Bell e.a. (2011); Ikin e.a. (2005); Ikin e.a. (2004).

van een posttraumatische stressstoornis, en voor angstklachten en depressie¹⁹. Ook het oplopen van een fysieke verwonding vormt bij militairen een belangrijke indicator voor het ontwikkelen van symptomen van een posttraumatische stressstoornis.²⁰

Sinds het einde van de vorige eeuw wordt onderzoek gedaan naar burn-out bij politiemensen. Onderzoek onder politiemensen uit verschillende westerse landen toont aan dat deze beroepsgroep kampt met hoge percentages ziekteverzuim en langdurige of blijvende werkuitval.²¹ Politiemensen hebben tijdens hun werk te maken met wisselende diensten, zoals dag- en nachtdiensten. Daarbij maken ze lange dagen. Wisselende diensten, lange diensten, gecombineerd met hoge werkeisen en werkdruk kunnen tot vermoeidheid of zelfs uitputting leiden, wat een risico is voor het ontstaan van een burn-out. De ervaren werkdruk in combinatie met de druk van de privé-situatie blijkt de belangrijkste voorspeller voor burn-out onder politiemensen.²²

Burn-out is niet het enige probleem. Sommige politiemensen hebben (ook) last van depressie of angsten. Een onderzoek onder een representatieve steekproef uit de Noorse politiepopulatie toont aan dat ruim 19 procent van de medewerkers last heeft van angsten en/of depressieve klachten.²³ In Nederland heeft meer dan 8 procent van alle politiemensen geestelijke gezondheidsproblemen als gevolg van het werk²⁴ en uit verschillende buitenlandse studies blijkt daarnaast het problematische alcoholgebruik onder politiemensen.²⁵

Amerikaans onderzoek toont aan dat politiemensen vooral grote spanning en bezorgdheid ervaren als zij geconfronteerd worden met doodgeschoten collega's. Zij zijn zich bewust van de altijd aanwezige maar onvoorspelbare kans om tijdens het werk dodelijk getroffen te worden en geconfronteerd te worden met gewelddadige situaties, fysieke verwonding en de dood van anderen. Dreiging en intimidatie door burgers hebben een groot effect op de geestelijke gezondheid van politiemensen.²⁶ Een uitermate rustige patrouilledienst kan onverwacht omslaan in een levensgevaarlijke situatie met tragische afloop.²⁷ De bezorgdheid hierover zelf kan een risico vormen voor de geestelijke gezondheid, als deze maar lang genoeg het werk en leven van politiemensen domineert. De tegenstrijdigheid van de situaties en omstandigheden in het politiewerk en de onvoorspelbaarheid van wat er gaat gebeuren in een reguliere dienst, kunnen belastend zijn.

Impact van geestelijke gezondheidsproblemen op de omgeving

Thuis

Niet alleen de militair, ook het gezin heeft te maken met de eisen die het militaire beroep stelt.²⁸ Dit komt onder meer door de deelname aan militaire missies en aan oefeningen, waardoor de militair regelmatig, soms voor langere tijd, van huis is. Een uitzending kan voor het gezin voor spanningen en bezorgdheid zorgen als het in het uitzendgebied door gevechtshandelingen en aanslagen gevaarlijk is.²⁹ Desondanks blijkt dat militaire gezinnen zich over het algemeen goed aanpassen aan de fysieke scheiding door uitzendingen. Communicatiemogelijkheden met het uitzendgebied spelen dan wel een belangrijke rol.³⁰

Lastiger is het als de militair fysiek of geestelijk gewond is geraakt door de deelname aan een militaire missie, of als gezinsleden na terugkeer van de militair geconfronteerd worden met een negatieve gedragsverandering van hun dierbare. Veelvuldige confrontatie met levensbedreigende situaties, geweldsdreiging en geweldsuitoefening leidt in meer of mindere

19 Taylor e.a. (2014).

20 MacGregor, Tang, Dougherty, & Galarneau (2013).

21 Anshel (2000); Arial, Gonik, Wild, & Danuser (2010).

22 Martinussen, Richardsen, & Burke (2007).

23 Berg, Hem, Lau, & Ekeberg (2006).

24 Gersons & Burger (2012).

25 Swatt, Gibson, & Piquero (2007); Violanti e.a. (2011).

26 Smit e.a. (2013); Van der Torre, Gieling, & Bruinsma (2013).

27 Hickman, Fricas, Strom, & Pope (2011).

28 Andres (2010); Galovski & Lyons (2004); Mulligan e.a. (2012).

29 Sheppard, Malatras, & Israel (2010).

30 Andres (2010).



FOTO: MCD, R. GIELING

Een uitzending kan ook voor het thuisfront spanningen met zich meebrengen, zeker wanneer het in het uitzendgebied gevaarlijk is. Afscheid op Vliegbasis Eindhoven voor het vertrek naar Mali, 2014

mate tot persoonlijkheidsverandering en gedragsverandering.³¹ Uit onderzoek blijkt dat het hebben gedood tijdens de missie de belangrijkste voorspeller is van relatieproblemen, posttraumatische stress, overmatig alcoholgebruik en een toename van verbale en fysieke agressie.³²

Onderzoek onder militairen die thuiskwamen van hun missies in Afghanistan en Irak toont dat 12 procent van hen na de uitzending wel eens gewelddadig is geweest. Deze mensen bleken tijdens hun uitzending gemiddeld vaker schokkende situaties te hebben meegemaakt en deelgenomen te hebben aan gevechtsacties. Geestelijke gezondheidsproblemen en het daaraan gekoppelde overmatige alcoholgebruik hebben op hun beurt vaak meer gewelddadig gedrag tot gevolg.³³

Op verschillende manieren ondervindt ook het gezin van politiemensen gevolgen van de eisen die het politievak stelt. Het werk als zodanig kan spanningen opleveren in het gezin als het werk steeds opnieuw een dermate centrale rol inneemt dat de gezinsleden veel offers moeten brengen. In verschillende functiegroepen bij de politie blijkt de interactie tussen werk en privé een stressor en is het vinden van een balans die voor alle gezinsleden bevredigend is, een voortdurende uitdaging.³⁴

Daarnaast kunnen gezinsleden geplaagd worden door terugkerende bezorgdheid over de

31 Grossman (2009); Shay (2003, 2009).

32 Killgore e.a. (2008); Maguen, Metzler, Litz, e.a. (2009).

33 MacManus e.a. (2012).

34 Smit, Slagmolen, & Brepoels (2015); Van Beek e.a. (2013).

mogelijke fysieke en psychische risico's van het werk. Dit geldt des te sterker wanneer zich al eerder iets ernstigs heeft voorgedaan. Sommige werksituaties zijn zo schokkend dat de gevolgen daarvan ook de gezinsleden direct treffen, zoals bij een fysieke of geestelijke verwonding. Zo kunnen gezinsleden te maken krijgen met een veranderde persoonlijkheid en/of ongewenst gedrag van hun dierbare. Gewelddadig gedrag tegen dierbaren vormt op zichzelf weer een risico voor de (verdere) ontwikkeling van symptomen van een posttraumatische stressstoornis.³⁵ Sommige politiemensen zijn daarnaast, net als sommige militairen, sowieso meer dan andere mensen geneigd risicovolle situaties op te zoeken en uit te lokken.³⁶ Dit kan leiden tot grote bezorgdheid bij hun gezinsleden.

De organisatie

In breder verband kan het functioneren en doeltreffend optreden van de defensie- en politieorganisatie onder druk komen te staan als medewerkers geestelijke gezondheidsproblemen hebben. Als militairen en politiemensen psychisch gewond raken en dit niet wordt onderkend, kan dit tijdens het werk tot gevaarlijke situaties leiden. Verschillende cases over geweldsexcessen van militairen in missiegebieden tonen de tragiek die geestelijk zieke militairen, al dan niet onder groepsdruk, kunnen veroorzaken, zoals geweldsexcessen tegen burgers.³⁷

Uit onderzoek onder politiemensen blijkt hoe burn-out kan leiden tot verlies van zelfbeheersing, tot irritaties en frustraties. Tevens verlaagt het de drempel voor het gebruik van geweld tegen burgers aanzienlijk.³⁸ Het dragen van een (vuur)wapen is dan gevaarlijk. Het belang van een goede geestelijke gezondheid van het personeel voor het veilig en goed functioneren van de politieorganisatie en de krijgsmacht is dan ook groot.

Hierna bespreken we op basis van de empirische literatuur welke factoren bijdragen aan een goede geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen, en aan het behoud daarvan wanneer zich ingrijpende werksituaties voordoen.

Factoren die de gezondheid beschermen tijdens en na het werk

Het behoeft geen uitleg dat de juiste fysieke uitrusting en goed materieel direct bescherming bieden aan uitgezonden militairen en executieve politiemensen. Dit zijn tastbare middelen die de fysieke veiligheid en het veiligheidsgevoel van deze mensen kunnen vergroten en waarborgen. Dit is echter niet voldoende. Ook andere aspecten zijn noodzakelijk om goed en veilig te kunnen functioneren, vooral tijdens en na afloop van ingrijpende werksituaties.

Uit sociaalwetenschappelijk onderzoek blijkt dat vooral de volgende factoren samenhangen met een betere geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen na confrontatie met ingrijpende werksituaties:

- 'demografische kenmerken';
- 'persoonlijkheidskenmerken';
- 'mentale weerbaarheid';
- 'relatie met collega's en ervaren steun';
- 'leiderschap';
- 'training en voorbereiding'.

Hierna bespreken we voor elke factor afzonderlijk de resultaten van sociaalwetenschappelijke studies waarin de directe of indirecte relatie met de geestelijke gezondheid is aangetoond.

Demografische kenmerken

Zowel in onderzoek onder militairen als in onderzoek onder politiemensen werden significante verbanden gevonden tussen demografische kenmerken van de respondenten en hun geestelijke gezondheid. Zo blijken getrouwde, hoog opgeleide en oudere Amerikaanse militairen die dienden in Afghanistan en Irak minder risico te lopen om gezondheidsklachten te ontwikkelen dan alleenstaande, laag opgeleide en jongere militairen.³⁹ Ook uit

35 Meffert e.a. (2014).

36 Queiros, Melo, & Marques (2011); Strom e.a. (2012).

37 Shay (2003); Vogelaar (2011); Winslow (1999).

38 Kop, Euwema, & Schaufeli (1999); Kop & Euwema (2001).

39 Booth-Kewley, Larson, Highfill-McRoy, Garland, & Gaskin (2010).



FOTO: MED. E. KLJIN

Leden van de marechaussee, uitgezonden in het kader van de missie UNMISS in Zuid-Soedan, controleren in Nimule de omstandigheden en administratie in een gevangenis

onderzoek onder Nederlandse veteranen die deelnamen aan verschillende vredesmissies blijkt dat hoger opgeleide veteranen en veteranen met een relatie minder gezondheidsklachten rapporteren.⁴⁰

Uit onderzoek onder Britse Bosnië-veteranen blijkt dat vrouwelijke, hoger opgeleide veteranen en veteranen met een hogere rang minder gezondheidsklachten rapporteren als gevolg van hun uitzending naar voormalig Joegoslavië. In dat onderzoek werd geen relatie gevonden tussen leeftijd en stressklachten.⁴¹ In een ander onderzoek blijkt echter dat Amerikaanse veteranen die tijdens hun uitzending naar Irak en Afghanistan gemiddeld ouder waren minder symptomen van een posttraumatische stressstoornis rapporteren dan hun jongere collega's.⁴² Een ander onderzoek onder militairen die dienden in Afghanistan en Irak toont

aan dat mannelijke militairen minder symptomen van stress en depressieve klachten rapporteren dan hun vrouwelijke collega's.⁴³

Uit onderzoek onder een representatieve steekproef van de Noorse politiepopulatie blijkt dat mannelijke politiemedewerkers minder symptomen van angststoornis rapporteren dan vrouwelijke, en dat deze laatste groep op haar beurt minder burn-out en depressieve klachten ervaart.⁴⁴ Uit een ander onderzoek komt naar voren dat vrouwelijke en oudere New Yorkse politiemensen een lager risico op alcoholisme hebben dan mannelijke en jongere mede-

40 Dirkzwager (2002).

41 Hotopf e.a. (2003).

42 Pietrzak, Whealin, Stotzer, Goldstein, & Southwick (2011).

43 Ferrier-Auerbach e.a. (2010).

44 Berg e.a. (2006).

werkers. Onder de vrouwelijke medewerkers vormen de jongere wel meer een risicogroep voor overmatig alcoholgebruik. Daarnaast vormen in dat onderzoek gescheiden en alleenstaande politiemannen meer een risicogroep voor overmatig alcoholgebruik dan getrouwde of samenwonende politiemannen.⁴⁵

Uit een onderzoek onder Zwitserse politiemannen blijkt dat een lagere leeftijd juist samenhangt met een lagere score op psychische symptomen.⁴⁶ In een studie onder Nederlandse politiemensen bleek dat mensen in het taakgebied 'handhaving en noodhulp', waarin de groep jongere medewerkers (24-34 jaar) het sterkst vertegenwoordigd is, in vergelijking met andere taakgebieden gemiddeld genomen lager scoren op geestelijke gezondheidsproblemen, terwijl zij meer ingrijpende werksituaties hebben meegemaakt dan medewerkers van andere taakgebieden.⁴⁷

Na bestudering van een kleine duizend dossiers van Nederlandse politiemensen die zich tussen 1996 en 2012 hadden aangemeld bij de politiepoli, zagen de onderzoekers juist de jongere politiemensen het sterkst vertegenwoordigd.⁴⁸ Op basis van die dossiers lijkt het er dus op dat vooral de jongste politiemensen (onder de dertig jaar) geestelijke gezondheidsproblemen ondervinden of in ieder geval hulp zoeken.

Persoonlijkheidskenmerken

Persoonlijkheid is het geheel aan individuele eigenschappen dat door de tijd heen en in verschillende situaties stabiel is. De eigenschap

pen komen tot uiting in iemands gedrag, gedachten en emoties en in de wijze waarop iemand situaties in het leven waardeert en beoordeelt.⁴⁹ Bepaalde persoonlijkheidskenmerken dragen bij aan het succesvol kunnen functioneren tijdens en (op een zeker moment) na een ingrijpende situatie. Ze verminderen de kans op het ontwikkelen van symptomen van een posttraumatische stressstoornis of andere geestelijke gezondheidsproblemen. Het gaat dan om eigenschappen als zelfvertrouwen, optimisme, het geloof in en vertrouwen op eigen mogelijkheden om grip en controle uit te oefenen op situaties die zich in het leven voordoen (*interne locus of control*), mentale gehardheid⁵⁰ en emotionele stabiliteit.⁵¹

Verschillende studies tonen aan dat een positiever zelfbeeld de kans op gezondheidsproblemen bij militairen vermindert.⁵² Uit een studie naar werkbelasting, gezondheid en welzijn van militairen die gedurende dat onderzoek naar Cyprus en voormalig Joegoslavië waren uitgezonden, blijkt dat persoonlijkheidskenmerken een belangrijke rol spelen bij het al dan niet ontwikkelen van gezondheidsproblemen. Uit het onderzoek blijkt dat naarmate militairen emotioneel meer stabiel zijn, meer extravert en een hoger zelfbeeld hebben, zij minder gezondheidsklachten rapporteren.⁵³ In een grootschalig onderzoek onder Nederlandse oorlogsveteranen en veteranen van vredesmissies werd een directe en sterke samenhang gevonden tussen een hogere mate van 'eigenwaarde', 'gevoel van controle' en 'optimisme' en minder symptomen van een posttraumatische stressstoornis (herbeleven en vermijden).⁵⁴

Uit een onderzoek onder Zuid-Afrikaanse politiemensen blijkt dat een grotere emotionele stabiliteit een voorspeller is voor minder uitputting en cynisme, wat indicatoren zijn van een burn-out. Daarnaast voorspellen een grotere emotionele stabiliteit en extraversie in belangrijke mate de fysieke kracht en een goede fysieke gezondheid van politiemensen en hun toewijding aan het politievak, terwijl in dat onderzoek meer stress als gevolg van werkeisen voor een klein deel minder fysieke kracht en

45 Violanti e.a. (2011).

46 Arial e.a. (2010).

47 Van Beek e.a. (2013).

48 Smit e.a. (2013).

49 Rademaker (2012).

50 Mentale gehardheid is opgebouwd uit drie persoonlijkheidseigenschappen, namelijk toewijding (gebeurtenissen in het leven als zinvol zien), controle (vertrouwen hebben in het vermogen invloed uit te kunnen oefenen op situaties die zich voordoen) en uitdaging (gebeurtenissen in het leven zien als kans op groei en ontwikkeling, en niet als bedreiging). Bartone (2006).

51 Bonnano (2004); Rademaker (2012); Schok e.a. (2010).

52 Waaronder Rietveld (2009); Schok e.a. (2010).

53 Op den Buijs (2004).

54 Schok e.a. (2010).



FOTO: W. DEN DUNNEN

Diverse studies tonen aan dat groepscohesie van groot belang is voor de mentale weerbaarheid van militairen

een minder goede gezondheid voorspelt.⁵⁵ Op basis van een onderzoek over de psychosociale gezondheid van Nederlands politiepersoneel concludeerden de onderzoekers dat *'het gevoel competent te zijn in het werk', 'acceptatie van jezelf en van het leven'* en *job crafting*⁵⁶ de belangrijkste hulpbronnen vormen van politiemensen en daarmee bijdragen aan de bescherming van de geestelijke gezondheid.⁵⁷

Mentale weerbaarheid

Mentale weerbaarheid in militair en politiewerk betekent het vermogen om binnen de taakuitoefening adequaat te blijven functioneren en optimaal te blijven presteren gedurende belastende omstandigheden en ingrijpende gebeurtenissen, daarvan positief te herstellen op zowel korte als lange termijn, met behoud van de motivatie voor het militaire en politiewerk en betrokkenheid bij de bijhorende doelen.⁵⁸ Uit onderzoek onder militairen die werden uitgezonden naar Afghanistan en Irak blijkt dat militairen die zich in sterkere mate weerbaar voelen, meer kracht halen uit sociale steun. Deze steun biedt vervolgens weer bescherming voor hun geestelijke gezondheid zoals depressie en symptomen van posttraumatische stressstoornis.

In dat onderzoek vormen het 'besef van persoonlijke kwaliteiten, hoge normen en vasthoudendheid', 'vertrouwen in eigen intuïtie, tolerantie van negatieve gevoelens en effecten van stress', 'acceptatie van veranderingen en veilige relaties', 'controle' en 'spirituele invloeden' iemands mate van weerbaarheid (*resilience*). Een hoge mate van mentale weerbaarheid hangt daarnaast direct samen met minder symptomen van een posttraumatische stressstoornis en depressie en met minder psychosociale problemen. Militairen die minder weerbaar zijn, blijken in het onderzoek niet meer of minder te zijn blootgesteld aan oorlogssituaties.⁵⁹

In een ander onderzoek vormen 'zelfvertrouwen', 'optimisme' en 'interne locus of control' drie persoonlijke kwaliteiten die samen

55 Mostert & Rothmann (2006).

56 Invloed kunnen uitoefenen op de werkomgeving, bijvoorbeeld door op basis van eigen interesses, capaciteiten en mogelijkheden, die taken (of manier van uitvoering daarvan) te kiezen die bij je passen.

57 Van Beek, Taris, & Schaufeli (2013).

58 Kamphuis, Van Hemert, Van Wouwe, Van den Berg, & Van Boxmeer (2012); Sollie & Kop (2015).

59 Pietrzak, Johnson, Goldstein, Malley, & Southwick (2009).

iemands mate van mentale weerbaarheid (resilience) positief beïnvloeden. In dit onderzoek, dat plaatsvond onder zowel Nederlandse oorlogsveteranen als veteranen van vredesmissies, vonden de onderzoekers een directe en sterke samenhang tussen een hogere mate van 'eigenwaarde', 'gevoel van controle' en 'optimisme' en minder symptomen van een posttraumatische stressstoornis (herbeleven en vermijden).⁶⁰

Mentale weerbaarheid wordt in een onderzoek onder politiemensen gevormd door 'persoonlijke competentie', 'acceptatie van zichzelf en het leven' en 'het goed kunnen omgaan met moeilijke omstandigheden'.⁶¹ Een lage mentale weerbaarheid van politiemensen is een van de belangrijkste voorspellers van hogere scores op symptomen van een posttraumatische stressstoornis.

Relatie met collega's en ervaren steun

Verschillende onderzoekers tonen het belang aan van een sterke groepsbinding (*unit cohesion*) tijdens uitzendingen, van een hoog *moreel*⁶² in de groep, alsook het belang van steun vanuit de defensieorganisatie en steun van leidinggevenden.⁶³ Op basis van studies onder Vietnam-veteranen blijkt dat een sterke cohesie binnen de eenheid een vitale beschermer is voor de geestelijke gezondheid van militairen tijdens oorlogsmisies.⁶⁴

Uit andere studies blijkt dat de ervaren groepsbinding tijdens uitzendingen van groot belang is voor de mentale weerbaarheid van militairen.⁶⁵ Als deze goed is, dan kan ze een buffer

vormen tegen de ontwikkeling van psychische klachten na het meemaken van schokkende situaties, omdat ze desbetreffende ervaringen minder pijnlijk en ingrijpend maakt. Groepsbinding behoort dan tot een positieve uitzending-ervaring, die de geestelijke gezondheid van militairen tijdens en na de missie kan beschermen. Hier ligt dan ook een belangrijke verantwoordelijkheid voor leidinggevenden.

Uit onderzoek blijkt echter ook dat gedurende het verloop van de uitzending en onder stressvolle omstandigheden de teamgerichtheid, het ondersteunend gedrag, het wederzijds vertrouwen en het aanpassingsvermogen onder druk komen te staan en afnemen. Aandacht in training voor groepsbinding en moreel is één. Een tweede punt is om ook tijdens de uitzending het functioneren van de genoemde teamaspecten structureel te blijven monitoren, zodat tijdig kan worden ingegrepen als bijvoorbeeld de onderlinge betrokkenheid en communicatie binnen het team afbrokkelen en het effectief functioneren in gevaar komt.⁶⁶

Ook steun vanuit de defensieorganisatie vormt onder oorlogsomstandigheden een buffer tegen het ontwikkelen van symptomen van depressie en angst. Verder blijkt dat wanneer het moreel van de eenheid, het gevoel doeltreffend te kunnen werken en de ervaren organisatorische steun hoger zijn, militairen minder symptomen van depressie en angst rapporteren.⁶⁷ Een andere studie toont de relatie aan tussen het hebben ontvangen van professionele hulp tijdens de uitzending en het positieve effect daarvan op de geestelijke gezondheid van Nederlandse veteranen.⁶⁸ Voor militairen die werden uitgezonden naar Afghanistan en Irak blijkt dat meer ervaren steun vanuit de eenheid tijdens de uitzending en meer ervaren sociale steun na de uitzending samenhangen met minder symptomen van een posttraumatische stressstoornis en depressie. Beide vormen van steun hangen tevens samen met een beter psychosociaal functioneren. Bezorgdheid en betrokkenheid vanuit de sociale omgeving voor de militair kan een vermindering van problemen op het gebied van geestelijke gezondheid tot gevolg hebben.⁶⁹

60 Schok e.a. (2010).

61 Van Beek e.a. (2013, 70, 183).

62 *Moreel* is het enthousiasme en de volharding waarmee een groep zich inzet voor het uitvoeren van de opgedragen taak (Ambaum & Van den Berg, 2012, 123).

63 Ambaum & Van den Berg (2012); Bartone (2006); Boermans, Euwema, Delahajj, & Korteling (2011); Kamphuis e.a. (2012); McFadden (2013); Mulligan e.a. (2012); Pietrzak e.a. (2010); Pietrzak e.a. (2009); Pietrzak e.a. (2011); Shay (2003).

64 Shay (2009).

65 Bartone (2006); Mulligan e.a. (2012).

66 Duel (2010); Kamphuis e.a. (2012).

67 McFadden (2013).

68 Dirkzwager (2002).

69 Pietrzak e.a. (2009); Pietrzak e.a. (2011).

Inter-relatoneel vertrouwen is ook binnen een executief politieteam cruciaal voor goed functioneren, maar ook voor een veilige werkuitvoering.⁷⁰ Ook onder politiemensen wordt de kwaliteit van contacten met collega's, naast steun van leidinggevend en steun vanuit de organisatie, benadrukt als belangrijke beschermende factor voor de geestelijke gezondheid.⁷¹ Een goede relatie met collega's en steun vanuit de organisatie worden in Nederlands onderzoek ook de belangrijkste 'energiebronnen' genoemd in het werk van Nederlandse politiemensen.⁷²

Uit een studie onder Noorse politiemensen blijkt dat de ervaren organisatorische steun (ervaren mate van autonomie en sociale steun van supervisors en directe collega's) leidt tot minder 'uitputting als gevolg van het werk', tot minder 'cynisme' en een sterker 'gevoel doeltreffend te kunnen werken'. De genoemde aspecten vormen een indicator voor burn-out. Ervaren gebrek aan steun in de Noorse politieorganisatie hangt samen met fysieke en geestelijke gezondheidsproblemen van politiemensen.⁷³

Leiderschap

Uit onderzoek blijkt dat positief leiderschap een buffer vormt voor de negatieve effecten van stresservaringen bij uitgezonden militairen. Als militairen het gevoel hebben dat hun leidinggevende steun biedt, geven zij een grotere mate van tevredenheid aan over hun werkgever (defensieorganisatie) en is hun moreel hoger. De mate van tevredenheid met het leiderschap gedurende de uitzending en het zich verbonden voelen met de organisatie vormen de belangrijkste voorspellers van het al dan niet ontstaan van psychische klachten.⁷⁴

Goed leiderschap kan daarbij zorgen voor eenheid in de groep en een hoog groepsmoreel, en dus gemotiveerde medewerkers en een doelmatige werksituatie genereren, waardoor de medewerkers hun werk als zinvol en betekenisvol ervaren.⁷⁵ Verschillende studies tonen het verband aan tussen de ervaring dat de missie en het werk zinvol waren, beroepstrots en de mate van geestelijke gezondheidsproblemen.⁷⁶

Ook onder politiemensen blijkt goed (ondersteunend) leiderschap bij te dragen aan een verminderde kans op burn-out. Als politiemensen zich niet gewaardeerd voelen door hun leidinggevend heeft dit negatieve gevolgen voor de geestelijke gezondheid.⁷⁷ Goed – onder meer: steunend en waarderend – leiderschap daarentegen kan een beschermende factor zijn en de omgang met een belastende werksituatie vergemakkelijken.⁷⁸

Training en voorbereiding

Het is slechts enkele onderzoekers gelukt om het concrete effect van training en operationele voorbereiding van militairen⁷⁹ en politiemensen⁸⁰ vast te stellen. Een belangrijke conclusie is in ieder geval dat training gericht moet zijn op zelfvertrouwen en op intercollegiaal vertrouwen⁸¹. Daarnaast zijn training en voorbereiding effectief als deze zo zijn ingericht dat zij bijdragen aan de juiste verwachtingen over de operationele omstandigheden en over de concrete taken, doelen en verantwoordelijkheden tijdens het werk. Alleen op die manier kan training en operationele voorbereiding een bescherming vormen voor de geestelijke gezondheid van executieve politiemensen en uitgezonden militairen. Voor dit verwachtingsmanagement is de organisatie zelf verantwoordelijk. Goed verwachtingsmanagement reduceert onzekerheid en verhoogt het zelfvertrouwen. Het genereren van verwachtingen die niet uitkomen, waarbij het ook kan gaan om bijvoorbeeld het

70 Van der Torre (2011).

71 Berg e.a. (2006); Juniper e.a. (2010); Kop & Euwema (2001); Martinussen e.a. (2007); Van Beek e.a. (2013).

72 Van Beek e.a. (2013).

73 Berg e.a. (2006).

74 Booth-Kewley e.a. (2013); Castro & McGurk (2007).

75 Waaronder Britt, Davison, Bliese, & Castro (2004); Bartone (2006); Shay (2009).

76 Drodge & Roy-Cyr (2003); Killgore e.a. (2008); Malach-Pines & Keinan (2007); Mehlum & Weisaeth (2002); Van Beek e.a. (2013).

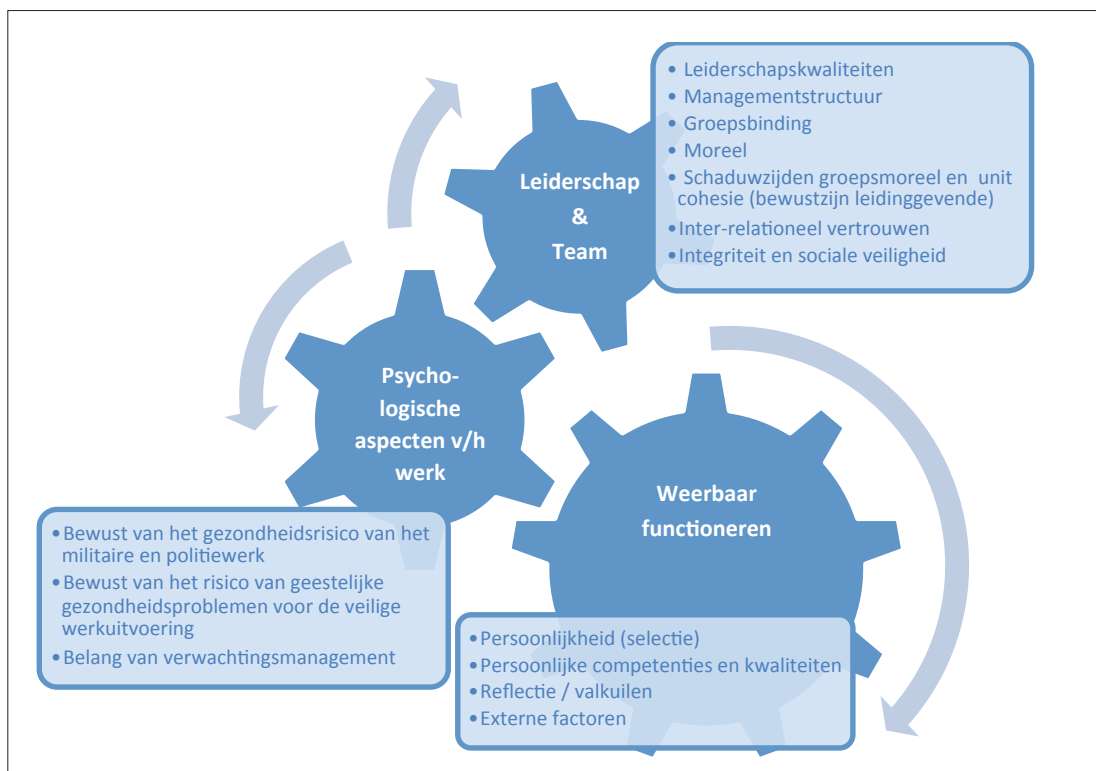
77 Juniper e.a. (2010); Kop & Euwema (2001); Malach-Pines & Keinan (2007); Martinussen e.a. (2007); Van Beek e.a. (2013).

78 Sollie & Kop (2015).

79 Onder andere in Boermans e.a. (2011); Op den Buijs (2004); Renshaw (2011).

80 Waaronder Arnetz, Nevedal, Lumley, Backman, & Lublin (2009); Berking, Meier, & Wupperman (2010); Le Scanff & Taugis (2002); Shane (2010); Van der Velden, Lens, Hoffenkamp, Bosmans, & Van der Meulen (2014).

81 Van der Torre (2011); Van der Velden e.a. (2014).



Figuur 1 Belangrijke aandachtspunten gedurende de loopbaan van militairen en politiemensen

uitblijven van gevaar en dreiging, vormt indirect een risico voor de geestelijke gezondheid (verveling en frustratie).⁸²

Aandachtspunten voor opleiding, training en vorming

Figuur 1 biedt een overzicht van aandachtspunten en thema's die bijdragen aan de bescherming van de geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen, en die voortvloeien uit resultaten van sociaalwetenschappelijk onderzoek. We werken de aandachtspunten hierna uit en bespreken de manier waarop de beschermende factoren daadwerkelijk die rol kunnen vervullen en hoe zij dus het beste benut kunnen worden in het werk van militairen en politiemensen. Ook maken we duidelijk op welk gebied krijgsmacht en politie hun krachten kunnen bundelen en van elkaars expertise kunnen leren.

Belangrijkste thema's

Uit sociaalwetenschappelijk onderzoek van de afgelopen vijftien jaar blijkt dat *mentale weerbaarheid*, het functioneren van het *team* (unit cohesie en groepsmoreel), het functioneren van *leidinggevenden*, de *interne organisatie* en de *psychologische aspecten* van het werk de belangrijkste thema's zijn die in zowel de defensie- als politieorganisatie aandacht behoeven. Beide organisaties besteden in hun opleiding, training en vorming aandacht aan de genoemde thema's, zij het met wisselende intensiteit. Het functioneren van het team maakt bijvoorbeeld veel meer deel uit van de militaire vorming dan van politievorming. De politieorganisatie heeft sinds enkele jaren veel aandacht voor en ervaring met het ontwikkelen en uitvoeren van interventies en trainingen ter ondersteuning van de mentale weerbaarheid van haar mensen. Ze loopt hierin voorop.

Bij beide organisaties is hun expertise en kracht, met andere zwaartepunten op thema-

82 Kamphuis, Van Hemert, Van Wouwe, Van den Berg, & Van Boxmeer (2012).



FOTO MCD, J. RUIJES

Zowel de defensie- als de politieorganisatie besteden in opleiding, training en vorming aandacht aan factoren die de gezondheid en veiligheid van hun mensen tijdens het werk beschermen, zij het met wisselende intensiteit. Functioneren in teamverband maakt bijvoorbeeld veel meer deel uit van de militaire vorming dan van politievorming

gebieden, onder meer beïnvloed door de taak- en doelstelling van de organisatie. De manier waarop er in de vorming van militairen en politiemensen en in opleiding en training aandacht is voor de genoemde thema's is alleen niet altijd duidelijk en reflectie op verdere ontwikkeling is belangrijk. Zowel militairen en politiemensen als leidinggevend en betrokkenen bij (de ontwikkeling en verzorging van) opleiding, training en militaire en politievorming zijn hiervoor verantwoordelijk.

Bewustzijn van de psychologische aspecten van het werk

Geestelijke gezondheidsproblemen vormen een potentieel veiligheidsrisico voor militairen en politiemensen die met deze problemen kampen, maar ook voor hun directe collega's en voor de organisatie.⁸³ Het is belangrijk om in de vorm van voorlichting die past bij de belevingswereld van de doelgroep al in de eerste fase van de loopbaan aandacht te besteden aan dit risico, de potentiële gezondheidsklachten te bespreken, evenals de verschillende risicovolle werksituaties. Hierbij gaat het er om dat de medewerkers zich als (toekomstig) professional bewust worden van de psychologische aspecten van het werk, niets meer en niets minder.

Net zoals militairen en politiemensen de professionele verantwoordelijkheid hebben om fysiek fit te worden en te blijven, geldt dit ook voor de psychische component. Nog altijd zijn militairen en politiemensen bij psychische klachten soms bang voor stigmatisering en voor negatieve consequenties voor de verdere loopbaan als klachten worden gedeeld. Dit leidt ertoe dat gezondheidsklachten niet gedeeld worden. Dit kan niet alleen een verdere verslechtering van de gezondheid van de werknemer in kwestie tot gevolg hebben, maar brengt ook de veilige werkuitvoering voor zichzelf en voor directe collega's in gevaar.

De Nederlandse krijgsmacht loopt voorop als het gaat om erkenning en waardering van militairen die geestelijk gewond zijn geraakt. Het ministerie van Defensie erkent bijvoorbeeld als enige in de wereld psychische verwonding als grond voor het toekennen van een Draaginsigne Gewonden (DIG). Maar ook het systeem van geestelijke gezondheidszorg van de organisatie geeft blijk van bewustzijn van de impact van het werk, en van de wil daar verantwoordelijkheid voor te nemen en goed voor de eigen mensen te zorgen.

83 Gersons & Burger (2012).



FOTO AVDD, H. LEBBE

Defensie biedt ondersteuning aan de politie, na een inval in het woonwagenkamp Lunetten (Utrecht, 2012)

Erkenning en waardering neemt schaamte weg en verkleint angst op stigmatisering. Daardoor zal de openheid over de eigen geestelijke en emotionele toestand vergroot worden. Voor de politieorganisatie ligt hier een belangrijke taak, waarbij de traditie van de defensieorganisatie rond erkenning en waardering voor de prestaties van haar medewerkers en de rituelen daarbinnen aanknopingspunten kunnen bieden.

Aandacht voor beschermende factoren in samenhang

Mentale weerbaarheid is in ons onderzoek een van de zes gezondheidsbeschermende factoren. Als we het recente onderzoek over mentale weerbaarheid van militairen⁸⁴ en politiemensen⁸⁵ bekijken, dan blijken de beschermende factoren determinanten te zijn voor mentaal weerbaar of veerkrachtig functioneren van militairen en politiemensen. Kennis over en werken aan mentale weerbaarheid staat sinds een paar jaar hoog op de agenda van beide organisaties. Er wordt concreet onderzocht wat de juiste interventie is als de weerbaarheid van een individu of een groep onder druk komt te staan. Ook worden weerbaarheidstrainingen ontwikkeld voor de militaire en politiepraktijk.

De politieorganisatie loopt voorop als het gaat om de concrete vertaling van resultaten van weerbaarheidsonderzoek naar de werkvloer.⁸⁶ Verschillende trainingen en interventies over weerbaar functioneren maken al deel uit van het curriculum van de organisatie.⁸⁷

84 Boermans e.a. (2011); Kamphuis e.a. (2012).

85 Smit e.a. (2015); Sollie & Kop (2015).

86 Smit e.a. (2015).

87 In het programma Versterking Professionele Weerbaarheid Politie (VPW) van de Politieacademie, dat in 2011 in het leven is geroepen, werden verschillende onderzoeken uitgevoerd over (inter)menselijke processen van het politievak. Het programma heeft daarnaast verschillende interventies en trainingen voortgebracht en versterkt ter ondersteuning van het professioneel weerbaar functioneren van politiemensen (mentale, fysieke, morele en groepsfactoren). Het programma is eind 2015 geëindigd. Vanaf januari 2016 worden de activiteiten voortgezet door verschillende afdelingen van de politieorganisatie. De Politieacademie blijft verantwoordelijk voor onderzoek (naast onderwijs, werving en selectie). Hiervoor is een lector Weerbaarheid benoemd: dr. Annika Smit. Zij was van 2011-2015 verantwoordelijk voor de onderzoeksportefeuille van het programma VPW.

In het onderzoeksrapport waarop dit artikel is gebaseerd, is uitgebreid aandacht besteed aan de modellen voor mentaal weerbaar functioneren van militairen en politiemensen.⁸⁸ Het zijn beroepsgerichte modellen, die niet eenvoudig uitwisselbaar zijn. Zo is de context van het model van mentale veerkracht van Kamphuis e.a.⁸⁹ de uitzending en de fasen daaromheen. Zij bevelen een doorgaande mentale vormingslijn aan waarin de veerkracht van het individu in de verschillende fasen van zijn of haar loopbaan wordt gemonitord en, waar wenselijk, wordt beïnvloed met meer gerichte interventies op relevante determinanten (het individu, thuisfront, het team, de organisatie en de leidinggevende).

De modellen van Smit e.a.⁹⁰ vinden hun kracht en toepasbaarheid vooral in de politiepraktijk. De modellen bieden daarnaast belangrijke verdiepende aandachtspunten die we in het model van Kamphuis e.a. niet terugvinden. Het gaat dan om drie samenhangende domeinen van professionele weerbaarheid (of betekenisvolle grip ervaren op uitdagende situaties), namelijk het 'fysieke' (lichaam), het 'mentale' (geest), en het domein van 'betekenisverlening' (ziel/zingeving), die genuanceerd worden uitgewerkt.⁹¹

Het is belangrijk dat de defensie- en politieorganisatie met elkaar in gesprek komen om werkmodellen voor mentaal weerbaar functioneren verder te kunnen ontwikkelen. Elkaar observeren en denk- en werkwijzen uitwisselen leidt tot het ontdekken van blinde vlekken en leemten in de eigen denk- en werkmodellen. Dit samen optrekken op het gebied van mentale weerbaarheid moet mogelijk zijn omdat in beide organisaties een vergelijkbare definitie wordt gehanteerd voor mentale weerbaarheid⁹² en dezelfde domeinen (privé, individu, team en organisatie) als uitgangspunt dienen voor weerbaar functioneren. De modellen van onderzoekers van de Politieacademie zijn dan wel meer uitgewerkt,⁹³ maar belangrijker is dat onderzoekers uit beide organisaties weerbaarheid niet zien als een stabiele persoonlijkheidseigenschap of een statische conditie. Meerdere factoren zijn immers van invloed op

weerbaar functioneren na het meemaken van een schokkende situatie. Vooral omgevingsfactoren spelen een belangrijke rol.⁹⁴

Als samenwerken (nog) niet haalbaar is, kan het uitwisselen van ervaringen leiden tot het concreet toepasbaar maken van de denk- en werkmodellen voor de militaire en politiepraktijk. Voor beide organisaties afzonderlijk bestaat echter eerst de uitdaging dat er een organisatiebrede gemeenschappelijke taal gesproken gaat worden.⁹⁵ Op die manier wordt het mogelijk individuele medewerkers tijdens hun loopbaan te monitoren, kunnen knelpunten en spanningen herkend en dus gesignaleerd worden, en kan worden bepaald wat de juiste interventie is. Ook is de kans groter dat deze interventie daadwerkelijk aan betrokkene wordt aangeboden en dat bijvoorbeeld de verantwoordelijk leidinggevende of supervisor de medewerker niet tussentijds uit het oog verliest.

Kennis over psychologische processen en (inter) menselijke processen van het militaire of politievak en over determinanten van weerbaar functioneren, moet organisatiebreed worden beheerst en gedragen. Dit vereist een organisatiebrede cultuurverandering.

Schaduwzijden en complexiteit van thema's

Om de beschermende factoren als zodanig te kunnen laten functioneren, moet rekening worden gehouden met de schaduwzijden van sommige thema's. Een sterke groepscohesie in het uitzendgebied kan bijvoorbeeld leiden tot de-individualisatie, tot uitsluiting van anderen, dehumanisering en tot normoverschrijdend gedrag of zelfs tot geweldsexcessen (tegen

88 Rietveld (2015, 106-111).

89 Kamphuis e.a. (2012, 500).

90 Smit e.a. (2015, 87-105).

91 Smit e.a. (2015, 101).

92 Rietveld (2015, 77).

93 Sollie & Kop (2015); Smit e.a. (2015).

94 Sollie & Kop (2015).

95 Kamphuis e.a. (2012).

burgers). Als gevolg van groepsdruk zijn mensen in staat tot gewelddadigheden waaraan zij zich als gewetensvol individu nooit schuldig hadden gemaakt.⁹⁶ De defensieorganisatie, maar ook de politieorganisatie heeft ervaring met dergelijke overtreddingen. Zulke situaties schaden niet alleen de geestelijke gezondheid van medewerkers in kwestie. Ook de gezondheid van de organisatie komt onder druk te staan.

Mentale weerbaarheid houdt ook het vermogen tot zelfreflectie in

Een eenzijdige focus van trainers en opleiders op bepaalde aspecten van mentale gehardheid kan tegelijkertijd inhouden dat emoties uitgeschakeld worden. Daarmee kan ook het empathisch vermogen, het besef van waarden en morele (zelf)reflectie onder druk komen te staan of zelfs verdwijnen. Het gevaar bestaat dat een geharde militair of politiefunctionaris (en gehardheid kan ook het gevolg zijn van veelvuldige blootstelling aan gruwelijke situaties) geen oog heeft voor (want geen gevoel heeft voor) de morele en ethische dimensies van de omgeving. Leidinggevendenden hebben een grote verantwoordelijkheid als het gaat om het bewaken van de potentieel negatieve effecten van een sterke groepsbinding en mentale gehardheid.

Verder geldt dat trainers, opleiders en vormers zich moeten realiseren dat weerbaarheid niet een stabiele persoonlijkheidseigenschap is en niet meetbaar is op een bepaald moment. We *zijn* niet meer of minder weerbaar, maar we *functioneren* in meer of mindere mate weerbaar op een *bepaald moment*. Politiepersonen kunnen in vergelijkbare situaties meer of minder goed functioneren, en wel of geen gezondheidsproblemen ontwikkelen. Hetzelfde geldt voor militairen.

In een weerbaarheidstraining moet aandacht zijn voor de verschillende externe factoren die de weerbaarheid van een persoon beïnvloeden en voor de manier waarop zij dat doen. Als er bijvoorbeeld eerder een sfeer heerste van collegiale betrokkenheid en veiligheid, maar steun van collega's en leidinggevendenden op een kwetsbaar moment juist ontbreekt, dan kan dit allereerst het succesvol functioneren tijdens de schokkende situatie belemmeren, maar ook de negatieve impact ervan op de geestelijke gezondheid versterken. De getroffen persoon kan door het onverwachte gemis aan steun van de mensen die hij eerder vertrouwde anderen gaan wantrouwen en zich onveilig gaan voelen. Ook kunnen gevoelens van schaamte voor de psychische klachten ontstaan, nu collega's hem of haar de rug toekeren.

Eigen verantwoordelijkheid

Militairen en politiepersonen zijn overigens zelf ook verantwoordelijk voor hun weerbaarheid. Mentale weerbaarheid houdt ook het vermogen in tot zelfreflectie, zelfbewust zijn, je sterke kanten maar zeker ook je zwakke kanten kennen, kunnen inschatten hoe het met je gaat, weten wat moreel verantwoord handelen is en weten waar ook daarin je grenzen liggen.⁹⁷ Dit zijn aspecten die zijn te ontwikkelen en te trainen, maar die ook van binnenuit groeien met levenservaring. Mentale weerbaarheid is een dynamische competentie die wordt versterkt door levenservaring, maar die overigens ook net zo goed daardoor kan worden verstoord. Bijvoorbeeld als zich in iemands leven bijzondere situaties voordoen, zoals (de geboorte of) het verlies van kind of partner. Ook van de persoonlijke impact van dergelijke levensgebeurtenissen moeten medewerkers zich bewust zijn.

De genoemde beschermende factoren moeten in het onderwijs goed worden toegelicht. De grondbeginselen en complexiteit ervan moeten genuanceerd en in de juiste fase van de loopbaan worden behandeld. Alleen dan kunnen zij op effectieve en zinvolle wijze bijdragen aan de juiste vorming en aan de professionaliteit van militairen en politiepersonen. ■

96 Vogelaar (2011); Winslow (1999).

97 De Vries (2015); Smit e.a. (2015).

Literatuur

- Ambaum, J., & Van den Berg, C. (2012). De militaire context van blootstelling aan oorlog en uitzendingen. In E. Vermetten, R. J. Kleber & O. Van der Hart (Eds.), *Handboek posttraumatische stressstoornissen* (111-128). Utrecht: De Tijdstroom
- Andres, M. (2010). *Behind Family Lines. Family members' adaptations to military-induced separations (Dissertation)*. Tilburg University
- Anshel, M. H. (2000). A Conceptual Model and Implications for Coping with Stressful Events in Police Work. *Criminal Justice and Behavior*, 27 (3), 375-400
- Arial, M., Gonik, V., Wild, P., & Danuser, B. (2010). Association of work related chronic stressors and psychiatric symptoms in a Swiss sample of police officers; a cross sectional questionnaire study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83 (3), 323-331
- Arnetz, B. B., Nevedal, D. C., Lumley, M. A., Backman, L., & Lublin, A. (2009). Trauma Resilience Training for Police: Psychophysiological and Performance Effects. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 24 (1), 1-9
- Bartone, P. T. (2006). Resilience under military operational stress: Can leaders influence hardiness? *Military Psychology*, 18 (Suppl), 131-148
- Bell, N. S., Hunt, P., Harford, T. C., & Kay, A. (2011). Deployment to a combat zone and other risk factors for mental health-related disability discharge from the U.S. Army: 1994-2007. *Journal of Traumatic Stress*, 24 (1), 34-43
- Berg, A. M., Hem, E., Lau, B., & Ekeberg, Ø. (2006). An exploration of job stress and health in the Norwegian police service. A cross sectional study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 1, 26-34
- Berking, M., Meier, C., & Wupperman, P. (2010). Enhancing Emotion-Regulation Skills in Police Officers: Results of a Pilot Controlled Study. *Behavior Therapy*, 41 (3), 329-339
- Beukema, L. (2015). *Kracht van mensen: Verslag van een zoektocht naar perspectieven voor de aanpak van langdurig verzuim bij de politie*. Groningen: Hanzehogeschool Groningen
- Boermans, S., Euwema, M., Delahaj, R., & Korteling, H. (2011). *Training Resilience for High-Risk Environments: Towards a Strength-Based Approach within the Military*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven
- Bonnano, G. A. (2004). Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28
- Booth-Kewley, S., Larson, G. E., Highfill-McRoy, R. M., Garland, C. F., & Gaskin, T. A. (2010). Correlates of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in Marines Back From War. *Journal of Traumatic Stress*, 23 (1), 69-77
- Booth-Kewley, S., Schmied, E. A., Highfill-McRoy, R. M., Larson, G. E., Garland, C. F., & Ziajko, L. A. (2013). Predictors of psychiatric disorders in combat veterans. *BMC Psychiatry*, 13, 130-140
- Boulos, D., & Zamorski, M. A. (2013). Deployment-related mental disorders among Canadian Forces personnel deployed in support of the mission in Afghanistan, 2001-2008. *Canadian Medical Association Journal*, 185 (11), 545-552
- Britt, T. W., Davison, J., Bliese, P. D., & Castro, C. A. (2004). How Leaders Can Influence the Impact That Stressors Have on Soldiers. *Military Medicine*, 169 (7), 541-545
- Broesder, W., Vogelaar, A., Euwema, M., & Op den Buijs, T. P. (2010). The Peacekeeping Warrior. A Theoretical Model. In M. Easton, M. Den Boer, J. Janssen, R. Moelker & T. Vander Beken (Eds.), *Blurring Military and Police Roles* (171-184). The Hague: Eleven International Publishing
- Campbell, D. J., & Nobel, O. B. Y. (2009). Occupational stressors in the military service: a review and framework. *Military Psychology*, 21, 47-67
- Castro, C. A., & McGurk, D. (2007). The intensity of combat and behavioral health status. *Traumatology*, 13 (4), 6-23
- Collins, P. A., & Gibbs, A. C. C. (2003). Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine*, 53(4), 256-264
- De Vries, P.H. Veerkracht. *Militaire Spectator* 184 (2015) (7/8) 346-347
- Dirkzwager, A. J. E. (2002). *Posttraumatic stress among Dutch military veterans: A longitudinal study (Dissertation)*. Vrije Universiteit Amsterdam
- Dirkzwager, A. J. E., Bramsen, I., & Van der Ploeg, H. M. (2005). Factors associated with posttraumatic stress among peacekeeping soldiers. *Anxiety, Stress & Coping*, 18 (1), 37-51
- Drodge, E. N., & Roy-Cyr, Y. (2003). Police peacekeeping: health risks and challenges in a post-conflict environment. *International Journal of Police Science & Management*, 5 (4), 229-244
- Duel, J. (2010). *Teamwork in action. Military teams preparing for, and conducting peace support operations (Dissertation)*. Tilburg University
- Duel, J., & De Reuver, Y. (2014). *Kerngegevens veteranen 2014*. Doorn: Veteraneninstituut
- Engelhard, I. M., Van den Hout, M. A., Weerts, J. M. P., Arntz, A., Hox, J. C. M., & McNally, R. J. (2007). Deployment-related stress and trauma in Dutch soldiers returning from Iraq Prospective study. *The British Journal of Psychiatry*, 191 (2), 140-145
- Ferrier-Auerbach, A. G., Erbes, C. R., Polusny, M. A., Rath, C. O. L. M., & Sponheim, S. R. (2010). Predictors of emotional distress reported by soldiers in the combat zone. *Journal of Psychiatric Research*, 44 (7), 470-476
- Gabriel, R., & Neal, L. A. (2002). Post-traumatic stress disorder following military combat or peace keeping. *British Medical Journal*, 324 (7333), 340-341
- Galovski, T., & Lyons, J. A. (2004). Psychological sequelae of combat violence: A review of the impact of PTSD on the veteran's family and possible interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 9 (5), 477-501
- Garber, B. G., Zamorski, M. A., & Jetly, R. (2012). Mental Health of Canadian Forces Members While on Deployment to Afghanistan. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57 (12), 736-744
- Gersons, B. P. R., & Burger, N. R. R. (2012). *Bauwdrak Mentale Zorglijn Politie*. Diemen: Arq Psychotrauma Expert Groep.
- Grossman, D. (2009). *On Killing. The psychological Cost of learning to kill in War and Society*. New York, Boston, London: Back Bay Books. Little, Brown and Company
- Hickman, M. J., Fricas, J., Strom, K. J., & Pope, M. W. (2011). Mapping police stress. *Police Quarterly*, 14, 227-250
- Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2006). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *JAMA*, 295(9), 1023-1032
- Hotopf, M., David, A. S., Hull, L., Ismail, K., Palmer, I., Unwin, C.,

- & Wessely, S. (2003). The health effects of peace-keeping in the UK Armed Forces: Bosnia 1992-1996. Predictors of psychological symptoms. *Psychological Medicine*, 33 (1), 155-162
- Ikin, J. F., McKenzie, D. P., Creamer, M. C., McFarlane, A. C., Kelsall, H. L., Glass, D. C., Sim, M. R. (2005). War Zone Stress Without Direct Combat: The Australian Naval Experience of the Gulf War. *Journal of Traumatic Stress*, 18 (3), 193-204
- Ikin, J. F., Sim, M. R., Creamer, M. C., Forbes, A. B., McKenzie, D. P., Kelsall, H. L., Schwarz, H. (2004). War-related psychological stressors and risk of psychological disorders in Australian veterans of the 1991 Gulf War. *The British Journal of Psychiatry*, 185 (2), 116-126
- Juniper, B., White, N., & Bellamy, P. (2010). A new approach to evaluating the well-being of police. *Occupational Medicine*, 60 (7), 560-565.
- Kamphuis, W., Van Hemert, D. A., Van Wouwe, N., Van den Berg, C. E., & Van Boxtmeer, L. E. L. M. Een model van mentale veerkracht. *Militaire Spectator* 181 (2012) (11) 495-507
- Killgore, W. D. S., Cotting, D. I., Thomas, J. L., Cox, A. L., McGurk, D., Vo, A. H., Hoge, C. W. (2008). Post-combat invincibility: Violent combat experiences are associated with increased risk-taking propensity following deployment. *Journal of Psychiatric Research*, 42 (13), 1112-1121. doi: 10.1016/j.jpsychires.2008.01.001
- Koenen, K. C., Stellman, J. M., Stellman, S. D., & Sommer, J. F. (2003). Risk factors for course of posttraumatic stress disorder among Vietnam veterans: A 14-year follow-up of American Legionnaires. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (6), 980-986
- Kop, N., Euwema, M., & Schaufeli, W. (1999). Burn-out, job stress and violent behavior among Dutch police officers. *Work & Stress*, 13, 326-340
- Kop, N., & Euwema, M. C. (2001). Occupational Stress and the Use of Force by Dutch Police Officers. *Criminal Justice and Behavior*, 28 (5), 631-652
- Le Scannff, C., & Taugis, J. (2002). Stress Management for Police Special Forces. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14 (4), 330-343
- Leino, T. M., Selin, R., Summala, H., & Virtanen, M. (2011). Violence and psychological distress among police officers and security guards. *Occupational Medicine*, 61(6), 400-406
- Lobnikar, B., Vesel, Š., & Banutai, E. (2011). The Psychodynamic Processes Related to the Involvement in Peacekeeping Missions: Experiences of Slovenian Police Officers. *Journal of Criminal Justice and Security*, 13 (4), 444-462
- MacGregor, A. J., Tang, J. J., Dougherty, A. L., & Galarnneau, M. R. (2013). Deployment-related injury and posttraumatic stress disorder in US military personnel. *Injury*, 44 (11) 1458-1464
- MacManus, D., Dean, K., Al Bakir, M., Iversen, A. C., Hull, L., Fahy, T., Fear, N. T. (2012). Violent behaviour in UK military personnel returning home after deployment. *Psychological Medicine*, 42 (8) 1663-1673
- Maguen, S., Metzler, T. J., Litz, B. T., Seal, K. H., Knight, S. J., & Marmar, C. R. (2009). The impact of killing in war on mental health symptoms and related functioning. *Journal of Traumatic Stress*, 22 (5) 435-443
- Maguen, S., Metzler, T. J., McCaslin, S. E., Inslicht, S. S., Henn-Haase, C., Neylan, T. C., & Marmar, C. R. (2009). Routine Work Environment Stress and PTSD Symptoms in Police Officers. *J Nerv Ment Dis.*, 197 (10), 754-760
- Malach-Pines, A., & Keinan, G. (2007). Stress and burnout in Israeli police officers during a Palestinian uprising (Intifada). *International Journal of Stress Management*, 14 (2) 160-174
- Martinussen, M., Richardsen, A. M., & Burke, R. J. (2007). Job demands, job resources, and burnout among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 35 (3), 239-249
- McFadden, A. (2013). *I get by with a little help from my friends: the buffering effects of unit-level moderators on the combat exposure-mental health relationship.* (Master of Science), Clemson University, Clemson
- Meffert, S. M., Henn-Haase, C., Metzler, T. J., Qian, M., Best, S., Hirschfeld, A., Marmar, C. R. (2014). Prospective Study of Police Officer Spouse/Partners: A New Pathway to Secondary Trauma and Relationship Violence? *PLoS ONE*, 9 (7).
- Mehlum, L., & Weisaeth, L. (2002). Predictors of posttraumatic stress reactions in Norwegian UN peacekeepers 7 years after service. *Journal of Traumatic Stress*, 15 (1), 17-26
- Mostert, K., & Rothmann, S. (2006). Work-related well-being in the South African Police Service. *Journal of Criminal Justice*, 34, 479-491
- Mulligan, K., Jones, N., Davies, M., McAllister, P., Fear, N., Wessely, S., & Greenberg, N. (2012). Effects of home on the mental health of British forces serving in Iraq and Afghanistan. *The British Journal of Psychiatry*, 201 (3), 193-198.
- Op den Buijs, T. P. (2004). *Werkbelasting, gezondheid en Welzijn. Een onderzoek naar het functioneren van Nederlandse militairen tijdens uitzendingen met een laag geweldsniveau* (Dissertation). Tilburg University.
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., Rivers, A. J., Morgan, C. A., & Southwick, S. M. (2010). Psychosocial buffers of traumatic stress, depressive symptoms, and psychosocial difficulties in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: The role of resilience, unit support, and post-deployment social support. *Journal of Affective Disorders*, 120, 188-192
- Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., & Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and post-deployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers returning from operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Depression and Anxiety*, 26, 745-751
- Pietrzak, R. H., Whealin, J. M., Stotzer, R. L., Goldstein, M. B., & Southwick, S. M. (2011). An examination of the relation between combat experiences and combat-related posttraumatic stress disorder in a sample of Connecticut OEF-OIF Veterans. *Journal of Psychiatric Research*, 45 (12), 1579-1584
- Queiros, C., Melo, A. P., & Marques, A. (2011). *Stress perception and sensation seeking in portuguese police officers involved in peace keeping mission in East-Timor.* Paper presented at the 19th European Congress of Psychiatry, Vienna
- Rademaker, A. (2012). *Persoonlijkheid en PTSS.* In E. Vermetten, R. J. Kleber & O. Van der Hart (Eds.), *Handboek posttraumatische stressstoornissen* (273-285). Utrecht: De Tijdstroom
- Reeves, R. R., Parker, J. D., & Konkle-Parker, D. J. (2005). War-Related Mental Health Problems of Today's Veterans. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 43 (7), 18-28
- Renshaw, K. D. (2011). An integrated model of risk and protective factors for post-deployment PTSD symptoms in OEF/OIF era combat veterans. *Journal of Affective Disorders*, 128 (3), 321-326
- Rietveld, N. (2009). *De gewetensvolle veteraan. Schuld- en*

- schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies (Dissertation). Tilburg University
- Rietveld, N. (2015). *Voorkomen is beter dan genezen. De geestelijke gezondheid van militairen en politiemensen: risico's en beschermende factoren*. Apeldoorn: Politieacademie
- Shok, M. L., Kleber, R. J., & Lensvelt-Mulders, G. J. L. M. (2010). A model of resilience and meaning after military deployment: Personal resources in making sense of war and peacekeeping experiences. *Aging & Mental Health, 14* (3), 328-338
- Shane, J. M. (2010). Organizational stressors and police performance. *Journal of Criminal Justice, 38*(4), 807-818
- Sharkansky, E. J., King, D. W., King, L. A., Wolfe, J., Erickson, D. J., & Stokes, L. R. (2000). Coping with Gulf War combat stress: Mediating and moderating effects. *JOURNAL OF ABNORMAL PSYCHOLOGY, 109* (2), 188-197
- Shay, J. (2003). *Achilles in Vietnam. Combat Trauma and the Undoing of Character*. New York: Scribner
- Shay, J. (2009). The Trials of Homecoming: Odysseus Returns from Iraq/Afghanistan. *Smith College Studies in Social Work, 79* (3-4), 286-298
- Sheppard, S. C., Malatras, J. W., & Israel, A. C. (2010). The impact of deployment on U.S. military families. *American Psychologist, 65* (6), 599-609. doi: 10.1037/a0020332
- Smit, A. S., Gersons, B. P. R., Van Buschbach, S., Den Dekker, M., Mouthaan, J., & Olff, M. (2013). PTSS bij de politie – een beter beeld. 16 jaar politiepoli, 1000 gebruikers. Apeldoorn/Amsterdam: Politieacademie, Arq Psychotrauma Expertgroep, Academisch Medisch Centrum
- Smit, A. S., Slagmolen, N., & Brepoels, M. (2015). *Weerbaarheid onderzocht (2010-2015). Over menselijke processen in het politiewerk*. den Haag: Boom criminologie
- Sollie, H., & Kop, N. (2015). Mentale weerbaarheid van kinderporno-rechercheurs. Een studie over duurzame uitoefening van deze recherchefunctie. Apeldoorn: Politieacademie
- Stein, N. R., Mills, M. A., Arditte, K., Mendoza, C., Borah, A. M., Resick, P. A., & Litz, B. T. (2012). A Scheme for Categorizing Traumatic Military Events. *Behavior Modification, 36*, 787-807
- Strom, T., Leskela, J., James, L., Thurau, P., Voller, E., Weigel, R., Holz, K. (2012). An Exploratory Examination of Risk-Taking Behavior and PTSD Symptom Severity in a Veteran Sample. *Military Medicine, 177* (4), 390-396
- Swatt, M. L., Gibson, C. L., & Piquero, N. L. (2007). Exploring the utility of general strain theory in explaining problematic alcohol consumption by police officers. *Journal of Criminal Justice, 35* (6), 596-611
- Taylor, M. K., Hilton, S. M., Campbell, J. S., Beckerley, S. E., Shobe, K. K., & Drummond, S. P. A. (2014). Prevalence and Mental Health Correlates of Sleep Disruption Among Military Members Serving in a Combat Zone. *Military Medicine, 179* (7), 744-751
- Thomas, S., Dandeker, C., Greenberg, N., Kelly, V., & Wessely, S. (2006). Serving in Bosnia made me appreciate living in Bristol: Stressful experiences, attitudes, and psychological needs of members of the United Kingdom Armed Forces. *Military Medicine, 171* (5), 376-380
- Van Beek, I., Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2013). De psychosociale gezondheid van politiepersoneel: WODC, Ministerie van Veiligheid en Justitie
- Van den Berg, G., Bomhof, E., & Kelder, P. (2014). Mentale weerbaarheid van politiemensen en leiderschap. *Het Tijdschrift voor de Politie, 76* (2), 23-27
- Van der Torre, E. J. (2011). Veilig Politiewerk. De basispolitie over geweldgebruik. Apeldoorn: Politieacademie
- Van der Torre, E. J., Gieling, M., & Bruinsma, M. Y. (2013). Bedreigen en intimideren van OM- en politiemedewerkers. Een onderzoek naar frequentie, aard, gevolgen en aanpak. Apeldoorn: Politieacademie
- Van der Torre, E. J., Gieling, M., Tannous, T., Holvast, R., & Van Os, P. (2014). Over de grens. Een empirische studie naar arbeidsgerelateerd geweld tegen politiemensen in werk- en privétijd. Amersfoort: Politieacademie
- Van der Velden, P. G., Kleber, R. J., Grievink, L., & Yzermans, J. C. (2010). Confrontations with aggression and mental health problems in police officers: The role of organizational stressors, life-events and previous mental health problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 2* (2), 135-144
- Van der Velden, P. G., Lens, K., Hoffenkamp, H., Bosmans, M., & Van der Meulen, E. (2014). *Evaluatie training Mentale Kracht. Een plan-, proces-, en een effectevaluatie van de training mentale kracht voor politiemedewerkers*. Tilburg: INTERVICT, Tilburg Law School
- Van der Velden, P. G., Rademaker, A. R., Vermetten, E., Portengen, M., Yzermans, J. C., & Grievink, L. (2013). Police officers: a high-risk group for the development of mental health disturbances? A cohort study. *BMJ Open, 3* (1). doi: 10.1136/bmjopen-2012-001720
- Vasterling, J. J., Proctor, S. P., Friedman, M. J., Hoge, C. W., Heeren, T., King, L. A., & King, D. W. (2010). PTSD symptom increases in Iraq-deployed soldiers: Comparison with nondeployed soldiers and associations with baseline symptoms, deployment experiences, and post-deployment stress. *Journal of Traumatic Stress, 23* (1), 41-51
- Violanti, J. M., Slaven, J. E., Charles, L. E., Burchfield, C. M., Andrew, M. E., & Homish, G. G. (2011). Police and alcohol use: A descriptive analysis and associations with stress outcomes. *American Journal of Criminal Justice, 36*, 344-356
- Vogelaar, A. (2011). A Social-Psychological Explanation of Misconduct During Deployment. In M. Meijer & N. Rietveld (Eds.), *Conference Proceedings of the 13th International Military Mental Health Conference* (23-33). Breda: Faculty of Military Science Netherlands Defence Academy
- Weisaeth, L. (2003). The psychological challenge of peacekeeping operations. In T. W. Britt & A. B. Adler (Eds.), *The psychology of the peacekeeper. Lessons from the field* (207-222). Westport, Connecticut, London Praeger.
- Winslow, D. (1999). Rites of Passage and Group Bonding in the Canadian Airborne. *Armed Forces & Society, 25*, 429-457.
- Wittchen, H., Schonfeld, S., Kirschbaum, C., Thurau, C., Trautmann, S., Steudte, S., Zimmermann, P. (2012). Traumatic Experiences and Posttraumatic Stress Disorder in Soldiers Following Deployment Abroad. *Deutsches Ärzteblatt International, 109* (35-36) 559-568