



dr MAGDALENA WARSZEWSKA-MAKUCH (ORCID: 0000-0002-7633-4483)

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Kontakt: mawar@ciop.pl

DOI: 10.54215/BP.2023.11.22.Warszewska-Makuch

Cyberprzemoc w pracy i stan zdrowia psychicznego: wyniki badań podłużnych

Fot. New Africa/Bigstockphoto



Artykuł prezentuje wyniki badań, których celem było sprawdzenie, w jaki sposób narażenie na cyberprzemoc wpływa na stan zdrowia psychicznego pracowników. Przyjęto założenie, że doświadczanie cyberprzemocy w pracy będzie prowadziło do pogorszenia stanu psychicznego respondentów. Badania przeprowadzono w paradygmacie podłużnym z dwoma pomiarami i z udziałem 500 pracowników wykonujących pracę umysłową, zatrudnionych na terenie Polski. Uzyskane wyniki nie potwierdziły wstępnej hipotezy. Okazało się, że – odwrotnie niż zakładano – to gorsze samopoczucie psychiczne pracowników zwiększa ryzyko doświadczania cyberprzemocy w miejscu pracy. Ponieważ, jak pokazały badania, różnice indywidualne (tj. stan zdrowia psychicznego) mogą wpływać na funkcjonowanie jednostek w organizacji i tym samym sprawiać, że dane osoby stają się bardziej predysponowane do doświadczania cyberprzemocy, ważne jest, aby interwencje podejmowane w celu poradzenia sobie z tym negatywnym zjawiskiem uwzględniały zróżnicowane potrzeby pracowników.

Słowa kluczowe: cyberprzemoc w pracy, cybermobbing w pracy, zdrowie psychiczne, zaburzenia lękowe, technologie informacyjno-komunikacyjne

Workplace cybermobbing and mental health: findings from a longitudinal study

The article presents the results of the study which aimed to examine the impact of exposure to cybermobbing on employees' mental health. It was assumed that experiencing cybermobbing at work would lead to a deterioration of the respondents' mental condition. The study was conducted in a longitudinal paradigm with two measurements and with the participation of 500 white-collar workers employed in Poland. The results obtained did not confirm the initial hypothesis. It turned out that – contrary to the assumption – poorer psychological well-being of employees increases the risk of experiencing cybermobbing in the workplace. Since, as research has shown, individual differences (i.e. mental health status) can affect the functioning of individuals in organizations and thus make individuals more predisposed to experiencing cybermobbing, it is important that interventions undertaken to deal with it negative phenomenon, they took into account the diverse needs of employees.

Keywords: cyberviolence at work, workplace cybermobbing, mental health, anxiety disorders, information and communication technology

Wstęp

Jednym z istotnych zagrożeń w miejscu pracy, które zyskało na sile pod wpływem rozwoju technologii informacyjno-komunikacyjnych (które zmieniły nasz sposób wykonywania pracy) i pandemii COVID-19 (która wymusiła pracę zdalną i przeniesienie znacznej części życia zawodowego do przestrzeni online), jest zjawisko cyberprzemocy [1]. Cyberprzemoc w miejscu pracy ma wiele cech wspólnych z tradycyjnym mobbingiem w pracy. Jak zaznaczają Farley i in. [2], cyberprzemoc charakteryzują powtarzalność i uporczywość negatywnych działań podejmowanych przez sprawcę lub sprawczynię (a nawet sprawców), a także nierównowaga sił między sprawcą a ofiarą. Jednak – co podkreślają Vranjes i in. [3] – cyberprzemoc ma też takie unikatowe cechy, odróżniające ją od tradycyjnych form wiktylizacji „twarzą w twarz”, jak: anonimowość sprawcy, wszechobecność (wynikająca z faktu, że nowe technologie są powszechne i dotyczą większości aspektów naszego życia) czy stała, całodobowa dostępność ofiary, która nie może uciec przed taką formą nękania [4]. Dystans między światem wirtualnym a rzeczywistym może ośmielać sprawców do podejmowania działań, które dzięki wykorzystaniu technologii informacyjno-komunikacyjnych naruszają prywatną przestrzeń ofiary. W rezultacie ma ona poczucie mniejszej zdolności ochrony przed sprawcą, zwłaszcza gdy do cyberprzemocy dochodzi na publicznym forum internetowym, np. na Facebooku lub Twitterze, a zatem przed potencjalnie nieskończoną liczbą obserwatorów w cyberprzestrzeni. Przykładami działań noszących znamiona cyberprzemocy w pracy są: ignorowanie maili, telefonów lub innych wiadomości przesyłanych przez pracownika drogą elektroniczną; ukrywanie przed pracownikiem ważnych maili bądź dokumentów, by uniemożliwić mu prawidłowe wykonywanie pracy; szerzenie drogą elektroniczną plotek oraz fałszywych informacji na temat pracownika; znieważanie, zastraszanie bądź groźenie pracownikowi za pomocą narzędzi informacyjno-komunikacyjnych; przejmowanie (ang. *hacking*) informacji na temat życia prywatnego pracownika, a następnie wykorzystywanie ich w celu jego zdyskredytowania.

Celem artykułu jest zaprezentowanie wyników badań przeprowadzonych w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym, które miały potwierdzić hipotezę (lub dać podstawy do jej odrzucenia), że narażenie na cyberprzemoc w pracy jest istotnym predyktorem stanu zdrowia psychicznego pracowników

Skutki cyberprzemocy dla indywidualnych pracowników

Dotychczas przeprowadzono niewiele badań dotyczących konsekwencji doświadczania cyberprzemocy przez poszczególnych pracowników. Jak podkreślają niektórzy autorzy [5], negatywne skutki cyberprzemocy mogą być wręcz poważniejsze niż w przypadku tradycyjnego mobbingu, co wynika ze wspomnianego wcześniej aspektu anonimowości sprawy oraz zasięgu i siły ingerencji tego zjawiska. Dalej wyjaśniono, jakie piętno cyberprzemoc pozostawia u indywidualnych pracowników, przy czym szczególny nacisk położono na ich zdrowie psychiczne.

W kilku badaniach nad cyberprzemocą w miejscu pracy potwierdzono, że to zjawisko jest istotnym predyktorem gorszego samopoczucia psychicznego, fizycznego i emocjonalnego pracowników [6-8]. Ofiary cyberprzemocy odczuwały lęk, były niezadowolone z pracy i rozważały zmianę pracodawcy, miały ogólnie złe samopoczucie psychiczne [5, 9]. Cyberprzemoc w miejscu pracy ma duży wpływ na stres psychologiczny doświadczany przez pracowników [10]. Pracownicy będący ofiarami cyberprzemocy w miejscu pracy doświadczają poczucia braku bezpieczeństwa i niepewności, co prowadzi do zwiększonego stresu i napięcia, a to z kolei może negatywnie wpływać na samopoczucie psychiczne tych osób. W jednym z nielicznych badań przedstawiono taksonomię skutków cyberprzemocy w pracy, ponoszonych przez jej ofiary [11]. Te skutki zostały pogrupowane na: efekty fizyczne, psychologiczne i emocjonalne oraz psychospołeczne. Efekty fizyczne obejmują: bóle głowy i brzucha, zaburzenia snu, zmęczenie, ból pleców, utratę apetytu, problemy z trawieniem itp. Do psychologicznych i emocjonalnych efektów autorzy zaliczyli: lęk, niepokój, smutek, stres i zaburzenia depresyjne. Skutki psychospołeczne wiązały się zaś z silniejszym poczuciem izolacji i samotnością, ostracyzmem, a nawet społecznym odrzuceniem.

Vranjes [12] podkreśla, że cyberprzemoc nie ma granic geograficznych, co sprawia, że osoba jej doświadczająca jest ofiarą nieustannych krzywdzących i degradujących uwag, a to stałe narażenie na przemoc jeszcze pogarsza jej stan psychiczny.

Cel badania

Celem prezentowanego badania było sprawdzenie, czy narażenie na cyberprzemoc w miejscu pracy wpływa na stan zdrowia psychicznego pracowników. Na podstawie wcześniejszych wyników badań przyjęto założenie, że cierpienie psychiczne pracowników będzie stanowić istotny wskaźnik, który

może być zależny od doświadczania cyberprzemocy. W związku z tym postawiono następującą hipotezę: narażenie na cyberprzemoc w pracy stanowi istotny predyktor stanu zdrowia psychicznego.

Metoda badań: procedura badawcza, respondenci, narzędzia badawcze i metoda analizy statystycznej

Badania miały charakter dwufalowych badań podłużnych z sześciomiesięczną przerwą pomiędzy kolejnymi pomiarami. Wykonanie badań w paradygmacie podłużnym umożliwiło ukazanie dynamiki badanych zmiennych i – co za tym idzie – zweryfikowanie zależności przyczynowo-skutkowych. Badania przeprowadzono metodą PAPI (papier-ołówek) w okresie od lutego do września 2021 r. na terenie 12 polskich województw.

Łącznie w obu pomiarach wzięło udział 500 respondentów, czyli 76,8% pierwotnych respondentów. Osoby te wykonywały pracę umysłową, wymagającą wykorzystywania technologii informacyjno-komunikacyjnych, i reprezentowały trzy sekcje PKD: informację i komunikację (34%), działalność finansową i ubezpieczeniową (29,8%), działalność profesjonalną, naukową i techniczną (36,2%). Respondenci byli w wieku od 20 do 78 lat, przy czym średni wiek wynosił 40,91 roku ($SD = 10,81$). W badanej grupie kobiety stanowiły 51%, a dobór próby miał charakter kwotowy¹.

Prezentowane badania obejmowały pięć głównych zmiennych wynikowych, tj. ogólny stan zdrowia psychicznego oraz jego cztery wskaźniki (lęk, depresję, symptomy somatyczne, zaburzenia funkcjonowania), a ponadto jeden predyktor – narażenie na cyberprzemoc w pracy (mierzone liczbą negatywnych działań). Dodatkowo mierzono zmienne społeczno-demograficzne.

Stan zdrowia psychicznego

Do oceny stanu zdrowia psychicznego i jego poszczególnych wskaźników wykorzystano kwestionariusz GHQ-28 [13], który stanowi dobrze ugruntowane narzędzie służące do oceny zaburzeń zdrowia psychicznego w różnych kontekstach. Skala ta mierzy ogólny stan zdrowia psychicznego, jak również specyficzne zaburzenia, tj. symptomy somatyczne, niepokój i bezsenność, zaburzenia funkcjonowania, symptomy depresji. Należy zaznaczyć, że im wyższe są wartości w poszczególnych podskalach, tym wyższy jest poziom cierpienia psychicznego badanych osób. Polska wersja kwestionariusza odznacza się wysoką rzetelnością (alpha Cronbacha = 0,93²) i zadowalającą stabilnością bezwzględną oraz trafnością teoretyczną [14].

¹ Charakter kwotowy próby – inaczej: nielosowo dobrana próba na podstawie wcześniej wyszczególnionych charakterystyk, np. cech demograficznych, takich jak płeć, wiek, miejsce zamieszkania lub stopień wykształcenia – przyp. red.

² Wartość wskaźnika alfa Cronbacha może przyjmować wartość od 0 do 1. Zakłada się, że im jest ona wyższa, tym większa jest zgodność wewnątrzna testu, czyli test jest bardziej rzetelny – przyp. red.

Cyberprzemoc w miejscu pracy

Narażenie na cyberprzemoc w pracy mierzono kwestionariuszem ICA-W, którego rzetelność oceniono jako dobrą (alpha Cronbacha = 0,81) [15]. Kwestionariusz składa się z 10 pozycji opisujących negatywne działania w pracy, zakwalifikowane jako cyberprzemoc, których może doświadczyć pracownik. Respondenci są proszeni o określenie – za pomocą pięciostopniowej skali Likerta – jak często doświadczali poszczególnych zachowań w miejscu pracy w ciągu ostatnich sześciu miesięcy (*niegdzie, rzadziej niż raz w miesiącu, kilka razy w miesiącu, kilka razy w tygodniu, codziennie*).

Zmienne społeczno-demograficzne

Zmienne demograficzno-społeczne mierzono metryczką skonstruowaną specjalnie na potrzeby badania. Respondentów pytano m.in. o wiek, płeć, status rodzinny, liczbę dzieci, stanowisko pracy, miejsce pracy, godzinowy wymiar pracy, staż pracy, wielkość organizacji, status organizacji oraz sektor zatrudnienia.

Podstawowe analizy statystyczne danych (m.in. statystyki opisowe i korelacje między zmiennymi) zostały przeprowadzone w oprogramowaniu SPSS 28. Analizy statystyczne służące do weryfikacji postawionej hipotezy przeprowadzono z wykorzystaniem modelowania typu CLPM (ang. *cross-lagged panel models*)³.

Wyniki badań

W celu weryfikacji hipotezy prześlędzono statystyki opisowe (tab. 1) oraz macierz korelacji pomiędzy badanymi zmiennymi (tab. 2), a następnie zbudowano dwa modele typu CLPM. Model nr 1 ujmuje jeden wskaźnik zmiennej niezależnej (tj. narażenie na cyberprzemoc) i jeden wskaźnik zmiennej zależnej (tj. ogólny stan zdrowia psychicznego). Model nr 2 ujmuje jeden wskaźnik zmiennej niezależnej (tj. narażenie na cyberprzemoc) i cztery wskaźniki zmiennej zależnej (tj. symptomy somatyczne, niepokój, zaburzenia funkcjonowania, depresję). Wprowadzenie tych modeli było uważane wielowspółliniowością wskaźników zdrowia psychicznego.

Na podstawie analizy korelacji w tab. 2 można stwierdzić, że narażenie na cyberprzemoc w pierwszym pomiarze nie wykazało istotnych związków ze stanem zdrowia psychicznego (zarówno z jego poszczególnymi wskaźnikami, jak i ogólnym wskaźnikiem). Z kolei związki narażenia na cyberprzemoc w drugim pomiarze ze stanem zdrowia psychicznego okazały się istotne statystycznie (najsilniejszy związek zidentyfikowano w przypadku niepokoju).

³ Budowanie modeli typu CLPM stanowi rodzaj modelowania strukturalnego stosowanego w analizie danych, w których dwie lub więcej zmiennych mierzy się wielokrotnie (w tym przypadku dwukrotnie). Modele takie mają na celu oszacowanie efektów kierunkowych, jakie jedna zmienna wywiera na drugą w różnych punktach czasowych.

Tabela 1. Statystyki opisowe dotyczące badanych zmiennych uwzględnionych w modelach nr 1 i 2
Table 1. Descriptive statistics regarding the studied variables included in models 1 and 2

Wskaźniki zmiennych	N	Min.	Maks.	M	SD
Narażenie na cyberprzemoc T1	499	0	10	0,41	1,46
Zdrowie psychiczne T1	473	0	51	16,20	8,71
Symptomy somatyczne T1	496	0	21	4,69	2,99
Niepokój T1	497	0	18	3,86	3,74
Zaburzenia funkcjonowania T1	497	0	14	6,49	2,08
Depresja T1	475	0	14	1,23	2,39
Narażenie na cyberprzemoc T2	500	0	10	0,28	0,98
Zdrowie psychiczne T2	475	0	68	16,12	8,48
Symptomy somatyczne T2	496	0	18	4,70	3,01
Niepokój T2	495	0	21	3,79	3,77
Zaburzenia funkcjonowania T2	496	0	16	6,67	2,22
Depresja T2	482	0	17	0,94	2,15

Objaśnienia: N – liczebność próby; Min. – wartość minimalna; Maks. – wartość maksymalna; M – średnia; SD – odchylenie standardowe; T1 – pomiar pierwszy; T2 – pomiar drugi.

Na podstawie analizy korelacji można stwierdzić, że narażenie na cyberprzemoc w pierwszym pomiarze nie wykazało istotnych związków ze stanem zdrowia psychicznego (zarówno z jego poszczególnymi wskaźnikami, jak i ogólnym wskaźnikiem).

Z kolei związki narażenia na cyberprzemoc w drugim pomiarze ze stanem zdrowia psychicznego okazały się istotne statystycznie (najsilniejszy związek zidentyfikowano w przypadku niepokoju) (tab. 2).

Tabela 2. Macierz korelacji r-Pearsona dotycząca badanych zmiennych (N = 500)
Table 2. Pearson's r correlation matrix regarding the studied variables (N = 500)

	Narażenie na cyberprzemoc T1	Zdrowie psychiczne T1	Depresja T1	Symptomy somatyczne T1	Niepokój T1	Zaburzenia funkcjonowania T1	Narażenie na cyberprzemoc T2	Zdrowie psych. T2	Symptomy somatyczne T2	Niepokój T2	Zaburzenia funkcjonowania T2
Zdrowie psychiczne T1	0,29***	-									
Depresja T1	0,43***	0,68***	-								
Symptomy somatyczne T1	0,22***	0,85***	0,42***	-							
Niepokój T1	0,21***	0,88***	0,47***	0,71***	-						
Zaburzenia funkcjonowania T1	0,01	0,57***	0,26***	0,34***	0,31***	-					
Narażenie na cyberprzemoc T2	0,13**	0,20***	0,09*	0,16***	0,19***	0,13**	-				
Zdrowie psychiczne T2	0,03	0,28***	0,18***	0,19***	0,27***	0,18***	0,19***	-			
Symptomy somatyczne T2	0,05	0,27***	0,18***	0,22***	0,24***	0,13**	0,07	0,80***	-		
Niepokój T2	0,03	0,26***	0,15**	0,16***	0,29***	0,14**	0,14**	0,87***	0,59***	-	
Zaburzenia funkcjonowania T2	0,00	0,09*	0,02	0,02	0,06***	0,19***	0,12**	0,62***	0,32***	0,36***	-
Depresja T2	0,03	0,19***	0,19***	0,12**	0,15***	0,12**	0,26***	0,65***	0,35***	0,42***	0,33***

Objaśnienia: T1 – pomiar pierwszy; T2 – pomiar drugi; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$ (p – istotność statystyczna).

Tabela 3. Miary dopasowania modelu nr 1
Table 3. Fit Indices for model no. 1

Model 1	χ^2	df	p	χ^2/df	RMSEA [Low, High]	SRMR	IFI
Model CLMP	16,27	12	,179	1,36	,03 [0,00, 0,05]	,03	,99

Objaśnienia: χ^2 – test chi-kwadrat (test istotności dopasowania modelu); df – liczba stopni swobody; p – istotność statystyczna; RMSEA – pierwiastek ze średniego kwadratu błędu aproksymacji; SRMR – wystandaryzowany pierwiastek średniego kwadratu reszt; IFI – przyrostowy indeks dopasowania.

Narażenie na cyberprzemoc w pracy jako predyktor poszczególnych wskaźników zdrowia psychicznego

Model nr 1 zapewniał bardzo dobre dopasowanie do danych (tab. 3). Na podstawie istotności ścieżek autoregresyjnych można stwierdzić, że badane zmienne cechowała stabilność w czasie. Nie wykazano jednak istotności ścieżek krzyżowych, zakładających istotność związków pomiędzy nasileniem narażenia na cyberprzemoc a funkcjonowaniem w poszczególnych obszarach zdrowia psychicznego. Odnotowano natomiast istotność jednego wskaźnika regresji w odwrotnym kierunku: zmienna niepokój w pomiarze pierwszym wiązała się dodatnio z narażeniem na cyberprzemoc w pomiarze drugim, więc w tym przypadku można mówić o zależności odwrotnej (tab. 4).

Jak pokazują wyniki umieszczone w tab. 4, narażenie na cyberprzemoc (pomiar pierwszy) nie stanowi istotnego predyktora poszczególnych wskaźników stanu zdrowia psychicznego (pomiar drugi). Jednocześnie przeprowadzone analizy pozwoliły ustalić związek odwrotny, ale tylko w przypadku jednego ze wskaźników stanu zdrowia psychicznego (niepokój). Okazało się, że stanowi on istotny predyktor narażenia na cyberprzemoc – wyższy poziom niepokoju wpływa na większe narażenie na cyberprzemoc w miejscu pracy.

Narażenie na cyberprzemoc w pracy jako predyktor ogólnego wskaźnika zdrowia psychicznego

W przypadku modelu nr 2 nie oszacowano wskaźników dopasowania, gdyż model ten miał zero stopni swobody (tzw. *just identified model*). Na podstawie istotności ścieżek autoregresyjnych (tab. 5) ustalono, że jedna zmienna (tj. ogólny stan zdrowia psychicznego) wykazała stabilność w czasie, podczas gdy druga zmienna nie wykazała wystarczającej stabilności. Nie wykazano istotności ścieżek krzyżowych zakładających istotność związków pomiędzy narażeniem na cyberprzemoc a ogólnym stanem zdrowia psychicznego. Potwierdzono natomiast, podobnie jak w przypadku modelu nr 1, efekt w przeciwnym kierunku: ogólny stan zdrowia psychicznego był istotnie dodatnio związany z narażeniem na cyberprzemoc.

Uzyskane wyniki zaprezentowane w tab. 5 nie potwierdziły, że narażenie na cyberprzemoc (pomiar pierwszy) stanowi istotny predyktor ogólnego stanu zdrowia psychicznego (pomiar drugi). Stwierdzono jednak związek odwrotny, tj. stan zdrowia psychicznego (wskaźnik ogólny) stanowił istotny predyktor narażenia na cyberprzemoc – im gorsze samopoczucie psychiczne, tym wyższy poziom doświadczanej cyberprzemocy.

Podsumowanie

Uzyskane wyniki nie potwierdziły zakładanej hipotezy, że narażenie na cyberprzemoc w pracy stanowi istotny predyktor stanu zdrowia psychicznego. Nie stwierdzono zależności wskazującej na to,

Tabela 4. Istotność ścieżek autoregresyjnych i kierunkowych w modelu nr 1
Table 4. Significance of autoregressive and directional paths in model no. 1

Ścieżki autoregresyjne			B	SE	C.R.
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	0,08	0,03	2,37
Symptomy somatyczne T2	<---	Symptomy somatyczne T1	0,22*	0,04	5,61
Niepokój T2	<---	Niepokój T1	0,24*	0,04	6,57
Zaburzenia funkcjonowania T2	<---	Zaburzenia funkcjonowania T1	0,16*	0,04	3,81
Depresja T2	<---	Depresja T1	0,17*	0,04	4,34
Ścieżki krzyżowe zakładane			B	SE	C.R.
Depresja T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	-0,07	0,07	-1,02
Symptomy somatyczne T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	0,01	0,09	0,11
Zaburzenia funkcjonowania T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	0,00	0,07	0,01
Niepokój T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	-0,06	0,11	-0,52
Ścieżki krzyżowe odwrotne			B	SE	C.R.
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Depresja T1	-0,02	0,02	-0,93
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Niepokój T1	0,04**	0,02	2,27
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Zaburzenia funkcjonowania T1	0,03	0,02	1,51
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Symptomy somatyczne T1	0,01	0,02	0,41

Objaśnienia: T1 – pomiar pierwszy; T2 – pomiar drugi; * $p < 0,001$; ** $p < 0,05$ (p – istotność statystyczna); B – standaryzowany współczynnik regresji; SE – błąd standardowy estymacji; C.R. – współczynnik krytyczny.

Tabela 5. Istotność ścieżek autoregresyjnych i kierunkowych w modelu nr 2
Table 5. Significance of autoregressive and directional paths in model no. 2

Ścieżki autoregresyjne			B	SE	C.R.
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	0,05	0,03	1,70
Zdrowie psychiczne T2	<---	Zdrowie psychiczne T1	0,30*	0,04	6,85
Ścieżki krzyżowe zakładane			B	SE	C.R.
Zdrowie psychiczne T2	<---	Narażenie na cyberprzemoc T1	-0,37	0,26	-1,44
Ścieżki krzyżowe odwrotne			B	SE	C.R.
Narażenie na cyberprzemoc T2	<---	Zdrowie psychiczne T1	0,02*	0,01	3,89

Objaśnienia: T1 – pomiar pierwszy; T2 – pomiar drugi; * $p < 0,001$ (p – poziom istotności); B – standaryzowany współczynnik regresji; SE – błąd standardowy estymacji; C.R. – współczynnik krytyczny.

by doświadczanie cyberprzemocy w pierwszym pomiarze wpływało bezpośrednio na stan zdrowia psychicznego w pomiarze drugim. Jednocześnie przeprowadzone analizy pozwoliły ustalić związek odwrotny, a mianowicie – że stan zdrowia psychicznego (wskaźnik ogólny) stanowił istotny predyktor narażenia na cyberprzemoc, tj. im gorsze samopoczucie psychiczne, tym wyższy poziom doświadczanej cyberprzemocy. Podobny wynik odnotowano też w przypadku pojedynczego wskaźnika zdrowia psychicznego, tj. niepokoju.

Wyniki dotychczasowych badań wskazują, że narażenie na cyberprzemoc w pracy wiąże się z gorszym samopoczuciem psychicznym, fizycznym i emocjonalnym pracowników, w tym z wyższym poziomem lęku [5, 6, 9]. Należy jednak zaznaczyć, że większość tych badań miała charakter poprzeczny, dlatego niemożliwe było określenie zależności przyczynowo-skutkowych.

Badania podłużne dotyczące tradycyjnych form przemocy w pracy, tj. mobbingu [16], pokazują, że jego związki ze stanem zdrowia psychicznego mają dwukierunkowy przebieg. Jak podkreślają autorzy, odpowiada to idei „błędnego koła”, w którym mobbing i zaburzenia zdrowia psychicznego wzmacniają wzajemnie swoje negatywne efekty

na zasadzie sprzężenia zwrotnego, tj. doświadczanie powtarzających się przykrości i poniżenia ze strony innych wywołuje poczucie bezradności i silny lęk, co w konsekwencji prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego [17]. To z kolei wpływa na subiektywną ocenę sytuacji przez ofiarę i jej podatność na dalszą wiktymizację ze względu na niższy próg wrażliwości, jeśli chodzi o interpretację określonych zachowań współpracowników czy przełożonego (ofiara częściej przypisuje tym zachowaniom znamiona mobbingu). Ponadto gorszy stan zdrowia psychicznego może rodzić trudności w sprośaniu codziennym obowiązkom i oczekiwaniom stawianym przez otoczenie, a nawet prowadzić do łamania przez ofiarę norm życia społecznego, na co pozostali pracownicy mogą reagować irytacją i agresją prowadzącą do przemocy [16].

Wyniki prezentowanych badań świadczą o tym, że ogólny stan zdrowia psychicznego, jak również sam poziom niepokoju, stanowią istotne predyktory narażenia na cyberprzemoc w pracy. Wyniki te można odnieść do badań podłużnych Rosandera [18], które koncentrowały się na związkach pomiędzy stresorami w pracy, problemami ze zdrowiem psychicznym i doświadczaniem przemocy w miejscu pracy. Autor założył, że związek pomiędzy

stanem zdrowia psychicznego a mobbingiem może być moderowany przez wybrane czynniki psychosocjalnego środowiska pracy (np. przez postrzeganą przez pracowników jasność roli zawodowej i „porządek” w organizacji), jak również przez poziom prezytyzmu pracowników. Okazało się, że problemy ze zdrowiem psychicznym zwiększają prawdopodobieństwo stania się ofiarą mobbingu, a jednocześnie ryzyko to spada, jeśli pracownik ma jasność co do pełnionej przez siebie roli w organizacji i postrzega swoje miejsce pracy jako „porządne” m.in. pod względem przestrzegania obowiązujących zasad i norm czy sprawiedliwości organizacyjnej. Badania potwierdziły ponadto, że ryzyko narażenia na mobbing wzrasta w sytuacji, gdy pracownik, mimo niezdolności do pracy wynikającej z problemów psychicznych, nadal przychodzi do organizacji, tj. wykazuje wysoki poziom prezytyzmu. Wnioski autora dotyczące roli indywidualnych deficytów pracownika, m.in. problemów ze zdrowiem psychicznym, w podwyższaniu ryzyka doświadczania przemocy w miejscu pracy korespondują z wynikami badań własnych. Należy mieć również na uwadze, że ryzyko to mogą pogłębiać występujące równolegle deficyty na poziomie organizacji. W przyszłych badaniach zasadne wydaje się więc uwzględnianie stresorów na poziomie psychosocjalnego środowiska pracy.

Cyberprzemoc w pracy ze względu na jej poważne konsekwencje dla pracodawców (spadek wydajności, absencja i rotacja pracowników) pozostaje istotnym problemem, stąd kluczowe jest znalezienie skutecznych sposobów prewencji tego zjawiska. Mimo że uzyskane wyniki nie potwierdziły postawionej hipotezy, to jednak mogą stanowić cenną wskazówkę dla osób odpowiedzialnych za bezpieczeństwo i zdrowie pracowników w organizacji. Badania pokazały bowiem, że gorsze samopoczucie psychiczne pracowników zwiększa ryzyko doświadczania cyberprzemocy w miejscu pracy. Ze względu na fakt, że różnice indywidualne (cechy osobowości czy stan zdrowia psychicznego) mogą wpływać na funkcjonowanie jednostek w organizacji i zwiększać ich podatność na doświadczanie cyberprzemocy, interwencje podejmowane w celu poradzenia sobie z tym zjawiskiem muszą uwzględniać to różnicowanie (np. prowadzenie warsztatów i szkoleń na temat radzenia sobie ze stresem czy regulowania emocji). Ważne jest również, by organizacja zapewniła pracownikom doświadczającym cyberprzemocy odpowiednie wsparcie, np. psychologiczne, oraz opracowała strategię mającą na celu wyeliminowanie sprawców.

BIBLIOGRAFIA

- [1] CELUCH M. in. Longitudinal effects of cyberbullying at work on well-being and strain: A five-wave survey study. *New Media & Society*. 2022, 14614448221100782.
- [2] FARLEY S., COYNE I., D'CRUZ P. Cyberbullying at work: Understanding the influence of technology. [W:] P. D'Cruz, E. Noronha, G. Notelaers,

C. Rayner (red.); Concepts, Approaches and Methods; Handbooks of Workplace Bullying, Emotional Abuse and Harassment, t. 1. Singapur: Springer, 2021, s. 233-263; doi: 10.1007/978-981-13-0134-6_82021.

[3] VRANJES I. i in. The dark side of working online: towards a definition and an emotion reaction model of workplace cyberbullying. Computers in Human Behaviour. 2017, 69: 324-334.

[4] WARSZEWSKA-MAKUCH M. Cyberprzemoc w miejscu pracy – na podstawie przeglądu najnowszej literatury. Bezpieczeństwo Pracy. Nauka i Praktyka. 2022, 3: 16-19; doi: 10.54215/BP.2022.03.7.Warszewska-Makuch.

[5] COYNE I. i in. Understanding the relationship between experiencing workplace cyberbullying, employee mental strain and job satisfaction: a disempowerment approach. International Journal of Human Resource Management. 2017, 28(7): 945-972.

[6] FARLEY S. i in. Exploring the impact of workplace cyberbullying on trainee doctors. Medical Education. 2015, 49(4): 436-443.

[7] GARDNER D. i in. Predictors of workplace bullying and cyber-bullying in New Zealand. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2016, 13(5): 448.

[8] STAUDE-MÜLLER F., HANSEN B., VOSS M. How stressful is online victimization? Effects of victim's personality and properties of the incident. European Journal of Developmental Psychology. 2012, 9(2): 260-274.

[9] BARUCH Y. Bullying on the net: adverse behavior on e-mail and its impact. Information & Management. 2005, 42(2): 361-371.

[10] DOGHAN M.A., ARSHAD S. Cyberbullying and Psychological Stress among Female Employees. International Journal of Cyber Criminology. 2023, 17(1): 166-184; doi: 10.5281/zenodo.4766610.

[11] OVEJERO A. i in. Cyberbullying: Definitions and facts from a psychosocial perspective. [W:] R. Navarro, S. Yubero, E. Larrañaga (red.); Cyberbullying Across the Globe; Cham: Springer, 2016, s. 1-31; doi: 10.1007/978-3-319-25552-1_1.

[12] VRANJES I. Understanding Workplace Cyberbullying (praca doktorska). KU Leuven, Universiteit Antwerpen, 2018.

[13] GOLDBERG D.P. i in. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychological Medicine. 1997, 27(1): 191-197.

[14] MAKOWSKA Z., MEREZ D. Polska adaptacja Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia Davida Goldberga: GHQ-12 i GHQ-28, część II. [W:] B. Dudek (red.); Ocena zdrowia psychicznego na podstawie badań kwestionariuszami Davida Goldberga. Podręcznik dla użytkowników kwestionariuszy GHQ-12 GHQ-28. Łódź: Instytut Medycyny Pracy, 2001, s. 191-264.

[15] VRANJES I. i in. When workplace bullying goes online: Construction and validation of the Inventory of Cyberbullying Acts at Work (ICA-W).

European Journal of Work and Organizational Psychology, 2018, 27.1: 28-39.

[16] NIELSEN M.B. i in. Longitudinal relationships between workplace bullying and psychological distress. Scandinavian journal of work, environment & health, 2012, 38-46.

[17] BOWLING N.A., BEEHR T.A. Workplace harassment from the victim's perspective: a theoretical model and meta-analysis. Journal of applied psychology, 2006, 91.5: 998.

[18] ROSANDER M. Mental health problems as a risk factor for workplace bullying: the protective effect of a well-functioning organization. Annals of work exposures and health, 2021, 65.9: 1096-1106.

Opracowano i wydano na podstawie wyników V etapu programu wieloletniego pn. „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju (projekt nr IV.PB.04 pt. „Badania indywidualnych i organizacyjnych uwarunkowań zjawiska cyberprzemocy w miejscu pracy”). Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.



NAJLEPSI W BEZPIECZEŃSTWIE 2023

Zestawienie firm z dobrą i bardzo dobrą oceną procesów zarządzania w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy.



RUSZYŁ NABÓR DO KOLEJNEJ EDYCJI NAJLEPSI W BEZPIECZEŃSTWIE

Zapraszamy do udziału przedsiębiorstwa zatrudniające więcej niż 10 pracowników, które chcą się podzielić swoimi sukcesami w obszarze bhp.

Informacje i lista laureatów pierwszej edycji:
www.ciop.pl/najlepsiwbezpieczenstwie
najlepsiwbezpieczenstwie@ciop.pl

DOŁĄCZ DO NAJLEPSZYCH:

