



Stres zawodowy w sądach powszechnych i jego skutki zdrowotne.

Wyniki badania TEMIDA 2015.

Stres zawodowy w sądach powszechnych i jego skutki zdrowotne.

Wyniki badania TEMIDA 2015.

REDAKCJA
KATARZYNA ORLAK

Niniejsza publikacja powstała w rezultacie Projektu pt. „Monitoring stresu zawodowego w sądach i jego skutków zdrowotnych” realizowanego w latach 2014-2016 przez Stowarzyszenie Zdrowa Praca w partnerstwie z MOZ NSZZ „Solidarność” Pracowników Sądownictwa, w ramach programu „Obywatele dla Demokracji” finansowanego z Funduszy EOG.

Stres zawodowy w sądach powszechnych i jego skutki zdrowotne.

1. Medycyna pracy,
2. Zarządzanie ryzykiem,
3. Środowisko pracy,
4. Psychologia społeczna,
5. Stres,
6. Ocena ryzyka zawodowego,
7. Sądownictwo,

I. KATARZYNA ORLAK,

II. STOWARZYSZENIE ZDROWA PRACA

Opracowanie redakcyjne: dr Katarzyna Orlak

Recenzja: prof. UKSW dr hab. Jan Tylka

Projekt graficzny i skład: Aleksandra Twardokęs

© Stowarzyszenie Zdrowa Praca Warszawa, 2016

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie całości lub części dozwolone wyłącznie za zgodą Wydawcy. Zapytania w sprawie kopiowania należy kierować na adres: zdrowapraca@zdrowapraca.org

ISBN:

978-83-936081-1-9

978-83-936081-2-6



Wstęp	6
1. BADANIE TEMIDA 2015	9
1.1. Zakres badania TEMIDA 2015	9
1.2. Opis badanej próby	11
Literatura cytowana	16
2. Psychospołeczne warunki pracy w polskich sądach powszechnych	18
2.1. Model wymagania-kontrola-wsparcie	18
2.2. Zastosowane metody pomiaru stresu i wyniki	19
2.2.1. Stresogenność pracy w sądzie	20
2.2.2. Psychospołeczne warunki pracy a zmienne demograficzne	22
2.3. Komentarz do wyników	28
Literatura cytowana	28
3. Organizacyjne czynniki ryzyka mobbingu w sądownictwie powszechnym w Polsce	29
3.1. Mobbing w ujęciu psychologicznym	29
3.2. Ekspozycja pracowników sądów na czynniki sprzyjające mobbingowi	33
3.3. Komentarz do wyników	36
Literatura cytowana	37
4. Strategie radzenia sobie ze stresem przez pracowników sądów	40
4.1. Wprowadzenie	40
4.2. Jak radzą sobie ze stresem pracownicy sądów	43
4.3. Komentarz do wyników	50
Literatura cytowana	51
5. Dobrostan pracowników sądownictwa w kontekście roli wymiaru sprawiedliwości	55
5.1. Wprowadzenie	55
5.2. Metody i wyniki oceny dobrostanu pracowników	58
5.3. Komentarz do wyników	61
Literatura cytowana	62
6. Ryzyko zdrowotne pracowników, wynikające z ekspozycji na zagrożenia psychospołeczne w sądzie powszechnym	65
6.1. Pojęcie i metody oceny ryzyka zdrowotnego	65
6.2. Wykorzystane metody pomiaru i wyniki	68
6.3. Komentarz do wyników	71
Literatura cytowana	72
7. Wnioski i rekomendacje	73

Wstęp

Problem stresu na jaki narażeni są pracownicy we wszystkich sektorach gospodarki zyskuje w ostatnich latach na popularności. Świadczą o tym coraz liczniejsze badania i publikacje naukowe na gruncie psychologii, medycyny pracy, zarządzania czy socjologii, a nawet prawa, zarówno na świecie, jak i w Polsce. Coraz więcej uwagi problemowi stresu związanego z pracą poświęcają jednak już nie tylko instytucje badawcze i naukowe, ale także przedstawiciele agend rządowych zajmujących się bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy. Na konieczność uwzględniania psychospołecznych warunków pracy, wywołujących stres zawodowy, wskazują także wszystkie organizacje zajmujące się problematyką negatywnego wpływu warunków pracy na jakość funkcjonowania organizacji i zdrowie pracowników (np. WHO, ILO, NIOSH, Eurofund, EC, EU-OSHA, CIOP-PIB, i in.). Powoli rośnie też świadomość pracowników i pracodawców.

Przyczyną obserwowalnego wzrostu zainteresowania stresem związanym z pracą nie jest ciekawość poznawcza. Motywacja pozostaje znacznie bardziej pragmatyczna. W dobie globalizacji i gwałtownego rozwoju technologii, znaczna część przedsiębiorstw i instytucji poddawana jest niemal stałej reorganizacji działalności, prowadzonej z zamysłem ustawicznej poprawy efektywności kosztowej. Zdumiewająco łatwo przychodzi przy tym zredukowanie pojęcia kosztu wyłącznie do poziomu bezpośrednich wydatków, które pozostają widoczne w publikowanych wynikach finansowych. Niestety, brak w tym bilansie skutków, które coraz częściej stają się udziałem pracowników, coraz starszych - w wyniku zmian demograficznych - i nieustannie poddawanych presji osiągania coraz to lepszych wyników, głównie pojmowanych w aspekcie ilościowym. Rezultaty dość krótkowzrocznej polityki menadżerów są jednak coraz lepiej widoczne w gabinetach lekarskich i konsumują coraz większą część wydatków na ochronę zdrowia.

W Polskich sądach od kilku lat realizowane są różnego rodzaju procesy reorganizacyjne. Wprowadzane są kolejne systemy – zarówno oparte na nowych technologiach rozwiązania techniczne, jak i nowe koncepcje organizacyjne. Administracja sądownicza stara się czerpać z dotychczasowego dorobku biznesu, wdrażając m.in. różne pomysły z obszaru tzw. „zarządzania zasobami ludzkimi”, jak systemy ocen pracowniczych, czy plany szkoleń i rozwoju. Przyjmowane w sądach rozwiązania nie należą niestety do nowinek z dziedziny zarządzania. Nic nie wskazuje, by kierownictwo w sądach zdawało sobie sprawę jak potężnym źródłem stresu zawodowego jest reorganizacja i w jak wielkim stopniu stres związany z pracą oddziałuje na zdrowie pracujących, w tym na prawidłowe funkcjonowanie procesów kognitywnych. Sądownictwo to jednak nie to samo co biznes.

Jakość władzy sądowniczej ma kluczowe znaczenie dla funkcjonowania demokratycznego państwa prawa. Z tego też powodu analiza funkcjonowania zawodowego pracowników sądownictwa z definicji powinna uwzględniać aspekt jakościowy. Jak bardzo jest to istotne dla ogółu obywateli możemy się przekonać analizując ilość skarg na przewlekłość postępowania sądowego, badania opinii publicznej (CEBOS, 2013¹), czy choćby prezentowane w mediach historie pomyłek sądowych prowadzących do krzywdy obywateli, braku szacunku dla sądów, a także wymiernych skutków ekonomicznych nie tylko dla uczestników postępowań sądowych, ale dla całego społeczeństwa, np. z tytułu kosztów pokrywanych przez Skarb Państwa, w tym ze względu na zasą-

1 CEBOS (2013) O przestrzeganiu prawa i funkcjonowaniu wymiaru sprawiedliwości w Polsce. http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_005_13.PDF

dzane odszkodowania za nierzetelność lub przewlekłość procesu. Tymczasem Ministerstwo Sprawiedliwości realizując współfinansowany ze środków UE projekt pn. „Analiza obciążenia pracą i opracowanie standardów pracy dla wszystkich grup zawodowych w sądownictwie” uznało, że istotny dla oceny obciążenia pracowników sądownictwa jest jedynie aspekt ilościowy (liczba i czasochłonność zadań). Takie założenie należy uznać za z gruntu błędne. Wystarczy wiedza ogólna i nieco wyobraźni, by dostrzec, że np. spisanie danej ilości stron protokołu z rozprawy przed sądem gospodarczym nigdy nie będzie tym samym obciążeniem co spisanie tejże samej ilości stron protokołu ze sprawy o gwałt ze szczególnym okrucieństwem. Nie ulega więc wątpliwości, że obciążenie wynikające z psychospołecznych aspektów pracy w sądzie nie może zostać pominięte, gdyż ma bezpośredni wpływ na jakość realizacji zadań zawodowych przez pracowników sądownictwa.

Pierwsze w Polsce badanie stresu w pracy urzędników sądowych przeprowadził OIP Katowice w 2012r., w ramach kampanii „Stres i inne czynniki psychospołeczne związane z pracą”. Objęto ono bardzo niewielką grupę badanych, jednak wyniki były alarmujące. Stresu na poziomie, który jest dla nich odczuwalny i powinien być niepokojący z perspektywy zarządzania zasobami ludzkimi doświadczało 1,5 – 2 razy więcej pracowników sądów niż w populacji polskich pracowników i ponad trzykrotnie więcej niż średnia w Unii. Szczególnie natężone źródła stresu to: kontakt z przetożonymi, obciążenie pracą, ilość pracy i tempo pracy. Znamiennym jest, że wskazywane źródła stresu nie wynikają z technicznych aspektów pracy, a z jej organizacji i umiejętności indywidualnych pracowników, w tym kompetencji interpersonalnych.

Na kanwie tych wyników MOZ „NSZZ” Solidarność Pracowników Sądownictwa rozpoczęła współpracę ze Stowarzyszeniem Zdrowa Praca, której efektem były dwa projekty badawcze: jeden dotyczący wyłącznie grupy urzędników sądowych w sądach rejonowych i okręgowych, a drugi - badania wszystkich grup pracowników w konkretnym środowisku pracy². Z tych pierwszych, systematycznych badań, w których zastosowana została metodologia ugruntowana naukowo i uznawana przez takie agendy jak Światowa Organizacja Zdrowia i Komisja Europejska, wyłaniał się dalszy obraz stresogenności pracy w polskich sądach. Niestety, był równie niekorzystny jak w badaniach OIP w Katowicach. Wyniki wskazywały, że psychospołeczne warunki pracy administracji sądowej są znacznie bardziej obciążające niż w przypadku innych zawodów, w tym pracowników innych działów administracji państwowej. Okazało się, też że pracownicy administracji sądowej nie wiedzą czy dobrze wykonują swoją pracę, ani co i jak powinni robić. Wyniki sugerowały również znacznie gorszy dobrostan psychofizyczny tej grupy pracowniczej w porównaniu do innych grup, w tym administracji państwowej. Te wstępne wyniki wskazywały, że zdarzają się nawet sytuacje, kiedy organizacja pracy wymusza na pracownikach sądów łamanie prawa lub takie, że sędziowie orzekają w stanie zdrowia wskazującym na niezdolność do wykonywania obowiązków. Wnioski były wprawdzie zatrważające, ale zupełnie nie uprawniały do generalizowania spostrzeżeń na całe sądownictwo. Dlatego potrzebne było badanie, które przybliży wszystkich zainteresowanych: obywateli i pracowników sądów, w tym także pracowników zarządzających sądami i regulatorów, do wiedzy o psychospołecznych warunkach pracy w tych specyficznych i ważnych społecznie zakładach pracy.

Niniejsze opracowanie prezentuje wyniki badania TEMIDA 2015, zrealizowanego dzięki wsparciu z Funduszy EOG, w ramach programu „Obywatele dla Demokracji”. Najpierw przedstawiono w niej osoby badane - ich charakterystykę oraz informację w jaki sposób została wyłoniona próba, której struktura pod względem grup zawodowych jest wiernym odwzorowaniem struktury zatrudnienia w sądach. Kolejne dwa rozdziały zawierają opis stresogenności pracy w sądownictwie powszechnym w Polsce, wraz z analizą źródeł stresu, zarówno pod względem ilościowym, jak i jakościowym, w tym także związanych z występowaniem mobbingu. Następne dwa rozdziały przed-

2 Z wyłączeniem kuratorów, ze względu na ich pracę środowiskową, która mogłaby zakłócać wyniki pozostałych grup

stawiają w jaki sposób pracownicy sądów radzą sobie ze stresem i z jakim skutkiem, tzn. jaka jest ich obecna kondycja psychofizyczna i jakie to ma znaczenie w kontekście zadań wymiaru sprawiedliwości. Ostatni rozdział stanowiący relację wyników badania TEMIDA 2015 jest prezentacją analizy ryzyka zdrowotnego związanego z pracą w sądzie, która pozwala uchwycić w jakim stopniu kłopoty zdrowotne pracowników sądów, mogące mieć wpływ na jakość wymiaru sprawiedliwości, wyjaśnić można aktualnie panującymi w sądownictwie psychospołecznymi warunkami pracy. Ostatnia część pracy zawiera syntezę wniosków z badania oraz rekomendacje dla Regulatorów, do jakich zaliczamy przede wszystkim Ministra Sprawiedliwości, ale także innych decydentów, którzy mogą mieć wpływ na uregulowania systemowe wpływające na warunki pracy w sądach, jak inni członkowie Rady Ministrów i Parlamentarzyści. Rekomendacje adresowane do pracodawców, osób kierujących pracownikami w sądach powszechnych oraz pracowników tych instytucji opracowane zostały jako odrębna książka w formie zarysu programu profilaktycznego.

Dla ułatwienia percepcji wyników badania TEMIDA 2015, każdy z rozdziałów poświęconych aspektom stresu zawodowego w sądach i jego skutków zdrowotnych rozpoczyna się od nakreślenia tła, pozwalającego lepiej zrozumieć dlaczego w badaniu TEMIDA 2015 uwzględniono dany aspekt; na czym określona część badania polegała i jakie narzędzia wykorzystane zostały do pomiaru. Po tej wstępnej części prezentujemy wyniki, które następnie w kolejnej sekcji opatrywane są komentarzem. Każdy rozdział też zawiera wykaz źródeł naukowych, do których autorzy odwołują się w tekście.

Lektura raportu z konieczności nie będzie raczej lekka, łatwa i przyjemna. Pozostaje jednak mieć nadzieję, że treść tego dokumentu jest warta czasu koniecznego do jej przyswojenia a wysiłek autorów włożony w jego przygotowanie okaże się przydatnym ogniwem w łańcuchu pozytywnych zmian.

dr Katarzyna Orłak

1. Badanie Temida 2015

KATARZYNA ORLAK

Badanie TEMIDA 2015 zostało przeprowadzone jako zasadnicza część projektu pt. „Monitoring stresu w sądach powszechnych i jego skutków zdrowotnych”, realizowanego w latach 2014 – 2016, w ramach programu „Obywatele dla Demokracji”.

Celem tego projektu było przede wszystkim uzyskanie wiarygodnych danych o zagrożeniach/obciążeniach psychospołecznych w sądownictwie i ich konsekwencjach zdrowotnych. Zebrane dane miały następnie posłużyć jako baza do działań na rzecz poprawy psychospołecznych warunków pracy w sądzie, poprzez obniżenie stresogenności pracy lub usprawnienia w obszarze ochrony zdrowia pracowników sądownictwa przed negatywnymi skutkami stresu w pracy.

W czasie trwania projektu, oprócz badania, przeprowadzono też szereg działań o charakterze prewencyjnym, jak kampanie informacyjne czy konferencje i seminaria dotyczące stresu i warunków pracy w polskich sądach powszechnych. Szczegółowe informacje o działaniach promocyjnych podjętych w ramach projektu znaleźć można na stronie www.temida.zdrowapraca.org w zakładce Aktualności. Ponadto, w ramach psychoprofilaktyki każdy pracownik sądownictwa biorący udział w projekcie otrzymał indywidualną informację o stresie zawodowym, na jaki jest narażony, ekspozycji na warunki pracy sprzyjające mobbingowi, podsumowanie sposobów, jakie dana osoba stosuje w celu poradzenia sobie ze stresem, a także subiektywną ocenę jej dobrostanu zdrowotnego na tle znormalizowanej oceny pracowników administracji rządowej i samorządowej. Na podstawie zebranych w trakcie badania TEMIDA 2015 danych opracowano również publikację dotyczącą przeciwdziałania negatywnym skutkom stresu w pracy, uwzględniającą perspektywę pracodawców oraz pracowników sądownictwa powszechnego.

Zgodnie z założeniami projektu, rezultatem badań przeprowadzonych w ramach projektu miało być określenie:

- poziomu stresogenności warunków pracy w sądzie,
- źródeł stresu zawodowego dla poszczególnych grup pracowników sądownictwa, oraz negatywnych skutków stresu zawodowego pracowników sądownictwa.

Wbrew pierwotnym założeniom, nie udało się w czasie trwania projektu zamienić na: włączyć do badania wystarczająco dużo przedstawicieli poszczególnych grup pracowników sądów, tak by możliwe było skonstruowanie reprezentatywnych (warstwowych wg apelacji) prób dla określonych grup zawodowych. Jednak badanie umożliwiło skonstruowanie reprezentatywnej, warstwowej wg grup zawodowych, próby ogólnej pracowników sądów powszechnych w Polsce. W dalszej części opracowania przedstawiony zostanie dokładnie zakres badania TEMIDA 2015, opis próby reprezentatywnej podmiotowo dla ogółu pracowników sądownictwa oraz uzyskane wyniki.

1.1. Zakres badania TEMIDA 2015

Zakres badania TEMIDA 2015 został zdeterminowany przez cel jakim było opisanie stresogenności psychospołecznych warunków pracy w sądach powszechnych, źródeł stresu związanego z pracą w sądzie i jego skutków zdrowotnych. Zgodnie z koncepcją Lalonda (1974, za: Wysocki i Miller, 2003) największe znaczenie dla zdrowia ma styl życia (53%), na który składa się wiele elementów, m.in.: aktywność zawodowa, umiejętności radzenia sobie ze stresem, stosowanie używek (nikotyna, alkohol, środki psychoaktywne), czynniki ryzyka związane z wykonywanym zawodem. Kolejne czynniki ryzyka zdrowotnego dotyczą środowiska fizycznego, którego wpływ na stan zdrowia

oszacowano na 21%. W tej grupie, obok takich czynników jak czyste powietrze i woda, uwzględnia się także zdrowy zakład pracy. Pozostałe 26% stanowią czynniki genetyczne (16%) oraz opieka zdrowotna (10%). Tak więc, na podstawie wiedzy o tych elementach stylu życia i środowiska fizycznego, które pozostają związane ze stresem i jego skutkami (Cox, Griffiths i Rial-Gonzalez, 2006; Heszen i Sęk, 2007; Leka i Jain, 2013) autorzy badania określili docelową listę zmiennych, które powinny zostać ujęte w badaniu oraz baterię kwestionariuszy psychologicznych umożliwiających pomiar tych zmiennych. Uwzględniono przy tym wyłącznie istniejące już narzędzia psychometryczne przeznaczone do pomiaru zjawisk związanych ze stresem w miejscu pracy i dobrostanu zdrowotnego, rekomendowane m.in. przez takie autorytety jak Światowa Organizacja Zdrowia.

Konsekwentnie, przedmiotem badania uczyniono:

- psychospołeczne warunki pracy w sądach powszechnych, obejmujące: wymagania związane z pracą, kontrolę jaką pracownik sprawuje nad własną pracą oraz wsparcie społeczne jakiego może doświadczyć w miejscu pracy, które to właściwości łącznie pozwalają określić poziom stresogenności pracy (Karasek, Theorell, 1990; Widerszal-Bazyl, 2003), a ponadto umożliwiają wnioskowanie o źródłach stresu związanego z pracą (Cieślak i Widerszal-Bazyl, 2000);
- narażenie na czynniki organizacyjne związane z występowaniem mobbingu w miejscu pracy (Einarsen, 2003);
- sposoby radzenia sobie ze stresem, gdyż niektóre z nich mogą być szczególnie destrukcyjne dla zdrowia (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2009), a także wyjątkowo nieprzystosowane w sądach;
- dobrostan psychiczny i fizyczny badanych, umożliwiający identyfikację zarówno subiektywnego spostrzegania stresu pracowników, jak i niepokojących objawów psychosomatycznych oraz satysfakcji z pracy (Cieślak i Widerszal-Bazyl, 2000);
- nasilenie objawów zaburzeń zdrowia, określających poziom tzw. dystresu psychologicznego i pozwalających stwierdzić, że doświadczane objawy są na tyle poważne, iż powinny być przesłanką do konsultacji specjalistycznej (Makowska i Merecz 2001; Małyszczak i Pawłowski, 2003);
- związki aktualnego stanu zdrowia z psychospołecznymi warunkami pracy³.

Decydując się na dobór określonych narzędzi (kwestionariuszy) pozwalających wskazać wyżej zmierzyć właściwości środowiska pracy i osób badanych, kierowano się następującymi kryteriami:

- narzędzie jest przeznaczone do badań indywidualnych i grupowych;
- ma formę kwestionariusza samoopisu;
- posiada zweryfikowaną trafność i rzetelność psychometryczną, co stanowi gwarancję, że pozwala zmierzyć dokładnie tę właściwość, jaką w założeniu miało mierzyć a pomiar ten cechuje się określoną, znaną dokładnością;
- posiada normy dla populacji polskiej, pozwalające odnieść wyniki osób badanych do tych norm, a przez to dokonać ich wiarygodnej interpretacji;
- umożliwia dokonywanie porównań między różnymi krajami (jest oparte na uznanych na świecie założeniach i istnieją ekwiwalentne kwestionariusze dla populacji innych państw).

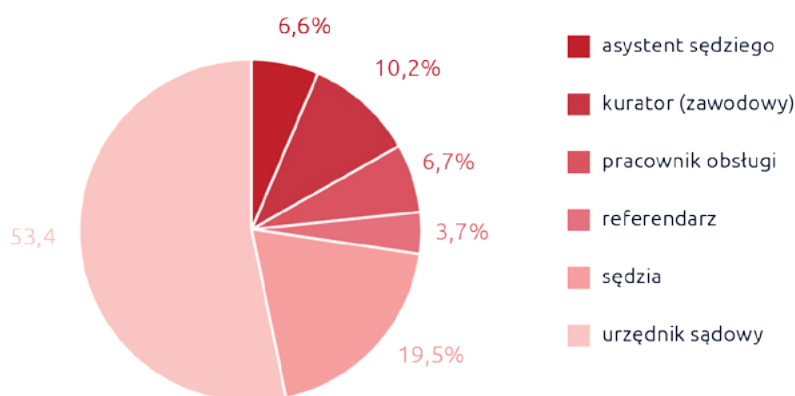
3 W badaniu uwzględniono także temperament, który nauka uznaje za istotny czynnik moderujący wystąpienie stanu stresu oraz radzenie sobie z tym stanem, co wydawało się szczególnie istotne w odniesieniu do tych grup zawodowych, które podlegają selekcji psychologicznej do pracy, tj. sędziów i kuratorów. Jednak ze względu na niemożność wnioskowania reprezentatywnego o tych grupach w niniejszym opracowaniu wnioski dotyczące ryzyka związanego z niedopasowaniem temperamentalnym do poziomu/profilu stresu zawodowego zostały pominięte.

Badanie prowadzone było od połowy stycznia 2015 roku. Do udziału w badaniu zachęceni byli pracownicy sądów powszechnych. W propagowanie idei badania zaangażowali się liczni partnerzy społeczni reprezentujący środowiska sądowe⁴. Losowanie ostatecznej próby warstwowej, której wyniki prezentowane są w niniejszym raporcie, przeprowadzono 2 października 2015 roku, zgodnie z informacjami zawartymi w kolejnej sekcji.

1.2. Opis badanej próby

W ramach profilaktycznej ochrony zdrowia pracowników przyjęto się tradycyjnie, że gdy chodzi o ochronę przed negatywnymi skutkami narażenia na określone warunki pracy, zwraca się uwagę na tzw. grupy ryzyka, przez co rozumie się zwykle wykonywanie określonego zawodu albo wykonywanie pracy na określonych stanowiskach pracy (por. Harazin, 2003). Z tego powodu autorzy badania uznali, iż cechą badanej populacji najistotniejszą z punktu widzenia profilaktycznej ochrony zdrowia przed negatywnymi skutkami stresu związanego z pracą jest przynależność do określonej grupy zawodowej pracowników sądownictwa. Na podstawie dostępnych opisów stanowisk pracy (Rostkowski, 2010) oraz wcześniejszych prac dotyczących stresu w sądownictwie powszechnym (Orlak, 2015) wyodrębniono sześć grup pracowników zatrudnionych w sądach powszechnych: sędziowie, referendarze, asystenci sędziów, kuratorzy (zawodowi), urzędnicy sądowi oraz pracownicy obsługi. W celu ustalenia struktury zatrudnienia w podziale na te sześć grup, zwrócono się w trybie dostępu do informacji publicznej do Ministerstwa Sprawiedliwości, z pytaniem ile osób pozostaje zatrudnionych w wyszczególnionych wyżej grupach zawodowych w poszczególnych apelacjach. Na podstawie odpowiedzi uzyskanej w lipcu 2015 roku ustalono, że na koniec I kwartału 2015 roku w sądownictwie powszechnym pracowało łącznie 51002,72 osoby⁵, w tym 9934 sędziów, 3341 asystentów sędziego, 1883 referendarzy, 5188 kuratorów, 27 237 urzędników oraz 3420 innych pracowników, tj. tzw. pracowników obsługi. Faktyczna struktura zatrudnienia w sądownictwie powszechnym została przedstawiona na Wykresie 1.1.

Wykres 1.1. Struktura zatrudnienia wg grup zawodowych w % (wg danych MS, marzec 2015, N = 51002,72)

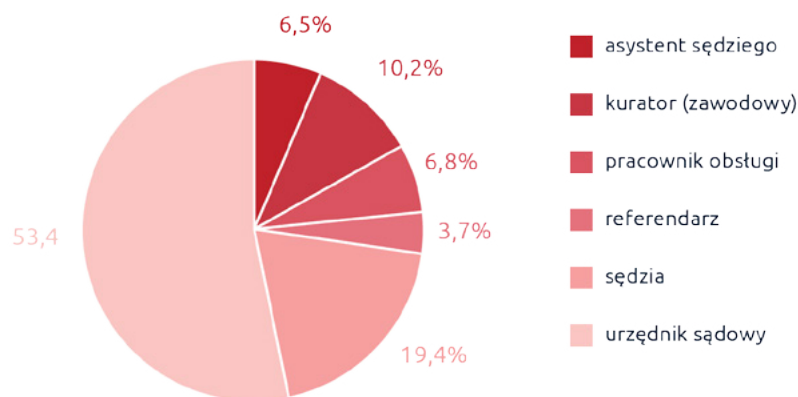


4 Oprócz formalnego partnera projektu, którym była Międzyzakładowa Organizacja Związkowa NSZZ „Solidarność” Pracowników Sądownictwa, także takie organizacje jak: Stowarzyszenie Sędziów Polskich IUSTITIA, Stowarzyszenie Sędziów THEMIS, Fundacja PROBARE, Krajowa Rada Kuratorów, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Sędziów, NSZZ Pracowników Wymiaru Sprawiedliwości RP, NZZ Pracowników Wymiaru Sprawiedliwości, NZZ Pracowników Sądów Okręgu Piotrkowskiego oraz NZZ Pracowników Sądów Rejonowych w Łodzi.

5 w przeliczeniu na etaty wg. limitów i planów; z wyłączeniem zatrudnionych w RODEK-ach

Przy 51003 osobach zatrudnionych, liczebność reprezentatywnej próby pracowników sądownictwa, przy zachowaniu poziomu błędów statystycznego 5%, wynosi na 382 osoby. W celu zapewnienia reprezentatywności podmiotowej pod względem struktury zatrudnionych, spośród 1377 osób, które wzięły udział w badaniu do momentu losowania próby, wylosowano próbę 382 osób w taki sposób, by warstwy poszczególnych grup zawodowych, odpowiadały strukturę faktycznej struktury zatrudnienia w sądach powszechnych. Wyniki losowania przedstawiono na Wykresie 1.2.

Wykres 1.2. Struktura próby wg grup zawodowych w % (badanie TEMIDA 2015, losowanie 02.10.2015, n=382)

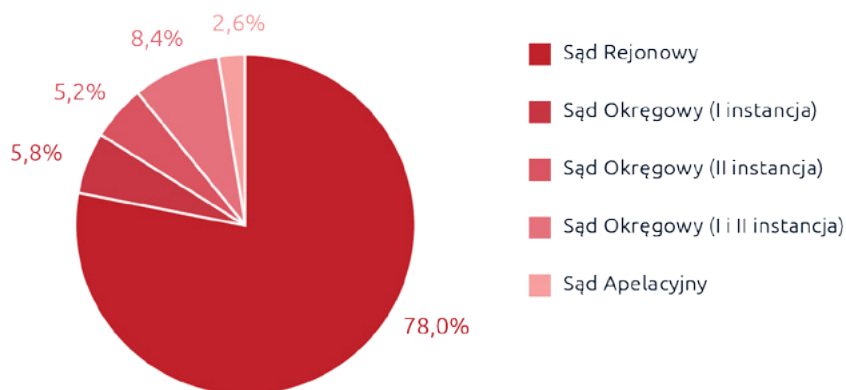


Porównanie struktury próby skonstruowanej w badaniu TEMIDA 2015 z faktyczną strukturą zatrudnienia w polskich sądach powszechnych wskazuje, że różnice dotyczą trzech grup: sędziów, asystentów sędziów i pracowników obsługi, jednak w każdym przypadku są one minimalne, nie przekraczając jednej dziesiątej części procenta. Uznać więc można, że próba skonstruowana w ramach badania TEMIDA 2015 pozostaje przedmiotowo reprezentatywna pod względem zawodów wykonywanych w sądownictwie⁶ i pozwala wnioskować o stresie związanym z pracą w sądzie (bez wnioskowania o poszczególnych grupach zawodowych).

W badaniu kontrolowano także szereg innych cech, jak: szczebel sądu, komórka organizacyjna, lokalizacja miejsca pracy (wielkość miejscowości i apelacja), sprawowanie funkcji kierowniczej, płeć, wiek, staż pracy, a także czy osoba choruje przewlekłe i – jeśli tak – na jaki rodzaj schorzeń. Jak ilustruje Wykres 1.3. 78% próby stanowili pracownicy sądów rejonowych, dalsze 19,4% - sądów okręgowych obu instancji, zaś osoby zatrudnione w sądach apelacyjnych to 2,6% próby.

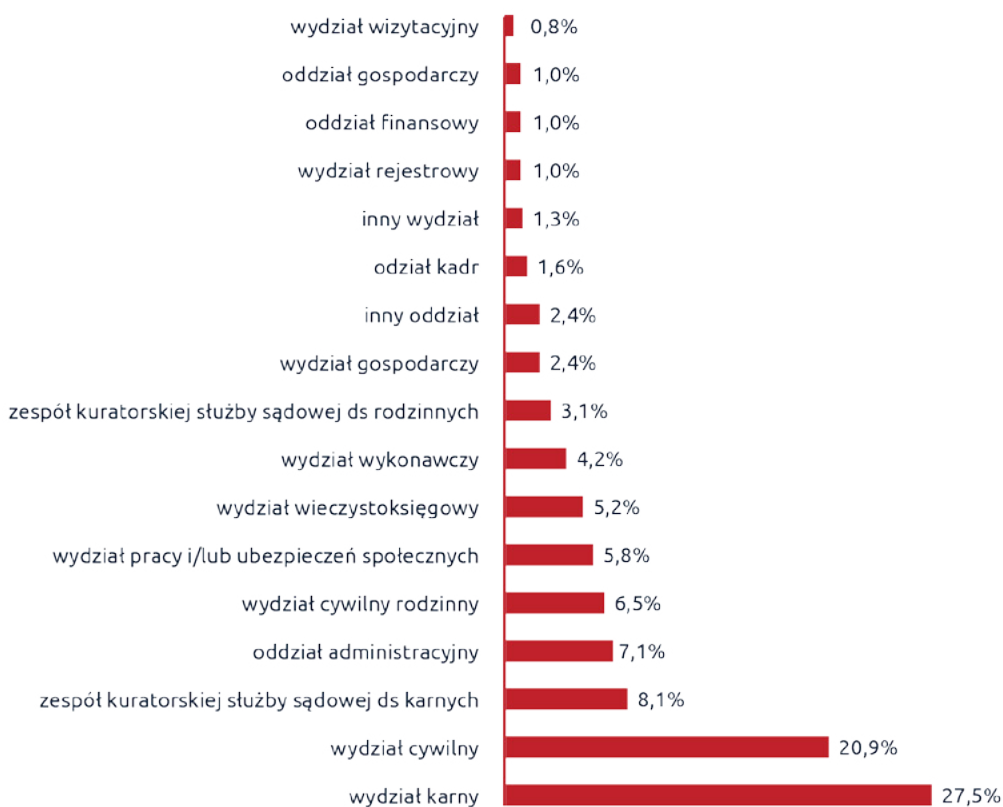
6 Jednym ze sposobów realizacji postulatu reprezentatywności jest reprezentatywność przedmiotowa. Próba dobrana zgodnie z postulatem reprezentatywności przedmiotowej to próba kwotowa. Jest to taka próba, w której zachowana jest struktura kluczowych cech właściwa dla populacji. Próba kwotowa powstaje przez określenie listy cech ze względu na które próba powinna mieć strukturę zbliżoną do populacyjnej i dobranie jednostek do badania w taki sposób, aby struktura próby była zbliżona do populacyjnej. W przypadku badania TEMIDA przedmiotem badania był stres zawodowy, zatem podstawową cechą pozostawał zawód wykonywany.

Wykres 1.3. Struktura analizowanej próby pod względem szczebla sądu



W badaniu reprezentowane były wszystkie możliwe komórki organizacyjne sądów powszechnych. Do wylosowanej próby weszły wszystkie komórki uwzględnione w badaniu. Najwięcej wylosowanych osób pracowało w wydziałach karnych (27,5%) oraz cywilnych (20,9%). Żadna z pozostałych komórek organizacyjnych nie przekroczyła 10% próby. Najmniej osób w badanej próbie pracowało w wydziałach wizytacyjnych (0,8%). Dokładna struktura analizowanej próby w podziale na komórki organizacyjne przedstawiona została na Wykresie 1.4.

Wykres 1.4. Struktura próby w podziale na komórki organizacyjne sądu (w %)

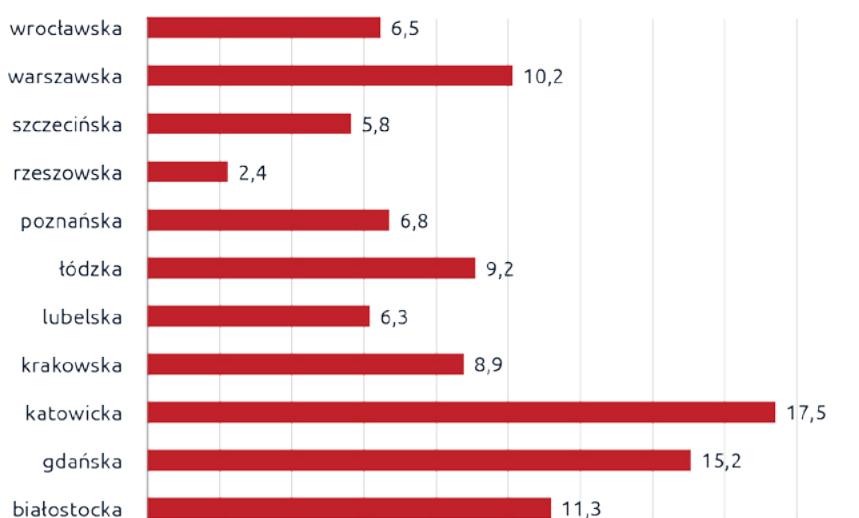


Wśród osób zatrudnionych w sądach funkcjonują pewne przekonania dotyczące obciążenia pracą w zależności od wielkości sądu. Z tego powodu, obok apelacji, w badaniu kontrolowano także wielkość miejscowości w jakiej zlokalizowany jest sąd.

W mniejszych miejscowościach (do 50 tys. mieszkańców) pracowało 27% próby. Dalsze 17% zatrudnionych było w sądach zlokalizowanych w nieco większych miastach liczących od 50 do 100 tysięcy mieszkańców. W dużych miastach, o liczbie mieszkańców od 100 tysięcy do pół miliona pracowało 31% próby a w sądach funkcjonujących w największych miastach (powyżej 500 000 mieszkańców) pozostałe 26% pracowników wylosowanych do analizowanej próby.

W badaniu udział wzięli pracownicy z całej Polski, co znalazło odzwierciedlenie w wylosowanej próbie. Najliczniej reprezentowaną apelacją w próbie pozostaje apelacja katowicka (17,5%), a najmniej licznie w próbie uwzględnieni zostali pracownicy apelacji rzeszowskiej (2,4%). Porównując strukturę wylosowanej próby z danymi o faktycznym zatrudnieniu w sądach powszechnych udostępnionymi przez Ministerstwo Sprawiedliwości można powiedzieć, że apelacje rzeszowska i lubelska pozostają nieco niedoreprezentowane, zaś apelacje katowicka i gdańska są w niewielkim stopniu nadreprezentowane w przedstawianej próbie⁷. Szczegółowy udział pracowników z poszczególnych apelacji w analizowanej próbie ilustruje Wykres 1.5.

Wykres 1.5. Struktura wylosowanej próby w podziale na apelacje (w %)



W prezentowanej próbie 74% osób nie pełniło żadnej funkcji kierowniczej, zaś 26% stanowili badani sprawujący takie funkcje. Trzy czwarte próby to kobiety – mężczyźni stanowili odpowiednio 25% wylosowanych pracowników sądów. Taka nadreprezentacja kobiet jest typowa w sądownictwie polskim i pozostaje spójna z innymi danymi o ogólnym sfeminizowaniu sądownictwa powszechnego w Polsce (por. też np. KRS, 2012).

Dane dotyczące wieku oraz stażu pracy wylosowanych pracowników sądów, z podziałem na staż pracy w zawodzie wykonywanym, staż w sądzie w jakim osoba badana aktualnie pracuje oraz staż w określonej komórce organizacyjnej sądu, przedstawiono w Tabeli 1.1.

7 Odzwierciedla to liczebności pracowników z poszczególnych apelacji, którzy w ogóle przystąpili do badania i stanowi zapewne pokłosie aktywności partnerów badania – tradycyjnie w apelacjach nadreprezentowanych formalny partner tj. MOZ NSZZ Solidarność Pracowników Sądownictwa ma najsilniejsze struktury

Tabela 1.1. Wiek i staż pracy w badanej próbie

	wiek w latach	staż w obecnym zawodzie (w latach)	staż w danym sądzie (w latach)	staż w obecnej komórce organizacyjnej (w latach)
N Ważne	329	382	382	382
Braki danych	53	0	0	0
Średnia	39,21	13,59	12,10	8,73
Mediana	39,00	12,00	11,00	7,00
Odchylenie standard.	8,21	8,38	7,74	6,74
Minimum	21	1,00	,50	,25
Maksimum	61	36,00	36,00	36,00

Jak wynika z Tabeli 1.1., część osób (13,87%) nie podała informacji na temat wieku. Spośród osób, które podały swój wiek, połowa była starsza a połowa młodsza niż 39 lat, średnia wieku wyniosła nieco ponad 39 lat. Najmłodsza osoba, która została wylosowana do próby miała lat 21, a najstarsza – 61. Przeciętny staż w aktualnej komórce organizacyjnej wynosił prawie 9 lat (minimum kwartał a maksimum 36 lat). W konkretnym sądzie badani pracowali średnio nieco ponad 12 lat: najkrócej pół roku a najdłużej 36 lat. Staż w obecnym zawodzie wyniósł w analizowanej próbie przeciętnie ponad 8 lat, przy czym najkrócej jeden rok a najdłużej 36 lat.

Z literatury psychologicznej wiadomo, że istotnym źródłem stresu może być także zmaganie się z przewlekłą chorobą (Heszen i Sęk, 2007), dlatego w badaniu TEMIDA 2015 pytaliśmy też respondentów o to czy chorują przewlekłe, a jeśli tak to do jakiej grupy chorób zalicza się tę lub te, z którymi badani się zmagają. W pytaniu dotyczącym rodzaju schorzeń przewlekłych badani mogli zaznaczyć więcej niż jedną grupę schorzeń.

Wśród wylosowanych pracowników sądów powszechnych aż 58% osób dotyka problem choroby przewlekłej. Ponad jedna piąta próby cierpi z powodu schorzeń narządu ruchu, w dalszej kolejności pojawiają się choroby układu krążenia (16,5%) i układu pokarmowego (14,4%). W analizowanej próbie najrzadziej występowały choroby nowotworowe (1%) a nieco tylko częściej schorzenia metaboliczne (2,1%). Szczegółowe zestawienie rodzajów schorzeń przewlekłych deklarowanych przez badanych wylosowanych do próby pracowników sądownictwa przedstawiono na Wykresie 1.6.

Wykres 1.6. Odsetek pracowników sądów powszechnych deklarujących, że cierpi na określone schorzenia przewlekłe (% analizowanej próby).



Na uwagę zasługuje fakt, że pracownik sądownictwa w analizowanej próbie cierpi z powodu przeciętnie przeszło dwóch chorób przewlekłych. Ponad 7% wylosowanej próby przyznało też, że doświadcza przewlekłych zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego. Wynik ten jest szczególnie istotny w kontekście omawianego w Rozdziale 6 ryzyka zdrowotnego pracowników sądów.

W dalszej części opracowania przedstawiono wszystkie wyniki badania TEMIDA 2015 dla opisanej powyżej próby, stanowiącej przedmiotowo reprezentatywną grupę pracowników sądownictwa powszechnego w Polsce, które mogą mieć znaczenie z punktu widzenia kształtowania działań profilaktycznych w tej grupie pracujących.

Literatura cytowana:

Cieślak R., Widerszal-Bazyl M. (2000), *Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik do kwestionariusza*, Warszawa: CIOP-PIB

Cox T., Griffiths A, Rial-Gonzalez E. (2006), *Badania nas stresem związanym z pracą*, Luksemburg: Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

Harazin B. (2003), *Ryzyko zawodowe a ryzyko zdrowotne wywoływane działaniem szkodliwych czynników w środowisku pracy*, referat wygłoszony na Konferencji „Bezpieczeństwo pracy - Środowisko - Edukacja”, <http://www.wszop.edu.pl/aktualnosci/konferencja-quot-bezpieczenstwo-pracy-srodowisko-edukacjaquot-1,1,658>; data pobrania: 2015-12-08

Heszen I., Sęk H. (2007), *Psychologia zdrowia*, Warszawa: PWN

Juczyński Z., Ogińska-Bulik N. (2009), *Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego

Leka S., Jain A. (2013), *Zagrożenia psychospołeczne w środowisku pracy i ich wpływ na zdrowie*, Warszawa: Stowarzyszenie Zdrowa Praca

Karasek R., Theorell T. (1990), *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, New York: Basic Books

KRS (2012), *Wnioski wynikające z raportu o stanie kadry sędziowskiej (na podstawie danych zebranych przez Krajową Radę Sądownictwa w 2011 roku, opracowanych statystycznie przez Centrum Badań Opinii Społecznej CBOS w 2012 roku)*, Warszawa: Krajowa Rada Sądownictwa, <http://www.krs.pl/admin/files/201554.pdf>, data pobrania: 2015-12-10

Makowska Z., Merecz D. (2001), *Ocena zdrowia psychicznego na podstawie badań kwestionariuszami Davida Goldberga. Podręcznik dla użytkowników kwestionariuszy GHQ 12 i GHQ 28*, Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera

Małyszczak K., Pawłowski T. (2003), Właściwości dyskryminacyjne polskiej wersji Kwestionariusza Ogólnego Zdrowia (GHQ-30) dla różnych metod zliczania punktów, *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, Tom 12, nr 5, s. 621–624

Orlak K. (2015), *Czynniki podmiotowe i psychospołeczne warunki pracy a dobrostan pracowników sądownictwa*, nieopublikowana rozprawa doktorska, obroniona w Instytucie Psychologii WFCH UKSW

Rostkowski T. (2010), *Opisy i wartościowanie stanowisk pracy w sądownictwie*, Warszawa: GURKL

Widerszal-Bazyl M. (2003), *Stres w pracy a zdrowie czyli o próbach weryfikacji modelu Roberta Karaska oraz modelu: wymagania-kontrola-wsparcie*, Warszawa: CIOP-PIB

Wysocki M.J., Miller M. (2003), Paradygmat Lalonde'a. Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne. *Przegląd Epidemiologiczny*, nr 57, s. 505–512.

2. Psychospołeczne warunki pracy w polskich sądach powszechnych

DOMINIK GOŁUCH, KATARZYNA ORLAK

Zagrożenia psychospołeczne określane są jako istotne, nowopowstające czynniki ryzyka zdrowotnego związanego z pracą (EU-OSHA, 2007). Stres zawodowy, związany zagrożeniami psychospołecznymi jest powszechnie uważany za główne wyzwania dla bezpieczeństwa i higieny pracy (EU-OSHA, 2007). W metodykach dotyczących zarządzania tym zjawiskiem podkreśla się konieczność prowadzenia monitoringu zagrożeń psychospołecznych w oparciu o dobrze ugruntowane w nauce modele stresu związanego z pracą (Leka i Cox, 2008).

2.1. Model wymagania-kontrola-wsparcie.

W prezentowanej pracy jako ramy teoretyczne wybrano koncepcję stresu zawodowego Roberta Karaska i Töresa Theorella (1990), ze względu na jej implikacje praktyczne oraz potwierdzenie jej założeń w licznych badaniach (por. Orlak, Gołuch, Chmielewski, 2014; Widerszal-Bazyl, 2003). Podstawą modelu są interakcje pomiędzy trzema zmiennymi psychospołecznymi: poziom wymagań – zakres kontroli – wsparcie społeczne. Wymiar wymagania określa, jaki jest stopień konieczności wykonania pracy określonego rodzaju, w określonych warunkach, a także w ustalonej ilości i tempie. Kontrola dotyczy postrzeganej możliwości wpływu na warunki pracy, cele podejmowanych działań, ich przebieg i skutki. Ostatni wymiar, wsparcie społeczne, mówi o interakcjach społecznych na linii pracownik-przełożony oraz pracownik-współpracownicy; opisuje w szczególności, w jakim stopniu pracownik może liczyć na pomoc innych oraz jaki jest jej stopień dostępności w miejscu pracy. Według autorów koncepcji, najbardziej stresujące warunki pracy są wtedy, gdy osoba musi sprostać wysokim wymaganiom, a jednocześnie nie ma możliwości wpływu na swoją pracę oraz nie otrzymuje wsparcia społecznego. Na drugim biegunie natomiast znajdują się warunki pracy, w których pracownik pomimo odczuwanego napięcia ma motywację do działania i nauki nowych umiejętności. Te warunki to adekwatne wymagania (znajdujące się w granicach możliwości psychicznych i fizycznych pracownika), silne poczucie kontroli nad pracą oraz poczucie wsparcia społecznego (Cieślak, Widerszal-Bazyl, 2000; Widerszal-Bazyl, 2003).

Koncepcja Karaska pozwala nie tylko określić, jaki jest charakter psychospołecznych warunków pracy w danym zawodzie. Badania potwierdzają, że znajomość interakcji wymagań, kontroli i wsparcia społecznego pozwala przewidywać możliwy wpływ pracy w danych warunkach na fizyczny, umysłowy i społeczny dobrostan pracownika. Szczegółowe informacje na temat dobrostanu znajdują się w rozdziale 6 niniejszej monografii. Jak zauważa Widerszal-Bazyl (2003) użyteczność modelu została potwierdzona zarówno przy pomiarach „subiektywnych” (jak pracownicy oceniali swoją pracę), jak i „obiektywnych” (opinie przełożonych; opinie współpracowników). W związku z powyższym zastosowanie modelu w badaniu psychospołecznych warunków pracy jako źródeł stresu i ich skutków dla zdrowia jest uzasadnione.

2.2. Zastosowane metody pomiaru stresu i wyniki

W prowadzonych badaniach wykorzystano Kwestionariusz Psychospołeczne Warunki Pracy (PWP), opracowane przez Cieślaka i Widerszal-Bazyl (2000). Na kwestionariusz PWP składa się pięć teoretycznych skal: wymagań (W), kontroli (K), wsparcia społecznego (WS), dobrostanu (D), pożądaných zmian (PZ), przy czym w niniejszej analizie skupiono się jedynie na trzech pierwszych skalach (dalej: W, K i WS), które odnoszą się bezpośrednio do opisanego już modelu stresu wg Karaska i Theorella (1990).

Narzędzie zawiera również skale empiryczne, opracowane na podstawie analiz statystycznych. Dla wymiaru W są to: wymagania intelektualne (W1), wymagania psychofizyczne i wynikające z odpowiedzialności za bezpieczeństwo (W2), wymagania wynikające z konfliktu ról i przeciążenia (W3). Wynik w skali W1 informuje, jak bardzo praca wymaga angażowania zasobów intelektualnych, takich jak wiedza, umiejętności, pamięć, koncentracja uwagi, umiejętność rozwiązywania skomplikowanych problemów, śledzenia literatury fachowej itp. Wyniki w skali W2 świadczą o tym, w jakim stopniu praca postrzegana jest jako wymagająca pod względem psychofizycznym, np. czy pracownik wykonuje swoje obowiązki w hałasie. Ostatnia skala, W3, udziela informacji, czy pracownik wie dokładnie, jaki jest jego zakres zadań oraz czy rola pracownika w strukturze organizacji jest jasno określona (np. co do spójności poleceń ze strony kilku przełożonych).

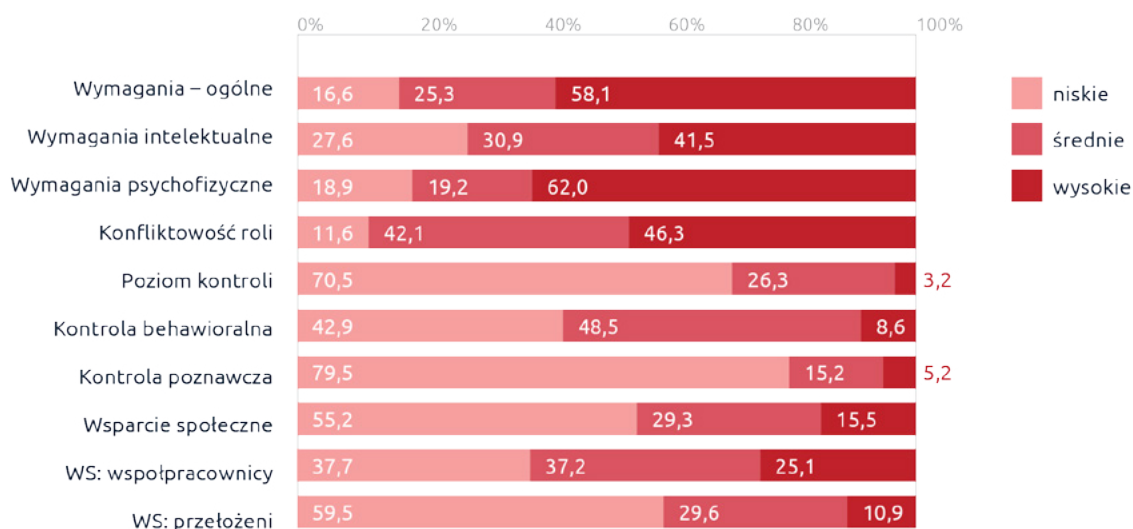
W ramach dymensji K wyłoniono: kontrolę behawioralną (K1) i kontrolę poznawczą (K2). Kontrola poznawcza określa „możliwość wpływu dzięki rozumieniu zdarzeń, znajomości ich przyczyn, skutków oraz związków z innymi zdarzeniami” (Widerszal – Bazyl, 2003, s.92-93). Natomiast kontrola behawioralna wskazuje na możliwość wpływu na pracę przez kształtowanie jej warunków fizycznych. W ramach WS wyróżniono zaś czynniki: wsparcie od przełożonych (WS1), wsparcie od współpracowników (WS2). Każda ze skal określa więc, w jakim stopniu pracownik ma poczucie, iż jest w stanie uzyskać pomoc ze strony odpowiednich grup (zgodnie z nazwą).

Uzyskane w trakcie badania TEMIDA 2015 wyniki dotyczące psychospołecznych warunków pracy przedstawiono poniżej. W pierwszej części zaprezentowano procentowy rozkład wyników, uzyskanych przez osoby badane w poszczególnych zmiennych psychospołecznych, przy jednoczesnym odniesieniu ich do norm. Wykorzystano normalizację przygotowaną przez Cieślaka i Widerszal-Bazyl (2000) dla populacji urzędników państwowych i samorządowych. Umożliwia to interpretację wyników w kategoriach „niskie”, „średnie”, „wysokie”. Analiza została zaprezentowana w podziale na rodzaj instytucji. Dzięki temu możliwa jest określenie, jak osoby badane w danej podgrupie postrzegają psychospołeczne warunki swojej pracy, na tle populacji urzędników państwowych i samorządowych. Przeanalizowano również rozkłady odpowiedzi na wszystkie pytania kwestionariusza. Do prezentacji włączono jedynie treść tych pytań, w których odpowiedzi świadczące o stresowym charakterze pracy stanowiły większość – podano dane procentowe dla wszystkich badanych z instytucji określonego szczebla. W dalszej części natomiast porównano średnie wyniki uzyskane przez osoby badane, uwzględniając wybrane zmienne socjodemograficzne. Analiza ta ma na celu identyfikację tych cech demograficznych, które mogą mieć związek z postrzeganiem warunków pracy jako bardziej lub mniej stresujących.

2.2.1. Stresogenność pracy w sądzie

Na wykresie 2.1. zaprezentowano procentowy rozkład wyników dla grupy osób pracujących w sądzie. Wartości informują, jaka część omawianej grupy osiągnęła wyniki, które po odniesieniu do norm dla urzędników państwowych i samorządowych, można traktować jako niskie, średnie lub wysokie.

Rysunek 2.1. Procentowy rozkład wyników uzyskanych w poszczególnych wymiarach psychospołecznych warunków pracy, wśród osób pracujących w sądach rejonowych.



Odpowiedzi zdecydowanej większości pracowników sądownictwa, dotyczące wymagań psychospołecznych w pracy należy traktować jako wysokie (58,1%). Jednocześnie, w przypadku ogólnego poziomu kontroli oraz wsparcia społecznego większość badanych osiąga wyniki niskie (odpowiednio 70,5% oraz 55,2%). Zgodnie z opisanym wcześniej modelem stresu zawodowego taki układ psychospołecznych warunków pracy jest najbardziej stresogenny i niesie ryzyko chorób, zwłaszcza zaburzeń stanu zdrowia psychicznego oraz dolegliwości układu sercowo-naczyniowego i mięśniowo-szkieletowego (por. Widerszal-Bazyl, 2003; Leka, Jain 2013; Orlak, Gołuch, Chmielewski, 2014).

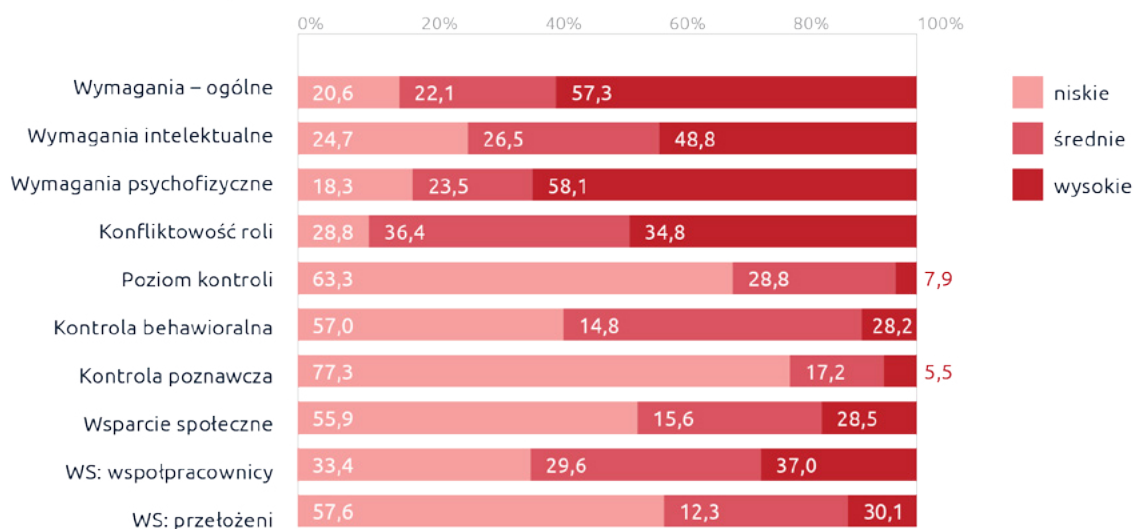
Analiza skal empirycznych dostarcza bardziej szczegółowych informacji o czynnikach, które mogą być źródłem stresu w miejscu pracy. W przypadku wymagań, najwięcej wyników wysokich osoby badane osiągnęły w zakresie wymagań psychofizycznych. Analiza poszczególnych pytań wskazuje, że chodzi tu przede wszystkim o brak czasu na wykonanie pracy w terminie (16,4% badanych uważa, że „raczej nie starcza”; 32,6% „zdecydowanie nie starcza”). Odnośnie do wymagań intelektualnych, to za wymagające pracownicy sądownictwa uważają potrzebę: koncentrowania uwagi w bardzo dużym stopniu (71,1% badanych); posiadania wysokich (43,6%) lub bardzo wysokich (32,9%) kwalifikacji oraz konieczność uczenia się czegoś nowego (bardzo często - 29,5%; niemal stale - 49,7%). Ważnym aspektem, zwłaszcza w kontekście wymiaru sprawiedliwości wydaje się również stwierdzenie osób badanych, że w celu wykonywania określonych zadań konieczne jest łamanie przepisów: w umiarkowanym stopniu uważa tak 15,1% badanych; raczej tak 3,4%; zdecydowanie tak 1,7%.

Analiza skal empirycznych w zakresie kontroli nad pracą wskazuje, że pracownicy sądownictwa, zarówno kobiety (75,1%) jak i mężczyźni (84,0%), mają niski poziom kontroli poznawczej. Problematyczne wydaje się zwłaszcza poczucie braku pewności, jak właściwie zaplanować sobie dzień pracy (80,5% badanych) oraz brak pewności co do adekwatności dobranych metod do wykonania poszczególnych zadań (65,1%). Przekładać się to może mniejszą na ilość wykonanych zadań lub gorszą ich jakość, ze względu na nieefektywne wykorzystanie czasu pracy lub dobór nieodpowiednich metod ich realizacji. Prócz tego, 72,1% badanych zgłasza brak poczucia jakiegokolwiek wpływu na wybór współpracowników a 60,4% zauważa, że nie ma możliwości uczestniczenia w podejmowaniu decyzji dotyczących całej instytucji.

Ostatni aspekt analizy dotyczy wsparcia społecznego, jako istotnego elementu mogącego łagodzić stres. W przeprowadzonym badaniu wyniki niskie dotyczą w szczególności poczucia wsparcia ze strony przełożonych. Najczęściej wskazywanym przez badanych obszarem deficytów wsparcia jest bardzo mały stopień (34,6%) lub mały stopień (29,5%) poczucia bycia kimś ważnym

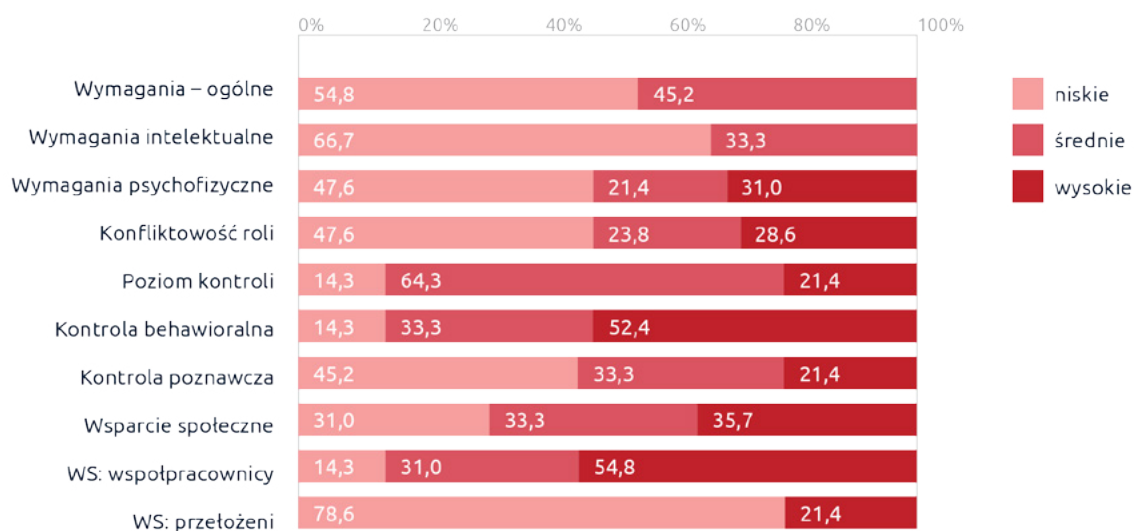
i cenionym przez przełożonych oraz bardzo mały stopień (26,8%) lub mały stopień (26,8%) poczucia bycia docenionym przez przełożonych. Pracownicy sądownictwa nie mają też poczucia, że w trudnych chwilach mogą znaleźć u przełożonych zrozumienie i pocieszenie (29,9% w bardzo małym stopniu oraz 25,2% w małym stopniu). Wyrażają wątpliwość, że przełożeni w trudnej sytuacji okażą praktyczną pomoc (21,1% w bardzo małym stopniu; 27,9% w małym stopniu) lub że przełożeni pomogą w jakiś konkretny sposób (odpowiednio: 22,5% oraz 25,8%). Ponadto, badani pracownicy z sądów rejonowych w bardzo małym stopniu (19,5%) lub w małym stopniu (22,5%) czują się pewnie i bezpiecznie w obecności przełożonego.

Rysunek 2.2. Procentowy rozkład wyników uzyskanych w poszczególnych wymiarach psychospołecznych, wśród osób pracujących w sądach okręgowych.



Procentowe rozkłady wyników wysokich – średnich – niskich u pracowników sądów okręgowych pokrywają się z wynikami uzyskanymi przez pracowników sądów rejonowych. Różnica dotyczy jedynie konkretnych wartości. Przedstawione wartości wskazują, że w porównaniu z grupą urzędników państwowych i samorządowych wyniki pracowników sądów okręgowych w zakresie ogólnego poziomu wymagań są najczęściej wysokie (57,3% badanych). Natomiast pozostałe wymiary: kontrola oraz wsparcie społeczne, najczęściej są niskie (odpowiednio: 63,3% i 55,9%). Taka struktura warunków pracy oznacza, że również w przypadku sądów okręgowych, zgodnie z modelem stresu zawodowego Karaska i Theorella, psychospołeczne warunki pracy mają charakter stresogenny – choć w mniejszym stopniu niż w przypadku sądów rejonowych. Niemniej jednak wciąż mogą w sposób istotny wiązać się z dobrostanem pracowników. W grupie pracowników sądów okręgowych układ odpowiedzi w skalach empirycznych oraz w poszczególnych pytaniach pozostaje podobny jak w przypadku sądów rejonowych (vide rysunki 2.1 i 2.2).

Rysunek 2.3. Procentowy rozkład wyników uzyskanych w poszczególnych wymiarach psychospołecznych warunków pracy, wśród osób pracujących w sądach apelacyjnych.



Ostatnia analiza, prezentowana w niniejszym opracowaniu, dotyczy osób pracujących w sądach apelacyjnych. W grupie tej ogólny poziom wymagań w porównaniu z urzędnikami samorządowymi i rządowymi można traktować jako niski (54,8%) lub średni (45,2%). W porównaniu z omawianymi wcześniej grupami, osoby badane w sądach apelacyjnych mają średni (64,3%) poziom poczucia wpływu na swoją pracę. Średni (33,3%) lub wysoki (35,7%) jest też poziom odczuwanego wsparcia społecznego. Układ: średnie/niskie wymagania, średnia kontrola nad pracą oraz wysokie/średnie wsparcie społeczne wskazuje, iż psychospołeczne warunki pracy w sądach apelacyjnych stanowią zdecydowanie mniejsze źródło stresu dla pracujących tam osób niż w pozostałych sądach niższego szczebla. W toku dalszych badań można dociekać, czy taka ocena warunków pracy wynika z adekwatnego doboru pracowników do pracy; być może należy też poszukiwać innych źródeł stresu oraz lub czynników, pozwalających trafniej przewidywać ryzyko zaburzeń dobrostanu zdrowotnego w tej grupie pracowników sądownictwa.

2.2.2. Psychospołeczne warunki pracy a zmienne demograficzne

W tej części analizy sprawdzono, które zmienne socjodemograficzne wiążą się z określonym postrzeganiem psychospołecznych warunków pracy⁸.

8 Ze względu na różnice w liczebnościach grup, do analizy statystycznej zastosowano testy nieparametryczne (badające nie tyle różnice między średnimi, ale między przypisanymi im rangami).

2.2.2.1.WIEK

Tabela 2.1. Porównanie średnich wyników uzyskanych przez badane osoby, w zależności od ich wieku.

Zmienna psychospołeczna	do 35 lat (N=123)	od 36 do 42 lat (N=101)	powyżej 43 (N=105)	Chi ²	p
Ogólny poziom wymagań	132,02	176,25	192,81	25,194	0,000**
Wymagania intelektualne	134,46	175,00	191,16	21,802	0,000**
Wymagania psychofizyczne i związane z odpowiedzialnością	139,52	170,00	190,04	16,427	0,000**
Wymagania związane z konfliktowością roli	152,15	174,91	170,52	3,733	0,155
Ogólny poziom kontroli nad pracą	163,82	171,67	159,97	0,811	0,667
Kontrola behawioralna	161,00	179,71	155,53	3,694	0,158
Kontrola poznawcza	162,26	165,48	167,74	0,193	0,908
Ogólny poziom wsparcia społecznego w miejscu pracy	195,79	147,10	146,15	20,603	0,000**
Wsparcie od współpracowników	184,42	151,00	155,72	8,338	0,015*
Wsparcie od przełożonych	198,31	150,08	140,33	24,689	0,000**

LEGENDA: N – liczebność grupy; Chi²(2) – wartość statystyki Chi-kwadrat²; p – poziom istotności statystycznej; „*” oznacza 95%, a „**” 99% prawdopodobieństwo występowania różnicy w postrzeganiu psychospołecznego środowiska pracy między pracownikami w różnych grupach wiekowych.

Wyniki zamieszczone w tabeli 2.1. dane pozwalają wnioskować, że w przypadku wieku osób badanych różnice w zakresie postrzegania psychospołecznych warunków pracy dotyczą poziomu wymagań oraz wsparcia społecznego. Wartość uzyskanych statystyk wskazuje na pewną tendencję: im osoba badana jest starsza, tym bardziej ocenia warunki pracy jako wymagające, zarówno pod względem intelektualnym jak i psychofizycznym. W przypadku wsparcia społecznego jest odwrotnie – im starsza jest osoba badana, tym niżej ocenia poziom otrzymywanego wsparcia, zarówno ze strony współpracowników jak i przełożonych. Można stąd wnioskować, że im starszy pracownik sądu tym większego stresu zawodowego doświadcza.

9 Im większa wartość statystyki Chi-Kwadrat, tym większa różnica między wynikami porównywanych grup.

2.2.2.2. PŁEĆ

Tabela 2.2 Porównanie wyników (średnie rangi) uzyskanych przez badane osoby, w zależności od ich płci.

Zmienna psychospołeczna	kobiety (N=285)	mężczyźni (N=97)	U	Z	p
Ogólny poziom wymagań	190,07	195,71	13414,0	-0,435	0,664
Wymagania intelektualne	189,62	197,04	13285,5	-0,573	0,567
Wymagania psychofizyczne i związane z odpowiedzialnością	188,21	201,18	12884,0	-1,001	0,317
Wymagania związane z konfliktowością ról	193,79	184,76	13168,5	-0,700	0,484
Ogólny poziom kontroli nad pracą	191,88	190,39	13714,5	-0,115	0,908
Kontrola behawioralna	183,16	216,01	11445,5	-2,537	0,011*
Kontrola poznawcza	201,13	163,22	11079,0	-2,928	0,003**
Ogólny poziom wsparcia społecznego w miejscu pracy	192,61	188,23	13505,5	-0,338	0,736
Wsparcie od współpracowników	190,22	195,25	13458,5	-0,388	0,698
Wsparcie od przełożonych	193,19	186,55	13342,0	-0,512	0,609

LEGENDA: U – wartość statystyki U – Manna-Whitneya; Z – współczynnik wystandaryzowany różnicy¹⁰; p – poziom istotności statystycznej; „*” oznacza 95%, a „**” 99% prawdopodobieństwo występowania różnicy w postrzeganiu psychospołecznego środowiska pracy między mężczyznami i kobietami

W badanej grupie ujawniły się nieliczne różnice w zakresie oceny psychospołecznych warunków pracy przez kobiety i mężczyzn zatrudnionych w sądach. Jedyne dwie istotne zależności dotyczą poziomu kontroli behawioralnej (mężczyźni uzyskali wyższe wyniki) oraz poznawczej (kobiety uzyskały wyższe wyniki).

10 Wartości współczynnika U i z wskazują na wielkość różnicy między wynikami porównywanych grup.

2.2.2.3. WYKSZTAŁCENIE

Tabela 2.3 Porównanie wyników (średnie rangi) uzyskanych przez badane osoby, w zależności od ich wykształcenia.

Zmienna psychospołeczna	wyższe (N=334)	pomaturalne lub niepełne wyższe (N=23)	średnie (N=23)	Chi-kwadrat (2)	p
Ogólny poziom wymagań	198,43	113,83	151,96	15,793	0,000**
Wymagania intelektualne	201,29	89,96	134,35	28,592	0,000**
Wymagania psychofizyczne i związane z odpowiedzialnością	196,00	140,83	160,28	7,306	0,026*
Wymagania związane z konfliktowością roli	192,13	170,41	186,91	0,876	0,645
Ogólny poziom kontroli nad pracą	191,21	188,22	182,50	0,146	0,930
Kontrola behawioralna	191,69	188,70	174,96	0,509	0,775
Kontrola poznawcza	190,25	197,78	186,91	0,128	0,938
Ogólny poziom wsparcia społecznego w miejscu pracy	189,01	238,98	163,70	5,916	0,052
Wsparcie od współpracowników	189,31	219,96	178,28	1,983	0,371
Wsparcie od przełożonych	189,86	238,61	151,74	7,304	0,026*

LEGENDA: N – liczebność grupy; Chi2(2) – wartość statystyki Chi-kwadrat¹¹; p – poziom istotności statystycznej; „*” oznacza 95%, a „**” 99% prawdopodobieństwo występowania różnicy w postrzeganiu psychospołecznego środowiska pracy między pracownikami z różnym poziomem wykształcenia.

U badanych osób posiadane wykształcenie wiąże się istotnie z oceną poziomu wymagań w pracy. Osoby z wykształceniem wyższym oceniają warunki pracy jako najbardziej wymagające, zarówno pod względem intelektualnym, jak i psychofizycznym. Jeszcze jedna istotna różnica dotyczy postrzeganego wsparcia społecznego ze strony współpracowników osoby z wykształceniem pomaturalnym lub niepełnym wyższym oceniają, iż otrzymują go zdecydowanie więcej niż osoby z wykształceniem wyższym lub średnim.

11 Im większa wartość statystyki Chi-Kwadrat, tym większa różnica między wynikami porównywanych grup.

2.2.2.4. LOKALIZACJA MIEJSCA PRACY

Tabela 2.4. Porównanie wyników (średnie rangi) uzyskanych przez badane osoby, w zależności od ich wielkości miejscowości, w której mieści się sąd.

liczba mieszkańców	powyżej 500 000 (N=94)	od 100 000 do 500 000 (N=119)	od 50 000 do 100 000 (N=65)	poniżej 50 000 (N=104)	Chi-kwadrat (3)	p
Zmienna psychospołeczna						
Ogólny poziom wymagań	178,90	184,01	186,12	214,82	6,570	0,087
Wymagania intelektualne	187,34	187,62	181,63	205,88	2,570	0,463
Wymagania psychofizyczne i związane z odpowiedzialnością	177,24	189,57	182,84	212,01	5,610	0,132
Wymagania związane z konfliktowością roli	186,92	166,71	206,99	214,32	12,001	0,007**
Ogólny poziom kontroli nad pracą	189,64	209,05	193,89	171,60	6,455	0,091
Kontrola behawioralna	177,25	216,68	178,20	183,88	9,237	0,026*
Kontrola poznawcza	203,03	200,98	203,65	162,64	9,843	0,020*
Ogólny poziom wsparcia społecznego w miejscu pracy	197,23	209,65	188,97	167,13	8,573	0,036*
Wsparcie od współpracowników	201,29	211,46	183,70	164,69	11,116	0,011*
Wsparcie od przełożonych	192,65	202,61	195,38	175,32	3,536	0,316

LEGENDA: N – liczebność grupy; Chi²(2) – wartość statystyki Chi-kwadrat¹²; p – poziom istotności statystycznej; „*” oznacza 95%, a „**” 99% prawdopodobieństwo występowania różnicy w postrzeganiu psychospołecznego środowiska pracy między pracownikami pracującymi w miejscowościach różnej wielkości;

Zaprezentowane wyniki wskazują, że lokalizacja miejsca pracy wiąże się z różnym postrzeganiem zakresu kontroli oraz wsparcia społecznego. Najwyższy poziom poczucia wpływu, w tym kontroli behawioralnej, prezentują osoby z miejscowości od 100 tys. do 500 tys. mieszkańców. Najniższy natomiast - osoby z miast poniżej 50 tys. mieszkańców: w zakresie kontroli poznawczej; oraz osoby z miast od 50 tys. do 100 tys. mieszkańców: w zakresie kontroli behawioralnej. Odnośnie do wsparcia społecznego, osoby z miejscowości od 100 tys. do 500 tys. mieszkańców charakteryzują najwyższe wyniki, a osoby z miast poniżej 50 tys. mieszkańców najniższe

12 Im większa wartość statystyki Chi-Kwadrat, tym większa różnica między wynikami porównywanych grup.

2.2.2.5. RODZAJ INSTYTUCJI

Tabela 2.5. Porównanie wyników (średnie rangi) uzyskanych przez badane osoby, w zależności od rodzaju instytucji jako miejsca pracy.

Zmienna psychospołeczna	Sąd Rejonowy (N=298)	Sąd Okręgowy (N=74)	Sąd Apelacyjny (N=10)	Chi-kwadrat (2)	p
Ogólny poziom wymagań	202,38	163,49	74,45	18,909	0,000**
Wymagania intelektualne	196,28	189,70	62,50	14,269	0,001**
Wymagania psychofizyczne i związane z odpowiedzialnością	201,08	164,34	106,85	12,637	0,002**
Wymagania związane z konfliktowością roli	204,32	144,34	158,55	18,591	0,000**
Ogólny poziom kontroli nad pracą	185,23	206,09	270,50	7,385	0,025*
Kontrola behawioralna	186,55	201,93	261,85	5,345	0,069
Kontrola poznawcza	186,66	205,89	229,25	3,012	0,222
Ogólny poziom wsparcia społecznego w miejscu pracy	185,94	207,04	242,10	4,324	0,115
Wsparcie od współpracowników	188,40	197,99	235,95	2,117	0,347
Wsparcie od przełożonych	185,26	214,55	207,05	4,385	0,112

LEGENDA: N – liczebność grupy; $Chi^2(2)$ – wartość statystyki Chi-kwadrat¹³; p – poziom istotności statystycznej; „*” oznacza 95%, a „**” 99% prawdopodobieństwo występowania różnicy w postrzeganiu psychospołecznego środowiska pracy między pracownikami pracującymi w sądach różnych szczebli.

Analiza postrzegania psychospołecznych warunków pracy w zależności od rodzaju instytucji jest spójna z rozkładem częstości wyników, zaprezentowanym wcześniej, przy czym różnice istotne statystycznie dotyczą poziomu postrzeganych wymagań pracy oraz ogólnego poziomu kontroli. Widoczna jest tendencja: im wyższa instancja, tym wyżej jest oceniane poczucie wpływu oraz tym niżej oceniane są wymagania pracy, zarówno pod względem intelektualnym, jak i psychofizycznym. Wyjątkiem są natomiast wymagania związane z konfliktowością roli. W tym przypadku osoby badane, pracujące w sądzie apelacyjnym oceniają je nieznacznie wyżej, niż osoby pracujące w sądach okręgowych, jednak najwyższy poziom konfliktowości roli ujawniono w sądach rejonowych.

13 Im większa wartość statystyki Chi-Kwadrat, tym większa różnica między wynikami porównywanych grup.

2.3. Komentarz do wyników

Celem przeprowadzonych badań była ocena psychospołecznych warunków pracy w polskich sądach powszechnych, w kontekście ich pozytywnego lub negatywnego związku z dobrostanem zdrowotnym pracowników sądów. Uzyskane w ramach prowadzonego projektu wyniki wskazują, że badani są narażeni w stopniu wysokim lub bardzo wysokim na stres zawodowy, identyfikowany zgodnie z modelem Karaska i Theorella (1990). Oznacza to, że wykonywana praca wiąże się nie tylko z pewnym dyskomfortem (jak potocznie można rozumieć stres), ale co ważniejsze, niesie określone ryzyko zaburzeń zdrowia. Prezentowane wyniki sugerują, że w grupie najwyższego ryzyka prawdopodobnie znajdują się osoby pracujące w sądach rejonowych. Nieco mniej stresogenne warunki pracy dotyczą pracowników sądów okręgowych. Natomiast stresogenność warunków pracy u pracowników sądów apelacyjnych można określić jako przeciętną dla administracji publicznej. Wydaje się, że spośród uwzględnionych w badaniu zmiennych demograficznych największy związek z postrzeganiem warunków pracy mają wiek oraz wykształcenie. Im osoby badane są starsze oraz im posiadają wyższy poziom wykształcenia, tym częściej oceniają warunki pracy jako bardziej wymagające. Natomiast lokalizacja miejsca pracy wiąże się istotnie z postrzeganym poziomem wpływu na pracę oraz otrzymywanym wsparciem społecznym. Interesującym wynikiem jest brak różnic międzyptciowych w zakresie ogólnego poziomu wymagań, kontroli nad pracą oraz wsparcia społecznego. Badanie uwidocznilo również, że najsilniejszego napięcia doświadczają pracownicy sądów rejonowych, a najstabszego (co nie oznacza, że jest to napięcie motywujące i skłaniające do nauki) doświadczają pracownicy sądów apelacyjnych.

Literatura cytowana

Cieślak, R., Widerszal-Bazyl, M. (2000). *Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznika dla kwestionariusza*. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.

EU-OSHA (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Karasek, R., Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.

Leka S. i Cox T. (2008), *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*, Nottingham: I-WHO Publications

Leka, S., Jain, A. (2013). *Zagrożenia psychospołeczne w środowisku pracy i ich wpływ na zdrowie*. Warszawa: Stowarzyszenie Zdrowa Praca.

Orlak, K., Gołuch, D., Chmielewski, J. (2014). *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*. Warszawa: Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Widerszal-Bazyl, M. (2003). *Stres w pracy a zdrowie, czyli o próbach weryfikacji modelu Roberta Karaska oraz modelu: wymagania-kontrola-wsparcie*. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.

3. Organizacyjne czynniki ryzyka mobbingu w sądownictwie powszechnym w Polsce

KATARZYNA ORLAK, MAGDALENA WARSZEWSKA-MAKUCH

Termin mobbing jest powszechnie rozpoznawany raczej jako pojęcie z zakresu nauk prawnych, niż psychologii. Tymczasem jest to przede wszystkim pojęcie z obszaru psychopatologii pracy, wtórnie wprowadzone do przepisów gwarantujących ochronę zdrowia pracowników.

3.1. Mobbing w ujęciu psychologicznym

Na gruncie psychopatologii pracy, zjawisko mobbingu rozumiane jest obecnie jako przewlekła forma stresu, stanowiąca zagrożenie zdrowia i bezpieczeństwa w pracy. Wiąże się ono z systematycznym narażeniem na negatywne działania wobec pojedynczych pracowników lub małych grup. Może obejmować różnorakie działania: od tak subtelnych i trudnych do rozpoznania, jak plotkowanie za plecami ofiary, czy na przykład pomijanie jej podczas rozsyłania e-maili z istotnymi informacjami, do tak drastycznych, jak groźenie użyciem przemocy fizycznej. Elementami mobbingu mogą być zarówno zachowania osób, jak i system pracy, który może być wykorzystywany jako narzędzie wiktyimizujące pracownika, poniżające i uwłaczające jego godności. Zachowania mobbingowe łączy jeden cel: poniżenie, zastraszenie lub ukaranie osoby albo osób, w które działania te są wymierzone. Charakterystyczna jest tu też nierówność sił i trudności z obroną przed zachowaniami o charakterze mobbingu. Ekspozycja na stres wywoływany działaniami mobbingowymi niesie istotne ryzyko występowania negatywnych konsekwencji doświadczonej przemocy w postaci zaburzeń zdrowia. (por. też EASH, 2002; Warszewska 2012)

Liczne badania w obrębie Unii Europejskiej i w wybranych krajach spoza UE potwierdzają, że mobbing w pracy stanowi poważny problem oddziałujący bezpośrednio i pośrednio na pracowników różnych grup zawodowych i sektorów. W raporcie Międzynarodowej Organizacji Pracy (ILO, 1999) podkreśla się, że przemoc psychiczna w miejscu pracy przez długi czas była zjawiskiem ignorowanym lub też przedstawianym jako nieunikniony składnik rzeczywistości, z którym można się jedynie pogodzić. Dopiero stosunkowo niedawno, bo od około trzydziestu lat, zwraca się uwagę na poważne koszty tego zjawiska, ponoszone nie tylko przez osoby bezpośrednio nią dotknięte, ale również przez same organizacje i całe społeczeństwo. Badania dowodzą jednoznacznie, że mobbing w pracy pociąga za sobą poważne konsekwencje dla zdrowia fizycznego i psychicznego dotkniętych nim osób (m.in. Hogh, Mikkelsen, Hansen, 2011). Niesprzyjające środowisko pracy, w którym pracownik doświadcza przemocy wpływa negatywnie również na jego efektywność, co przekłada się na mniejszą wydajność firmy. Ponadto wyniki badań sugerują, że istnieje istotna zależność pomiędzy mobbingiem a zamiarem opuszczenia organizacji. Z szacunkowych danych Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Pracy i Życia wynika, że przemoc psychiczna i fizyczna w miejscu pracy powoduje spadek produktywności o 1-2% (ESWC, 2006). Z kolei negatywne efekty mobbingu związane ze znacznym pogorszeniem zdrowia pracowników wiążą się z kosztami leczenia i zwolnień chorobowych, a także świadczeń związanych z przejściem na rentę lub wcześniejszą emeryturę.

Wyniki uzyskane w Piątym Sondażu Europejskim (ESWC, 2010) pokazują, że 1% polskich pracowników deklaruje, iż jest ofiarami mobbingu w pracy (Tabela 3.1). Wyniki te są zbliżone do wyników badań GUS-u (2014) mówiących o tym, iż nękanie lub zastraszanie stanowi źródło zagrożeń w miejscu pracy dla 0,8% pracujących w Polsce osób (129 tys.). Należy jednocześnie zauważyć, że w Piątym Sondażu Europejskim (ESWC, 2010) poza mobbingiem i zastraszaniem, osobno uwzględniona została taka forma przemocy jak przemoc słowna. Ten rodzaj przemocy może być przejawem agresji zarówno ze strony innych pracowników, jak i osób z zewnątrz organizacji np. klientów, klientów. Jak pokazują wyniki (Tabela 3.1) to właśnie wskaźnik przemocy werbalnej jest niepokojąco wysoki tj. dotyczy ogółem 11% pracowników UE i blisko 8% pracowników w Polsce.

Tabela 3.1. Odsetek polskich pracowników doświadczających przemocy fizycznej, mobbingu i molestowania seksualnego w pracy w porównaniu ze średnią dotyczącą pracowników całej Unii Europejskiej (źródło: ESWC, 2010)

Rodzaje doświadczanej przemocy	2010	
	% Polska	% UE-28*
Dyskryminacja	2,9	6,2
Przemoc słowna	7,7	10,8
Groźby i upokarzające zachowania	2,4	5
Przemoc fizyczna	1,1	1,9
Mobbing lub nękanie	1,1	4,1

*UE-28 – 28 państw członkowskich Unii Europejskiej

Niewykluczone także, że owa przemoc werbalna wiąże się z nękaniami i zastraszaniem, bowiem jak wynika z ostatniego badania CEBOS (2014) co 20 badany pracownik w Polsce twierdził, że na przestrzeni ostatnich 5 lat sam był często szykanowany przez bezpośredniego przełożonego, a osiem procent mówi o częstym szykanowaniu przez przełożonych lub współpracowników w ich miejscu pracy. Skala szykanowania przez szefów nie zmienia się przy tym od 10 lat (ibidem). Ekstrapolacja tych danych na liczbę pracujących w Polsce wskazywaną przez GUS (2015) pozwala przyjąć, że niemal 1 263 500 osób spośród polskich pracowników może być ofiarami mobbingu, a zatem skala zjawiska może być nawet dziesięciokrotnie większa niż wskazywana w statystyce publicznej GUS w 2014 roku.

Badania pokazują również, że zjawisko mobbingu częściej występuje w sektorze publicznym (m.in. ESCW, 2010; Hoel i Cooper 2000; Leymann, 1996, Paoli, 2006) tj. administracji publicznej, edukacji czy ochronie zdrowia. Jakkolwiek należy mieć również na uwadze różnice kulturowe (Milczarek, Vartia i Pakhin, 2010). Przykładowo – badania pokazują, że wśród pracowników norweskich najbardziej narażonymi na mobbing są osoby zatrudnione w przemyśle (17%) oraz pracownicy hoteli i restauracji (12%) (Einarsen, Skogstad, 1996). Z kolei badania przeprowadzone w Danii pokazują, że najwyższe wskaźniki, jeśli chodzi o doświadczanie tego zjawiska, uzyskali pracownicy szpitali (3%) i zakładów przemysłowych (4%), najniższe natomiast osoby zatrudnione w dużych domach handlowych (niespełna 1%) (Mikkelsen, Einarsen, 2002). W Irlandii najwyższy wskaźnik mobbingu charakteryzował takie sektory jak: administracja publiczna i obrona narodowa (12%), edukacja (13%) a także ochrona zdrowia i opieka społeczna (10,5%). Leymann (1993) wskazał, iż w Szwecji

mobbing jest szczególnie częsty w edukacji oraz administracji publicznej. Badania przeprowadzone w 2013 r. przez GUS pokazują, że w Polsce sektorem najsilniej dotkniętym mobbingiem jest administracja publiczna i obrona narodowa oraz obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne (7,4%). Przy czym dla mężczyzn wskaźnik ten wynosił aż 11,9% (GUS, 2014).

Należy podkreślić, że mobbing w miejscu pracy nie jest wyłącznie problemem dotkniętych nim pracowników, lecz zjawiskiem strukturalnym, wynikającym z uwarunkowań społecznych, ekonomicznych, kulturowych i organizacyjnych. Badania pokazują, że sama organizacja (kultura organizacyjna, warunki w których muszą działać pracownicy itp.) również, a może przede wszystkim, odgrywa ogromną rolę w jego powstawaniu.

Na poziomie organizacji, zarówno środowisko pracy jak i specyficzne sytuacje, które towarzyszą wykonywanym zadaniom mogą zwiększać ryzyko mobbingu. Eksperci (zob. Salin, Hoe, 2011) podkreślają, że źródła mobbingu tkwią przede wszystkim w organizacji pracy i stylu przywództwa, jaki panuje w miejscu pracy. Takie czynniki jak: konflikt ról, niejasność ról, zbyt duże wymagania, zmiany organizacyjne, niepewność pracy, małe zadowolenie ze stylu przywództwa, negatywny lub wrogi klimat społeczny mogą bezpośrednio, jak i pośrednio, poprzez kreowanie wysoce stresującego klimatu pracy, wpływać na pojawienie się przemocy psychicznej.

Analiza wyników różnych badań (Hurley i Riso, 2008; Letho, 2009; Nicot, 2009 za: Europejską Fundacją na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy, 2010) pozwoliła wyodrębnić następujące czynniki organizacyjne dodatkowo związane z występowaniem mobbingu: niski poziom autonomii, duża intensywność pracy (krótkie terminy realizacji zadań, praca w bardzo dużym tempie), a także praca podczas której osoby muszą często kontaktować się z klientami, interesantami i innymi osobami spoza organizacji. Ponadto często przytaczanymi w literaturze czynnikami, które sprzyjają mobbingowi są: konflikty między kierownictwem, niestabilna atmosfera w pracy, problemy z organizacją pracy, demotywacja zespołów pracowniczych, lekceważenie zasad sprawiedliwości organizacyjnej i brak szacunku wobec pracowników (Zabarauskaite, 2006).

Mówiąc o przyczynach mobbingu należy także podkreślić szczególną rolę zmian jakie zachodzą na rynku pracy, w wyniku których część organizacji jest w trakcie nieustannych przekształceń, bądź też zmaga się z ich efektami. Zewnętrzna presja tj. globalizacja, czy kryzys gospodarczy zmuszają firmy do restrukturyzacji i redukcji (Littler i in., 1994). W rezultacie pracownicy na wszystkich szczeblach organizacji, zarówno sektora publicznego jak i prywatnego spotykają się z większym obciążeniem pracą, odczuwając jednocześnie dużą niepewność co do swojej obecnej i przyszłej pracy (Stewart i Swaffield, 1997). Przełożeni wymagają jednocześnie dłuższych godzin pracy i przejawiają autokratyczne zachowania, a niekiedy stosują nawet przemoc, aby wyegzekwować od pracowników założoną produktywność (Sheehan, 1999).

W Polsce badania nad organizacyjnymi przyczynami mobbingu prowadzone były m.in. w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym (Warszewska-Makuch, 2010a). Wśród badanych znajdowali się między innymi urzędnicy administracji publicznej. Szczególnie cenne wydają się informacje uzyskane od respondentów z tej grupy zawodowej podczas wywiadów fokusowych. Dyskusja grupowa pozwoliła na identyfikację najważniejszych dla respondentów źródeł mobbingu występujących na poziomie organizacji. Jednym z nich był styl przywództwa. Urzędnicy jako cechy pożądanego u przywódcy, które mogą ograniczać zjawisko mobbingu wskazywali: umiejętność przyznania się do popełnionych błędów, przestrzeganie norm etycznych, przyjmowanie różnych punktów widzenia. Jako problematyczne wskazywali oni z kolei wysyłanie w ich kierunku sprzecznych komunikatów. Dla badanych ważną okazała się również empatia ze strony przełożonego i nie marginalizowanie ważnych dla nich kwestii. Drugim najczęściej wymienianym czynnikiem było nadmierne obciążenie pracą, której pracownicy nie są w stanie wykonać zgodnie z terminem, co w konsekwencji prowadziło do pozbawiania ich premii. Co istotne, grupa ta, jako ważne źródło mobbingu wskazała także stałą konieczność bezpośredniego kontaktu z klientami/interesantami. W skrajnych przypadkach taki kontakt z „trudnym klientem” wywoływał obawę o własne bezpieczeństwo i życie. Respondenci podkreślali, że ten aspekt

ich pracy często generował silny stres, który z kolei prowadził do agresji skierowanej w stronę współpracowników. Negatywne zachowania klientów/interesantów, wymieniane przez urzędników to: niecenzuralne słownictwo, krzyki oraz obelgi i groźby wymierzone pod adresem badanych. Uczestnicy wywiadów zogniskowanych podkreślali, że w takich sytuacjach znajdują się zazwyczaj na przegranej pozycji, zgodnie z zasadą „klient ma zawsze rację”. Powyższe wyniki są zgodne z wynikami badań przeprowadzonych w Nowej Zelandii (Bentley i in., 2011), które pokazują, że w przypadku administracji publicznej to stały i bezpośredni kontakt z klientami/interesantami, system komunikacji, presja czasu oraz nadmierne obciążenie pracą stanowią główne czynniki ryzyka pojawienia się mobbingu. Warto zaznaczyć, że wspomniana wyżej grupa urzędników państwowych nie obejmowała pracowników sądownictwa.

Fakt, iż jakość psychospołecznego środowiska pracy stanowi czynnik w dużym stopniu odpowiedzialny za mobbing podkreślał już prekursor badań nad tym zjawiskiem tj. Heinz Leymann (1990, 1993). Po latach badań nad interpersonalnymi aspektami mobbingu, odnoszącymi się do osobowości ofiar i sprawców, po włączeniu do badań czynników organizacyjnych okazało się, że w prawidłowo zarządzanych organizacjach bardzo rzadko dochodzi do mobbingu, nawet gdy zatrudniają osoby o cechach osobowości sprzyjających mobbingowi (Einarsen i in., 2003). Podstawę dla działań profilaktycznych na poziomie organizacyjnym stanowi ocena ryzyka mobbingu¹⁴. Takie podejście pozwala ująć mobbing jako problem organizacyjny i podkreśla odpowiedzialność kierownictwa za jego prewencję i kontrolę.

Jednym z narzędzi do takiej oceny jest opracowany w CIOP-PIB kwestionariusz ORM (Warszewska-Makuch, 2010b) do systematycznego monitorowania warunków sprzyjających wystąpieniu mobbingu na poziomie organizacji. Kwestionariusz ten, oprócz monitorowania ryzyka mobbingu, może być wykorzystany do poprawy warunków pracy. Pozwala on na identyfikację ośmiu czynników psychospołecznego środowiska pracy, które mogą sprzyjać pojawieniu się mobbingu w miejscu pracy. Są to: jasność roli i kontrola nad pracą; klimat społeczny; kultura organizacyjna; szkolenia dotyczące mobbingu; relacje z bezpośrednim przełożonym; przywództwo, niepewność pracy oraz obciążenie pracą.

Omawiane narzędzie jest przeznaczone przede wszystkim do oceny ryzyka na poziomie grupowym (organizacyjnym). Możliwość oceny ryzyka wystąpienia mobbingu na poziomie organizacyjnym może być pomocna w wyznaczaniu priorytetów, jeśli chodzi o zmiany organizacyjne. Dzięki uwzględnieniu perspektywy psychospołecznej w ocenie tak złożonego zjawiska jakim jest mobbing, możliwa jest prewencja, a nie tylko „leczenie” jego efektów. Należy również zaznaczyć, że kwestionariusz ORM umożliwia efektywną predykcję mobbingu w organizacjach reprezentujących różne sektory i grupy zawodowe, co pozwala na jego powszechne wykorzystywanie w polskim środowisku pracy. Dla ułatwienia jego stosowania opracowano normy pozwalające ocenić czy stopień narażenia pracowników danego zakładu pracy na czynniki sprzyjające mobbingowi jest wysoki, średni czy niski. Z tego powodu, po niewielkich korektach językowych dokonanych przez Orlak i Warszawską-Makuch¹⁵, narzędzie to zostało wykorzystane do zbadania narażenia na warunki pracy sprzyjające mobbingowi w polskich sądach powszechnych. Efekty tego badania przedstawione zostały poniżej.

14 Ocena w ujęciu jakościowym, stosowana w tradycyjnym bhp

15 W oryginalnej wersji postugiwano się określeniem „firma”, które w badaniach pilotażowych wśród pracowników sądów powszechnych zostało uznane za nieadekwatne dla sądownictwa. W miejsce określeń kojarzących się badanej populacji z przedsiębiorstwami wprowadzono termin „instytucja”, jako lepiej przystający do sądów.

3.2. Ekspozycja pracowników sądów na czynniki sprzyjające mobbingowi

Ocena skali ekspozycji pracowników sądów powszechnych na warunki pracy sprzyjające występowaniu mobbingu wymaga przeanalizowania poziomu narażenia na poszczególne czynniki mobbingogenne. Poziom ten został ustalony poprzez odniesienie wyników uzyskanych w badaniu TEMIDA 2015 do norm dla pracowników polskich.

Na wykresie 3.1. przedstawiono poziom ekspozycji osób zatrudnionych w sądach powszechnych na czynniki sprzyjające wystąpieniu mobbingu, związane z obciążeniem pracą. Blisko 80% próby znajduje się w przedziale wyników wysokich, 17% - przeciętnych a tylko nieco ponad 3% - niskich. Wysoki wynik wskazuje na nadmierną ilość pracy, która wynika zarówno z zatrudniania zbyt małej liczby pracowników, presji czasu, jak i braku informacji co do sposobu wykonywania przydzielonych pracownikowi zadań.

Wykres 3.1. Poziom narażenia pracowników sądów na nadmierne obciążenie pracą



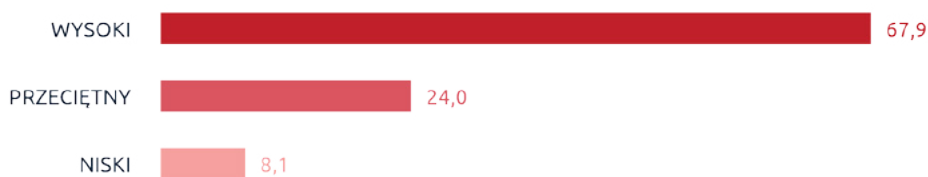
Kolejnym obszarem organizacyjnym poddanym ocenie była jasność roli i kontrola nad pracą. Wykres 3.2. wskazuje, że niemal 54 % pracowników sądów uzyskało w tym względzie wyniki wysokie. Wynik niski dotyczy 11,5% pracowników, a poziom ekspozycji pozostałych prawie 35% można określić jako przeciętny. Wysokie wyniki uzyskane w tym aspekcie oznaczają brak jasności co do wykonywanej pracy oraz niski stopień sprawowania kontroli nad swoją pracą. Oznacza to, że ponad połowa pracowników sądów pracuje nie mając jasności co do celów swojej pracy, metod jej wykonywania oraz bez istotniejszego wpływu na sposób w jaki ich praca jest wykonywana (por. Wykres. 3.2).

Wykres 3.2. Poziom narażenia pracowników sądów na czynniki związane z niejasnością roli i brakiem kontroli nad pracą



Następnym obszarem poddanym analizie był klimat społeczny. Odnośne wyniki pracowników sądownictwa przedstawiono na Wykresie 3.3. W badanej grupie 8% uzyskało wynik niski, 24% - przeciętny a 70% mieści się w przedziale wyników wysokich. Wysokie wyniki świadczą tutaj o złej atmosferze w pracy, dużym poziomie wrogości wśród pracowników, braku współpracy między pracownikami, znacznej liczbie konfliktów, pobłażaniu i akceptowaniu negatywnych zachowań jednych pracowników wobec drugich.

Wykres 3.3. Poziom narażenia pracowników sądów na negatywny klimat społeczny



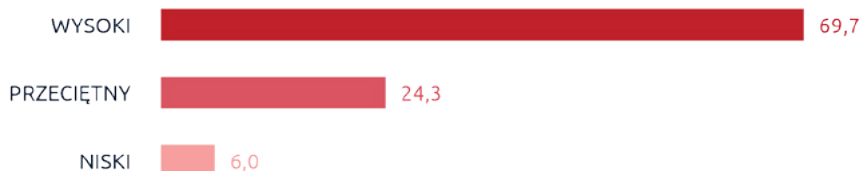
W toku badania analizowano również czynnik jakim jest kultura organizacyjna. Wyniki uzyskane przez pracowników sądów zaprezentowano na Wykresie 3.4. Wysokie wyniki uzyskało prawie 56% badanych. Wskazują one, iż w organizacji istnieje przyzwolenie na działania mobbingowe wobec wybranych pracowników (wykluczanie z życia społecznego, nękanie, zastraszanie) a między różnymi grupami pracowników panują złe stosunki. Wynik niski uzyskało tylko 7,8% zatrudnionych w sądach. W przypadku nieco ponad 36% poziom narażenia wrogą kulturę organizacyjną ocenić można jako przeciętny.

Wykres 3.4. Poziom narażenia pracowników sądów na sprzyjającą mobbingowi kulturę organizacyjną



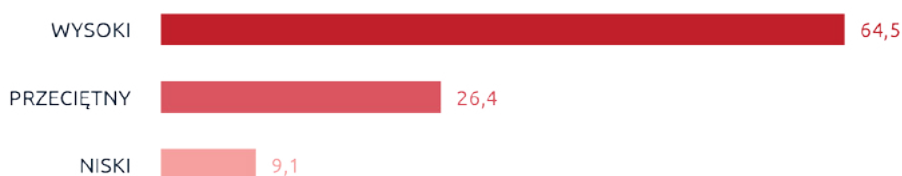
Wykres 3.5. przedstawia wyniki badania pracowników sądów pod względem jakości przywództwa w ich miejscu pracy. Wysoki wynik, uzyskany przez niemal 70% badanych, pozwala sądzić, że styl zarządzania panujący w sądach opiera się na nadmiernej kontroli podwładnych, ich niesprawiedliwym traktowaniu, braku obiektywnych norm i zasad pozwalających na traktowanie wszystkich pracowników jednakowo, a także braku kompetencji przy jednoczesnym nikłym samokrytycyzmie ze strony zarządzających. Jedynie 6% pracowników sądów powszechnych ma do czynienia z takimi warunkami pracy w stopniu niskim. Pozostałe 24,3% jest na nie narażone w stopniu średnim.

Wykres 3.5. Poziom narażenia pracowników sądów na niekompetentne przywództwo



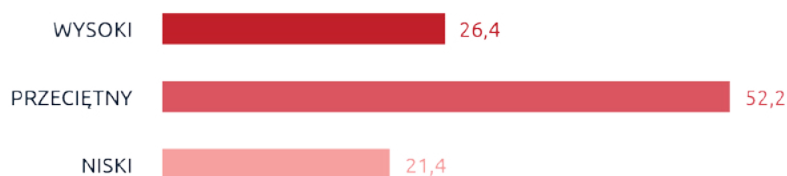
Kolejnym aspektem środowiska pracy, który wiąże się z ryzykiem mobbingu są relacje z bezpośrednim przełożonym. Niski poziom ekspozycji na niewłaściwe relacje z przełożonymi charakteryzuje nieco ponad 9% badanych, dalsze 26,4% narażonych jest w stopniu średnim, natomiast 64,5% - w wysokim (por. Wykres 3.6). Wysokie wyniki świadczą o złych relacjach pracowników z ich bezpośrednimi przełożonymi.

Wykres 3.6. Poziom narażenia pracowników sądów na niewłaściwe relacje z bezpośrednim przełożonym



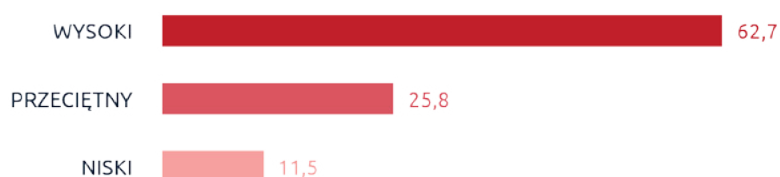
Jeszcze jednym czynnikiem brany pod uwagę w badaniu była niepewność zatrudnienia. Wysoki wynik oznacza tutaj duży stopień niepewności co do przyszłości samej organizacji jak i swojego stanowiska pracy. Jest to jedyny czynnik związany z pracą w sądzie, gdzie wyniki średnie (52,2% badanych) przeważały nad wysokimi (4%). Wynik niski dotyczy 21,4% zatrudnionych w sądach powszechnych. Omawiane wyniki zobrazowano na Wykresie 3.7.

Wykres 3.7. Poziom narażenia pracowników sądów na niepewność zatrudnienia



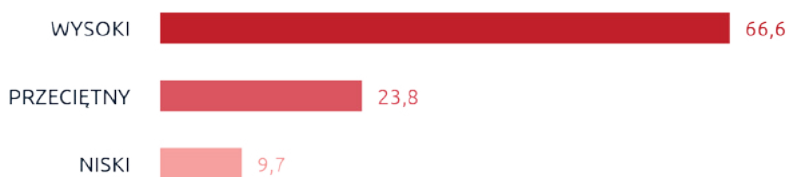
Kolejnym przeanalizowanym czynnikiem, który może przyczyniać się do występowania działań mobbingowych jest brak wiedzy o zjawisku mobbingu i sposobach radzenia sobie z nim. Wykres 3.8. prezentuje poziom narażenia pracowników sądów na osobistą niekompetencję w radzeniu sobie z mobbingiem. Wysokie wyniki, dotyczące prawie 63% badanych, wskazują na niski poziom świadomości pracowników o zagrożeniu mobbingiem, brak wiedzy i umiejętności, aby poradzić sobie w sytuacji mobbingu. Wysoki poziom wiedzy i kompetencji do radzenia sobie z mobbingiem w pracy wykazuje 11,5% badanych, a stan wiedzy i umiejętności pozostałych blisko 26% zatrudnionych w sądach ocenić można jako przeciętny.

Wykres 3.8. Poziom narażenia pracowników sądów na brak wiedzy o mobbingu i kompetencji do radzenia sobie z nim



Ogólny poziom narażenia na mobbingogenne warunki pracy wśród pracowników sądów powszechnych ilustruje Wykres 3.9. Ponad 2/3 próby pozostaje narażone w stopniu wysokim, a mniej niż 10% można określić jako narażoną w małym stopniu; ¼ pracowników sądownictwa jest przeciętnie narażona na czynniki środowiska pracy, które sprzyjają występowaniu zjawiska mobbingu.

Wykres 3.9. Ogólny poziom narażenia pracowników sądów na warunki pracy sprzyjające występowaniu mobbingu



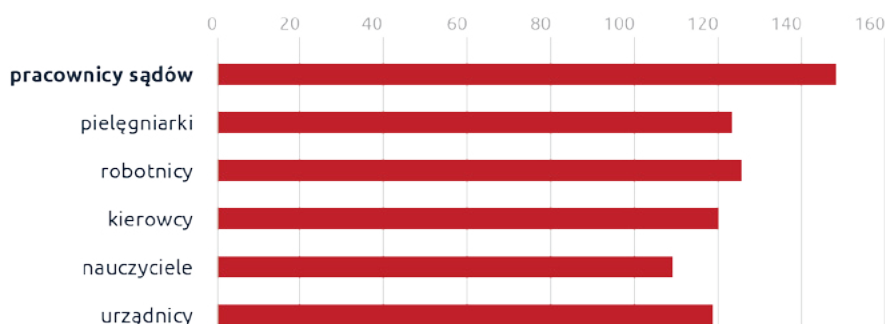
W celu umożliwienia porównania pracowników sądów z dostępnymi danymi o narażeniu na warunki pracy sprzyjające mobbingowi w innych grupach zawodowych, obliczono też średni wynik ogólny uzyskany w kwestionariuszu ORM przez pracowników sądów oraz jego rozpiętość. Na podstawie danych uzyskanych w badaniu TEMIDA2015 ustalono, że średni poziom narażenia na warunki pracy sprzyjające mobbingowi (wynik ogólny kwestionariusza ORM) wynosi 148,40 punktu (SD = 27,86). Rozpiętość tego narażenia jest duża i waha się od 49 do 223 punktów. Porównanie z innymi grupami zawodowymi w Polsce zamieszczono w dyskusji wyników.

3.3. Komentarz do wyników

Przeprowadzone analizy uprawniają do stwierdzenia, że pracownicy sądów najczęściej są narażeni w stopniu wysokim na psychospołeczne warunki pracy sprzyjające mobbingowi. Obszarem, w którym występuje największa częstotliwość narażenia w stopniu wysokim jest nadmierne obciążenie pracą. Jednocześnie przeszło połowa badanych, a nierzadko 2/3 pozostaje narażona w wysokim stopniu na niemal wszystkie aspekty pracy, które uznawane są za warunki w których może dochodzić do mobbingu. Jednym wyjątkiem od tej reguły pozostaje niepewność zatrudnienia. Trzeba jednak podkreślić, że 1/5 badanej grupy stanowili sędziowie, którzy są nieusuwalni z urzędu. Ponadto, przeszło ćwierć analizowanej próby (26%) stanowiły osoby piastujące funkcje kierownicze, a więc przynajmniej częściowo tworzące środowisko pracy w sądach, co prawdopodobnie nie pozostaje bez wpływu na niższy poziom narażenia ich samych.

Porównując pracowników sądów powszechnych z innymi grupami zawodowymi przebadanymi dotąd w Polsce z użyciem kwestionariusza ORM można powiedzieć, że środowisko pracy w sądach jest najbardziej mobbingogenne. Porównanie średnich wyników uzyskanych w badaniach różnych grup przedstawiono na Wykresie 3.10.

Wykres 3.10. Średnie wyniki uzyskane w kwestionariuszu ORM w różnych grupach zawodowych w Polsce¹⁶



16 Liczebność grup wynosiła: urzędnicy administracji publicznej (pozasądowej) N=108; nauczyciele N=61; kierowcy zawodowi N=56; robotnicy N=119; pielęgniarki N=77; pracownicy sądów powszechnych N= 382.

Odnosząc średnie wyniki w poszczególnych grupach do norm, trzeba stwierdzić, że jedynie pracownicy sądownictwa osiągają jako grupa zawodowa wysoki poziom ekspozycji na warunki pracy sprzyjające pojawieniu się mobbingu. Wszystkie pozostałe przebadane w Polsce grupy zawodowe mieszczą się w przedziale wyników przeciętnych. Wskazuje to na szczególną potrzebę prewencji w środowisku sądowym. Rozpiętość wyniku ogólnego narażenia osób zatrudnionych w sądach świadczy również o tym, że niektórzy pracownicy pracują w ekstremalnej ekspozycji na niekorzystne, sprzyjające mobbingowi, warunki pracy a inni – nie. Wskazane byłoby zatem prowadzenie dalszych badań pozwalających lepiej poznać te różnice i sprawdzić, czy ten niski poziom narażenia może zostać opisany jako dobra praktyka.

Literatura cytowana

Bentley, T., Forsyth, D., Tappin, D., Catley, B. (2011). *Report on the 2011 New Zealand Workplace Violence Survey*. School of Management, Massey University. <http://www.massey.ac.nz/massey/learning/departments/school-of-management/research>

EASH (2002), European Agency for Safety and Health at Work: *Bullying at work*. Facts, 23

Einarsen, S., Skogstad, A. (1996). Epidemiological findings of bullying. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 5, 185-201.

Einarsen S., Hoel H., Zapf D., Cooper C.L. (2003). The concept of bullying at work. [W]:S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf (red.), *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice*. C.L.London: Taylor & Francis, 3-30.

ESWC (2006). *Fourth European Survey on Working Conditions*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin. <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

ESWC (2010). *Fifth European Survey on Working Conditions*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin

Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (2010). *Physical and psychological violence at the workplace*. Dublin

GUS (2014). *Wypadki przy pracy i problemy zdrowotne związane z pracą*. Informacje i opracowania statystyczne, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa.

Hoel, H., Cooper, C.L. (2000). *Destructive Conflict and Bullying at Work*. Manchester School of Management, University of Manchester Institute of Science and Technology (UMIST).

Hogh, H., Mikkelsen, E., Hansen, A. (2011). Individual Consequences of Workplace Bullying/ Mobbing. [W]: S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (red.). *Bullying and Harassment in the Workplace. Developments in Theory, Research, and Practice*. Second Edition. Boca Raton: CRC Press Taylor & Francis Group, 107-128.

Hurley, J, Riso, S. (2008). *Women and violence at work*. Eurofound, Dublin.

ILO (2008). *Introduction to violence at work*. <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/violence/intro.htm>

Letho, A. (2009). *Increase in workplace bullying over past ten years*. <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2009/10/FI09100191.htm>

Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplace. *Violence and Victims*, 5, 119-126.

Leymann, H. (1993). *Mobbing – Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann*. Reinbeck: Rowohlt.

Leymann H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 165-184.

Littler, C. R., Bramble, T., McDonald, J. (1994). *Organisational restructuring: Downsizing, delayering and managing change at work* (No. 15). Dept. of Industrial Relations.

Mikkelsen, G.E., Einarsen, S. (2002). Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: The role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, 397-405.

Milczarek, M., Vartia, M. Pahkin, K. i in. (2010). *Workplace Violence and Harassment: a European Picture*. European Risk Observatory Report. European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg.

Nicot, A. (2009). *Rise in psychosocial risk factors at the workplace*. http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveyreports/FR0909019D/FR0909019D_2.htm

Paoli, P. (2000). Violence at work in the European Union: recent findings. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Salin, H. (2011). Organisational Causes of Workplace Bullying [W]: S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, C.L. Cooper (red.). *Bullying and Harassment in the Workplace. Developments in Theory, Research, and Practice*. Second Edition. Boca Raton: CRC Press Taylor & Francis Group, 227-244.

Sheehan, M. (1999). Workplace bullying: Responding with some emotional intelligence. *International Journal of Manpower*, 20, 57-69.

Stewart, M.B., Swaffield, J.K. (1997). Constraints on the desired hours of work of British men. *Economic Journal*, 107, 520-535.

Warszewska-Makuch, M. (2010a). Sprawozdanie z 2 etapu zadania nr 4.S.36: *Opracowanie narzędzia do oceny ryzyka wystąpienia mobbingu w organizacji*, CIOP-PIB, [materiały niepublikowane].

Warszewska-Makuch, M. (2010b). Sprawozdanie z 3 etapu zadania nr 4.S.36: *Opracowanie narzędzia do oceny ryzyka wystąpienia mobbingu w organizacji*, CIOP-PIB, [materiały niepublikowane].

Warszewska-Makuch M. (2012), Ocena ryzyka mobbingu w miejscu pracy. *Bezpieczeństwo Pracy nr 5*, s. 8-11.

Zabarauskaite, R. (2006). *Bullying in the workplace*. <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2006/07/LT06070591.htm>

4. Strategie radzenia sobie ze stresem przez pracowników sądów

EWA SYGIT-KOWALKOWSKA, KATARZYNA ORLAK

Radzenie sobie ze stresem stanowi obecnie jedno z kluczowych pojęć w pracach dotyczących związków stresu z negatywnymi skutkami zdrowia. Niniejszy rozdział przybliży jego istotę i znaczenie dla zdrowia jednostek oraz jakości wymiaru sprawiedliwości.

4.1. Wprowadzenie

Stres, niezależnie od wielości ujęć, definiowany jest w psychologii jako obciążenie, presja, napięcie psychiczne, które może powodować znaczące zmiany w funkcjonowaniu człowieka (Moryś i Jeżewska, 2006). Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (2003) stres zawodowy to reakcja organizmu pracownika, która może wystąpić wówczas, gdy osoba ekspozowana jest na związane z pracą wymagania i presję, które nie są dostosowane do jej wiedzy i umiejętności i stanowią wyzwanie z punktu widzenia jej zdolności do poradzenia sobie (WHO, 2003, za: Orlak, Gotuch i Chmielewski 2014).

Udowodniono, że wysokie wymagania w stosunku do pracownika, niska możliwość kontroli (wpływu) na pracę i jej warunki oraz nierównowaga między podejmowanym wysiłkiem a otrzymywanym wynagrodzeniem stanowią czynniki ryzyka psychicznych i somatycznych problemów zdrowotnych (Kivimäki i in., 2006; Melchior i in., 2007; Rosengren i in., 2004; Stansfeld, i Candy, 2006; Tennant, 2001). Stres zawodowy to jedno z najpoważniejszych współczesnych wyzwań w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa osób pracujących i jednocześnie problem zdrowotny (Surdykowska, 2007; Łodzińska, 2010). Skutkami doświadczania napięć psychicznych mogą być liczne zespoły chorobowe. Badania B.S. Mc Ewena opublikowane w 1993 roku zawierają długą listę negatywnych skutków stresu. Obejmuje ona: zwiększenie podatności na zakażenia wirusowe, spotęgowanie procesu odkładania się blaszek miażdżycowych, przyspieszenie początku cukrzycy typu I i rozwoju cukrzycy typu II, wyzwalanie ataków astmy, owrzodzenia układu trawiennego, przyspieszenie przerzutów raka (Goleman, 1997). Badania wskazują, że psychospołeczne warunki pracy również wywierają szkodliwy wpływ na organizm człowieka. Mogą być przyczyną rozwoju stanów lękowych i depresyjnych, wypalenia, a także upośledzać zdolności decyzyjne pracownika oraz jego procesy uwagi (Cox, Griffiths i Rial-Gonzalez, 2000). Psychospołeczne zagrożenia w środowisku pracy wpływają na cztery systemy fizjologiczne. Przyczyniają się tym samym do: rozwoju nadciśnienia, chorób serca, utrudnionego gojenia ran, chorób układu mięśniowo-szkieletowego, zaburzeń żołądkowo-jelitowych oraz uszkodzenia układu odpornościowego (Cox, Griffiths i Rial-Gonzalez, 2000, za: Leka i Jain, 2013). Człowiek przeżywający stres motywowany jest do działań zaradczych. Mają one na celu przywrócenie zakłóconej równowagi pomiędzy wymogami sytuacyjnymi a własnymi możliwościami sprostania im (Bargiel – Matusiewicz i in., 2004). Pojęcie radzenia sobie może być rozumiane na trzy sposoby: jako proces, jako strategia i jako styl. Proces radzenia sobie obejmuje „stałe zmieniające się poznawcze i behawioralne wysiłki, mające na celu opanowanie określonych zewnętrznych i wewnętrznych wymagań, ocenianych przez osobę jako obciążające lub przekraczające jej zasoby” (Lazarus i Folkman 1984, za: Wrześniewski, 2000). Au-

torzy wskazują na dwie funkcje takiego wysiłku: pierwsza dotyczy obniżenia przykrego napięcia, druga - działania w celu rozwiązania problemu (Chmiel - Baranowska, 2008). Strategia radzenia sobie ze stresem jest to forma zachowania, stosowana przez ludzi w celu zmiany sytuacji lub złagodzenia jej skutków. Styl radzenia sobie ze stresem to względnie stała, specyficzna dla danej jednostki tendencja, wyznaczająca przebieg radzenia sobie ze stresem. Zgodnie z teorią R. Lazarusa, która jest obecnie najbardziej upowszechnioną psychologiczną teorią stresu, kryterium wystąpienia stanu stresu stanowi ocena poznawcza dokonana przez człowieka. Zachodzi ona na dwóch poziomach (Kulmatycki, 2008): zwanych pierwotną i wtórną oceną zagrożenia. Ocena pierwotna polega na rozpoznaniu znaczenia sytuacji dla danej osoby (czy jest to dla mnie sytuacja trudna, wymagająca?), wtórnie natomiast oceniany jest stopień zagrożenia przez pryzmat własnych możliwości i wybór sposobu poradzenia sobie z wymaganiami sytuacji. Radzenie sobie ze stresem jest procesem dynamicznym i stanowi odpowiedź na określoną sytuację (Ogińska - Bulik, Juczyński, 2008). N. S. Endler i J. D. A. Parker wymienili następujące style radzenia sobie ze stresem (Terelak, 2008; Sheridan, i Radmacher, 1998): styl skoncentrowany na zadaniu; styl skoncentrowany na emocjach; styl skoncentrowany na unikaniu. Przejawianie stylu skoncentrowanego na zadaniu to podejmowanie w obliczu stresu wysiłku, by rozwiązać problem. Możliwe jest to poprzez zmianę trudnej sytuacji lub przez przekształcenia poznawcze np. zmianę przekonań co do danego zdarzenia. Dlatego indywidualna zdolność do radzenia sobie ze stresem może przyczynić się do zmiany w długoterminowej obecności stanu stresu (Chojnacka - Szawłowska, 2009; Mietzel, 2008). Jednostka o dominującym stylu emocjonalnym koncentruje się na sobie oraz na własnych reakcjach. Jeżeli strategie, jakie przyjmuje - pobudzają i podtrzymują emocje pozytywne, to można im przypisać analogiczną funkcję. Z kolei styl unikowy powoduje, że jednostka doświadczająca sytuacji trudnych, stresowych, nie myśli o problemie. Jej działania ukierunkowane są na odwrócenie uwagi od źródła stresu lub poszukiwanie wsparcia społecznego (Kuczyńska i Janda - Dębek, 2002).

Każda osoba przejawia pewien specyficzny sposób reagowania na sytuacje stresowe. Jej stan zdrowia oraz kondycja psychiczna zależą od charakteru zdarzeń stresowych oraz od wysiłków podejmowanych w celu ich korzystnego przekształcenia (Makowska, & Poprawa, 2001). Można wyróżnić konstruktywne i niekonstruktywne strategie radzenia sobie ze stresem, choć w literaturze podkreśla się, że większe znaczenie dla skuteczności radzenia sobie ze stresem ma elastyczność radzenia sobie, która oznacza możliwość dopasowania strategii do sytuacji, dzięki posiadaniu przez jednostkę szerokiego repertuaru sposobów radzenia sobie w trudnych sytuacjach (Heszen i Sęk, 2007). Badania S. Moos i A. Schaefer oraz analizy przeprowadzone przez C.S. Carver pokazały, że osoby stosujące strategie unikowe uzyskują gorsze rezultaty adaptacyjne niż osoby wykorzystujące częściej strategie związane z rozwiązywaniem problemów (Makowska, 2002; Hobfoll, 2006). Przelewanie złości, frustracji na otoczenie, nieakceptowanie rzeczywistości to potencjalnie destrukcyjne reakcje (Salmon, 2002). Zawody, w których wymagany jest kontakt z ludźmi wymagają wysokiego poziomu kompetencji w zakresie radzenia sobie z emocjami i ich rozumienia (Yate, 1977). Wymagające środowisko pracy - jakim jest praca w kontakcie z ludźmi - wymusza kontrolowanie swoich emocji dla efektywnego podejmowania decyzji przy rozwiązywaniu problemów przez pracownika (Hülshager i Schewe, 2011). Jak wskazują S. Konrad i C. Hendl (2000), możliwość opanowania uczuć jest możliwa dzięki posiadanej samoświadomości tj. umiejętności identyfikowania przeżywanych emocji. Innymi sposobami radzenia sobie z emocjami jest oddanie się porwaniu emocjonalnemu - będącemu poza kontrolą człowieka - bądź wypieranie lub tłumienie emocji, czyli niedopuszczanie swoich emocji do głosu. Zjawisko, które szczególnie szkodzi dobrostanowi jednostki to tłumienie negatywnych emocji. Zasadniczo, aby doświadczać korzyści z konstruktywnego sterowania emocjami, należy je kontrolować. Istnieje jednak związek między nadmierną kontrolą złości, wrogości, lęku a występowaniem takich chorób somatycznych jak astma oskrzelowa, reumatoidalne zapalenie stawów, migreny (Luban - Plozza i in., 1995).

Psychologia nie odpowiedziała do tej pory na pytanie czy istnieje najbardziej optymalny i jednocześnie uniwersalny sposób radzenia sobie ze stresem. Według I. Heszen - Niejodek nie dowiedziono jednoznacznej przewagi któregoś ze stylów radzenia sobie. Należy brać pod uwagę kontekst sytuacyjny, jak i kryterium ze względu na które oceniana jest efektywność działań jednostki (Heszen - Niejodek, 2000). Dla dobrego przystosowania człowieka do stresu istotna jest zdolność do czerpania z różnych strategii i stosowanie ich w sposób elastyczny. Korzyści z wybranych strategii radzenia sobie mogą być mierzone wyłącznie jego skutkami. Przykładowo, radzenie sobie ze stresem może wiązać się z podejmowaniem zachowań antyzdrowotnych np. używaniem substancji potencjalnie uzależniających. Używanie substancji odurzających w celu radzenia sobie ze stresem realizuje głównie funkcje regulacji stanu emocjonalnego. Efekty ich oddziaływania to m. in. redukcja, pobudzenie napięcia, wzmaganie poczucia osobistej mocy (Makowska i Poprawa, 2001; Bargiel – Matusiewicz i in., 2004). Jednak używanie substancji w odpowiedzi na stres wiąże się też z uzależnieniami. Do tej pory najgłębiej przebadanym i kompleksowo omówionym uzależnieniem w literaturze polskiej jest uzależnienie od alkoholu. Jak wskazuje A. Kacprzak (2011), alkoholizm jest rozumiany zarówno jako szczególny rodzaj choroby psychofizycznej i jako problem społeczny. Jego skala jest trudna do uchwycenia, ze względu m.in. na tendencję do usprawiedliwiania, przenoszenie poczucia winy na otoczenie, doświadczanie zaburzeń świadomości i pamięci (zniekształcających obraz własnych zachowań) przez osobę chorą, brak świadomości problemu alkoholowego u alkoholika, a także ukrywanie problemu przez alkoholika bądź osoby z najbliższego otoczenia. Używanie substancji uzależniających w obliczu stresu jest zaliczane do strategii ucieczkowo – unikowych, gdyż nie sprzyja poszukiwaniom konstruktywnemu rozwiązywaniu trudności. W konsekwencji zasoby radzenia sobie ulegają zubożeniu, trwałemu zablokowaniu. Analogicznie oceniane jest uprawianie gier hazardowych, kompulsywne objadanie się, czy długotrwałe oglądanie telewizji (Makowska i Poprawa, 2001; Chmiel - Baranowska, 2008).

Celem badań prezentowanych w dalszej części rozdziału było opisanie procesu radzenia sobie ze stresem przez pracowników sądów powszechnych, identyfikacja strategii dominujących wśród osób badanych oraz uchwycenie ewentualnych różnic w radzeniu sobie, jakie występują w zależności od miejsca pracy (sądy rejonowe, okręgowe i apelacyjne), lub płci. Szczegółowej analizie poddano również wyniki w zakresie strategii niesprzyjających adaptacji do wymogów pracy w sądzie, tj.: Koncentracji na Emocjach i ich Wyładowaniu (zaniepokojeniu własnymi emocjami i tendencją do ich wyładowywania) oraz Zażywania Alkoholu lub Innych Środków Psychoaktywnych. Jak można wnioskować z części wprowadzającej Rozdziału, mogą one rodzić poważne konsekwencje zarówno zdrowotne, jak i na płaszczyźnie zawodowej.

Narzędziem wykorzystanym w badaniu był COPE - Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-Bulik. Kwestionariusz ten został wybrany ponieważ pozwala relatywnie najlepiej zrozumieć sposoby radzenia sobie ze stresem (Juczyński i Ogińska-Bulik, 2009), umożliwiając identyfikację strategii i – pośrednio - wnioskowanie także o preferowanych stylach radzenia sobie. Pozwala on na ocenę 15 strategii reagowania w sytuacjach stresowych. Do strategii skoncentrowanych na zadaniu, uważanych za najbardziej sprzyjające zdrowiu, zalicza się:

- 1. Aktywne Radzenie Sobie,**
czyli podejmowanie działań zmierzających do usunięcia, zmniejszenia stresora lub jego skutków)
- 2. Planowanie,**
które oznacza rozważania na temat poradzenia sobie ze stresorem)
- 3. Unikanie Konkurencyjnych Działań**
(unikanie działań niezwiązanych z problemem, celem lepszego poradzenia sobie)

4. Pozytywne Przewartościowanie i Rozwój

(dostrzeganie w zdarzeniu wartości dla rozwoju, spostrzeganie jej w pozytywnym świetle)

5. Powstrzymywanie się od Działania

(powstrzymywanie się przed działaniem przedwczesnym, wyczekiwanie na właściwy moment)

Grupę strategii łagodzących emocje tworzą:

6. Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego

(poszukiwanie rady, pomocy czy informacji)

7. Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego

(szukanie moralnego wsparcia, sympatii, zrozumienia)

8. Zwrot ku Religii

(religia jako źródło wsparcia, drogowskaz do przewartościowania i rozwoju)

9. Koncentracja na Emocjach i ich Wyładowanie

(zaniepokojenie własnymi emocjami i tendencja do ich wyładowywania)

Pozostałe natomiast zalicza się do grupy strategii unikowych, do której włączono:

10. Akceptacja

(przyjęcie sytuacji jako nieodwracalnej, do której należy przyzwyczać i nauczyć z tym żyć)

11. Zaprzeczanie

(ignorowanie, odrzucanie faktu zaistniałej sytuacji)

12. Odwracanie Uwagi

(unikanie myślenia o konsekwencjach zdarzenia, zajmowanie się innymi czynnościami np. sen, oglądanie TV)

13. Zaprzestanie Działań

(bezradność, rezygnacja z podejmowania wysiłków osiągnięcia celów)

14. Zażywanie Alkoholu lub Innych Środków Psychoaktywnych

(zażywanie Alkoholu dla doraźnego złagodzenia przykrych emocji)

15. Poczucie Humoru

(traktowane jak sposób łagodzenia przykrych emocji).

4.2. Jak radzą sobie ze stresem pracownicy sądów

Badani pracownicy sądownictwa jako strategie dominujące w repertuarze ich zachowań w obliczu stresu wskazują Planowanie oraz Aktywne Radzenie Sobie. Jako najrzadziej stosowane wskazano Zażywanie Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych oraz Zaprzeczanie. Szczegółowe statystyki opisowe znajdują się w Tabeli 4.1.

Tabela 4.1. Wartości wyników poszczególnych strategii radzenia sobie osób badanych

Statystyki opisowe dla strategii radzenia sobie

	Średnia	Mediana	Minimum	Maximum	Odchyl. Stand.
Aktywne Radzenie Sobie	2,86	2,75	1,75	4,00	0,36
Planowanie	2,98	3,00	1,75	4,00	0,41
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	2,70	2,75	1,00	4,00	0,62
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	2,65	2,75	1,00	4,00	0,73
Unikanie Konkurencyjnych..	2,69	2,75	1,50	4,00	0,46
Zwrot ku Religii	2,02	2,00	1,00	4,00	0,95
Pozytywne Przewartościowanie...	2,75	2,75	1,25	4,00	0,50
Powstrzymanie się od Działania	2,61	2,50	1,50	4,00	0,41
Akceptacja	2,47	2,50	1,00	4,00	0,58
Koncentracja na Emocjach...	2,77	2,75	1,00	4,00	0,55
Zaprzeczanie	1,65	1,50	1,00	4,00	0,49
Odwracanie Uwagi	2,18	2,25	1,00	4,00	0,51
Zaprzestanie Działań	1,77	1,75	1,00	4,00	0,51
Zażywanie Alkoholu...	1,55	1,00	1,00	4,00	0,72
Poczucie Humoru	1,68	1,50	1,00	4,00	0,61

Mężczyzna-pracownik Sądu średnio rzadziej korzysta z form wsparcia w radzeniu sobie ze stresem niż pozostali mężczyźni badani w Polskich warunkach, częściej korzysta też ze strategii Zażywania Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych niż pozostali i częściej stosuje strategię Zaprzeczania (Tabela 4.2). W stosunku do tych strategii różnice w wynikach okazały się być największe. W stosowaniu tych strategii mężczyźni pracujący w sądach najbardziej różnią się od innych polskich mężczyzn¹⁷.

17 Porównywano wyniki uzyskane w badaniu pracowników sądów z badaniami zebranymi w trakcie normalizacji polskiej wersji COPE na próbie N=814 mężczyzn.

Tabela 4.2. Wybrane wartości wyników badanych mężczyzn w stosunku do wyników podręcznikowych

	Podręcznikowe wyniki mężczyzn	Mężczyzna – pracownik sądu
Korzystanie ze wsparcia instrumentalnego	2,75	2,58
Korzystanie ze wsparcia emocjonalnego	2,57	2,3
Zażywanie alkoholu	1,47	1,6
Zaprzeczanie	1,8	1,6

Dane pozwoliły ustalić również, że przeciętna kobieta-pracownik sądu rzadziej korzysta z form wsparcia w radzeniu sobie ze stresem niż pozostałe kobiety, częściej korzysta ze strategii Zażywania Alkoholu i Innych Środków Psychoaktywnych i średnio rzadziej korzysta ze strategii Zwrotu ku Religii (Tabela 4.3.). W stosunku do tych strategii różnice w wynikach okazały się być największe¹⁸.

Tabela 4.3. Wybrane wartości wyników badanych kobiet w stosunku do wyników podręcznikowych

	Podręcznikowe wyniki kobiet	Kobieta – pracownik sądu
Korzystanie ze wsparcia instrumentalnego	2,91	2,74
Korzystanie ze wsparcia emocjonalnego	2,84	2,76
Zażywanie alkoholu	1,2	1,5
Zaprzeczanie	2,2	2,07

Analizując różnice międzypłciowe wśród pracowników sądownictwa, można stwierdzić, iż mężczyźni pracujący w sądach powszechnych w Polsce rzadziej niż kobiety w tym sektorze koncentrują się na emocjach i ich wyładowaniu oraz częściej korzystają z poczucia humoru (Tabela 4.4.). Badane kobiety częściej niż ich koledzy z sądów poszukują form wsparcia i stosują Odwracanie Uwagi. Opisywane tu różnice okazały się być statystycznie istotne.

18 Porównywano wyniki uzyskane w badaniu pracowników sądów z badaniami zebranymi w trakcie normalizacji polskiej wersji COPE na próbie N=716 kobiet

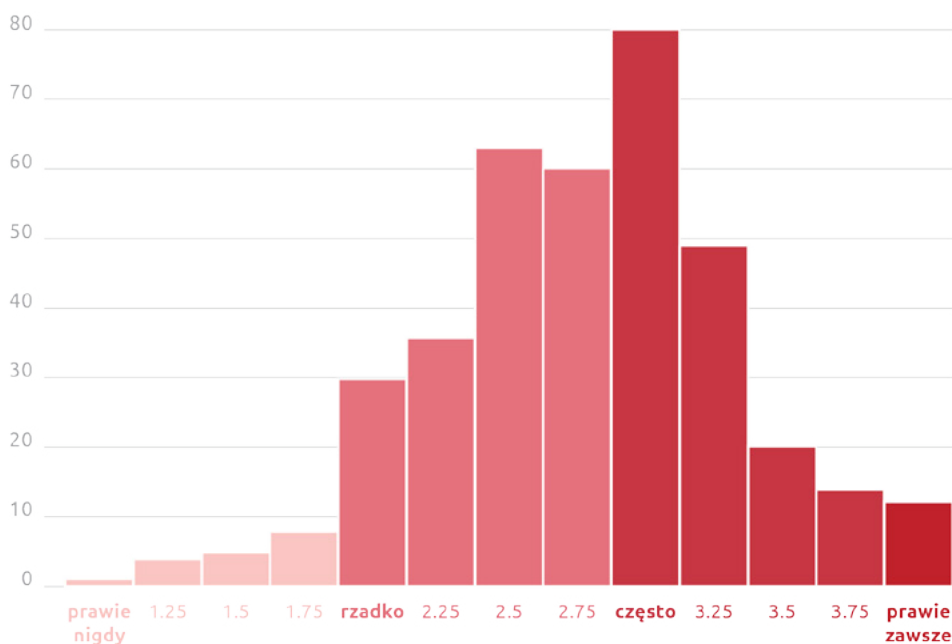
Tabela 4.4. Różnice między badanymi płciami co do poszczególnych strategii.

T-test dla grup: mężczyźni i kobiety					
	Średnie kobiet	Średnie mężczyzn	Wartość-t	Df	Poziom p
Aktywne Radzenie Sobie	2,8535	2,9124	-1,361	380	0,1744
Planowanie	2,9746	2,9948	-0,358	380	0,7203
Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	2,7465	2,5876	2,168	380	0,0308
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	2,7675	2,3067	5,519	380	0,0000
Unikanie Konkurencyjnych..	2,6719	2,7732	-1,854	380	0,0646
Zwrot ku Religii	2,0746	1,8763	1,767	380	0,0781
Pozytywne Przewartościowanie...	2,7640	2,7448	0,324	380	0,7464
Powstrzymywanie się od Działania	2,6079	2,6314	-0,479	380	0,6323
Akceptacja	2,4728	2,4923	-0,285	380	0,7756
Koncentracja na Emocjach...	2,8474	2,5696	4,332	380	0,0000
Zaprzeczanie	1,6482	1,6598	-0,198	380	0,8431
Odwracanie Uwagi	2,2193	2,0928	2,097	380	0,0366
Zaprzestanie Działań	1,7912	1,7345	0,943	380	0,3461
Zażywanie Alkoholu..	1,5316	1,6366	-1,230	380	0,2194
Poczucie Humoru	1,6351	1,8273	-2,683	380	0,0076

Szczególną uwagę poświęcono częstotliwości stosowania strategii niesprzyjających dobrostanowi. Poniżej przedstawiono wyniki dotyczące dwóch takich strategii tj. Koncentracji na Emocjach i ich Wyładowaniu oraz Zażywania Alkoholu lub Innych Środków Psychoaktywnych. Strategie te wydają się być bowiem wyjątkowo nieprzystosowawcze w kontekście wymagań roli zawodowej pracownika sądownictwa, od którego wymaga się racjonalności, dobrze funkcjonującego krytycyzmu czy zdolności panowania nad emocjami.

Wykres 4.1 ilustruje poszczególne odpowiedzi wybierane dla strategii Koncentracja na Emocjach i ich Wyładowanie. Wynika z niego, że spośród pracowników sądownictwa stosujących tę strategię, większość korzysta z niej często.

Wykres 4.1. Częstość zachowań w stresie koncentrujących się na silnych emocjach i ich wyładowaniu



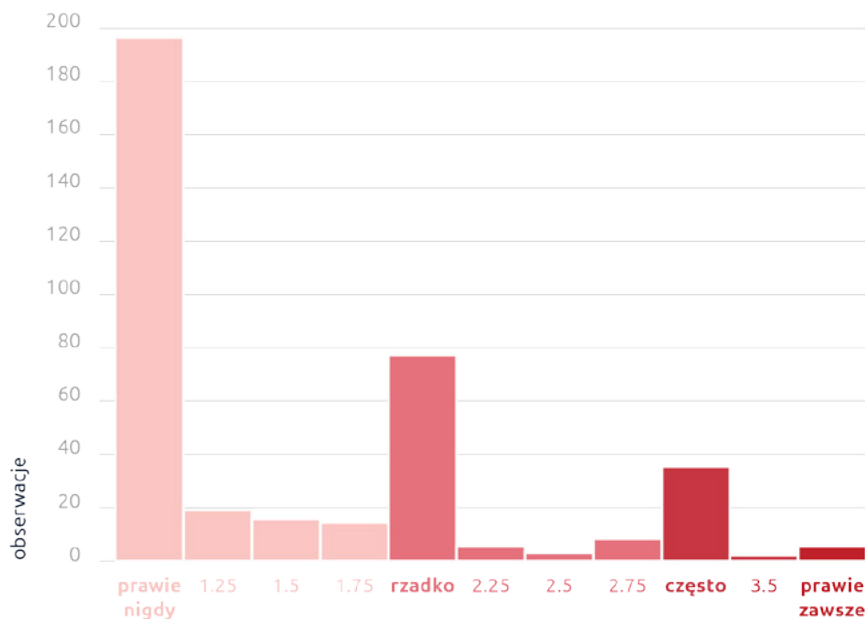
Kategorie odpowiedzi	% odpowiedzi
1 prawie nigdy	0,26
1.25	1,05
1.5	1,31
1.75	2,09
2 rzadko	7,85
2.2	9,42
2.5	16,49
2.75	15,71
3 często	20,94
3.25	12,83
3.5	5,24
3.75	3,66
4 prawie zawsze	3,14
Utracone wyniki	0,00

Tabela 4.5. Wyniki odpowiedzi dotyczące pytań o koncentrację na silnych przykrych emocjach w sytuacji stresu

Wyniki przedstawione w Tabeli 4.5, wskazują, że odpowiedzi często i prawie zawsze tak postępują stanowiły ogółem ponad 45% wszystkich odpowiedzi badanych. Odpowiedzi co do strategii koncentracji na silnych przykrych emocjach, znajdujące się w przedziale wyników od 1 do 2 (gdzie 1 = prawie nigdy tak nie postępuję, 2 = rzadko tak postępuję) było łącznie ponad 12%.

Analogicznie, dokonano obserwacji wyników strategii Zażywania Alkoholu i innych Substancji Psychoaktywnych (Wykres 4.2.). Najczęściej pracownicy sądownictwa deklarowali, że prawie nigdy nie korzystają z substancji psychoaktywnych w obliczu trudności. Jednak w badaniu ujawniła się grupa osób, które wskazywało, że często w sytuacji stresu sięgają po używki.

Wykres 4.2. Częstość zażywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych w obliczu stresu



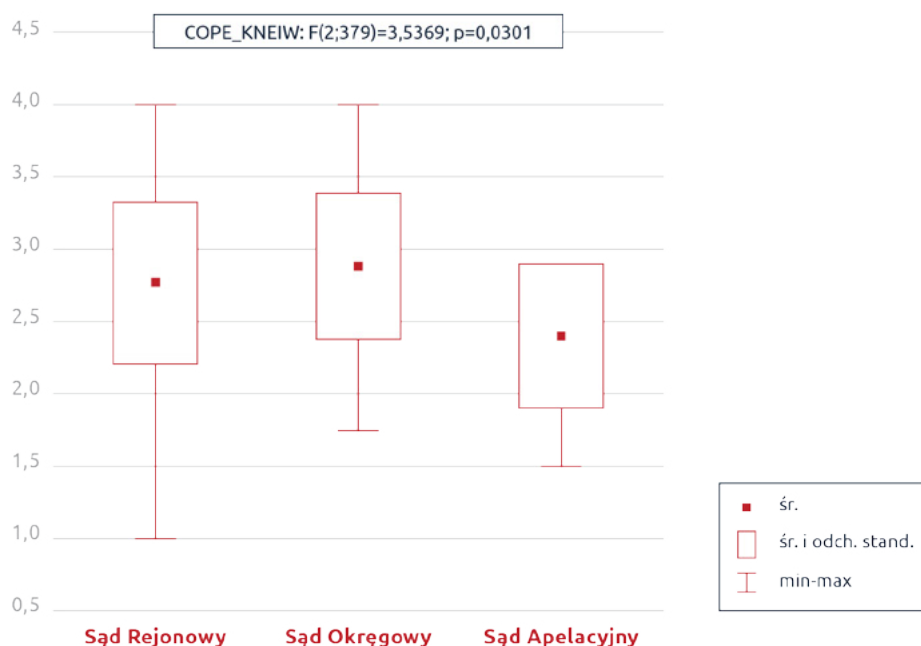
Kategorie odpowiedzi	% odpowiedzi
1- prawie nigdy	51,57
1.25	5,23
1.5	4,18
1.75	3,92
2- rzadko	20,15
2.25	1,57
2.5	0,52
2.75	2,09
3- często	9,16
3.5	0,26
4- prawie zawsze	1,30
Utracone wyniki	0,00

Tabela 4.6. Odsetki odpowiedzi dotyczących pytań o zażywanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych w obliczu stresu

Informacje przedstawione w Tabeli 4. 6 wskazują, że odpowiedzi w przedziale wyników od 1 do 2 (1 = prawie nigdy tak nie postępuję, 2 = rzadko tak postępuję) było łącznie ponad 84%. Tych punktowanych w przedziale wyników od 3 do 4 (czyli od 3 = często tak postępuję do 4 = prawie zawsze tak postępuję) stanowiło ogółem ponad 10% wszystkich odpowiedzi badanych co do tej strategii.

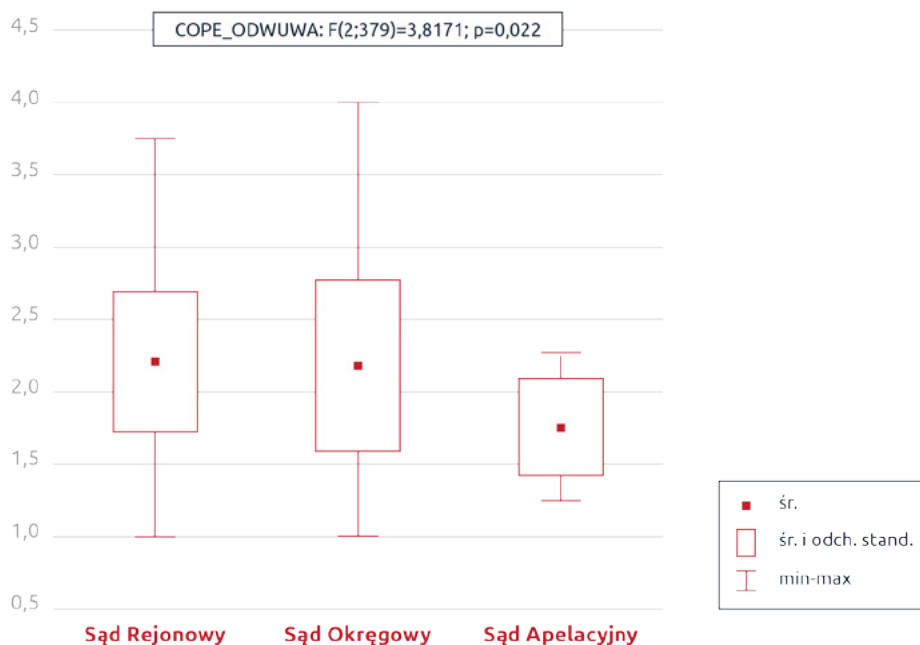
Szczegółowe analizy pozwoliły również ustalić, że w przypadku dwóch strategii uważanych za niekoniecznie przystosowawcze, tj. : Koncentracji na Emocjach i Wyładowaniu oraz Odwracania Uwagi występują istotne różnice w zależności od rodzaju sądu (rejonowy, okręgowy czy apelacyjny) (patrz: Wykresy 4.3 i 4.4).

Wykres 4.3. Wyniki badań pracowników w podziale na sądy dotyczące koncentracji na emocjach w sytuacji stresu i tendencji do ich wyładowywania¹⁹



Zobrazowane na wykresach 4.3 i 4.4 wyniki wskazują, że pracownicy sądów apelacyjnych średnio rzadziej przejawiają zaniepokojenie własnymi emocjami i wyładowują je w obliczu stresu oraz rzadziej unikają myślenia o konsekwencjach nieprzyjemnych zdarzeń i zajmują się innymi czynnościami.

Wykres 4.4. Wyniki badań pracowników w podziale na sądy dotyczące Odwracania Uwagi



19 Wykres zwany „ramka-wąsy” przedstawia osie wraz z jej krańcami wskazującymi na otrzymane w badaniu wartości (min-max). Pudełka (skrzynki) posiadają centralnie zaznaczone wartości średnie dla danego Sądu. Górne i dolne boki pudełka (skrzynki) stanowią odchylenie standardowe mówiące, jak szeroko wyniki Koncentracji... były rozrzucone wokół średniej.

4.3. Komentarz do wyników

Badania pozwoliły stwierdzić, że dominującymi sposobami radzenia sobie ze stresem przez pracowników sądów są strategie zorientowane na niwelowanie skutków działania stresora (Planowanie i Aktywne Radzenie Sobie). Jednocześnie w badaniach dostrzeżono grupę respondentów deklarujących korzystanie z nieadekwatnych, niezdrowych sposobów reagowania na stresy. Do takich strategii należy zaliczyć Zażywanie Alkoholu i Innych Substancji Psychoaktywnych. Jak wskazują dane Ministerstwa Zdrowia (2009), populacji Polaków takie zachowania są wyraźnie częstsze wśród osób w wieku produkcyjnym i dotyczą wśród mężczyzn – 30–39-latków, a wśród kobiet – 18–29 i 30–39-latek. Jak podaje I. Pospiszyl (2008), utrata kontroli nad piciem może prowadzić do uzależnienia i generować szkody na wielu płaszczyznach funkcjonowania człowieka. W obszarze zawodowym może prowadzić do zaniebywania obowiązków czyli w efekcie - obniżenia kompetencji zawodowych. Z tego względu ważne jest analizowanie danych wskazujących na radzenie sobie ze stresem za pomocą środków uzależniających.

Niniejsze badania pozostają spójne z dotychczas publikowanymi analizami w zakresie różnic międzyplciowych w radzeniu sobie ze stresem. Pracownicy sądów prezentują podobny wzorzec co inne badane grupy. Mężczyźni - jak wskazuje literatura - są bardziej analityczni i w sytuacjach stresowych bardziej koncentrują się na zadaniu (Juczyński i Ogińska-Bulik, 2009). Kobiety zaś mają skłonności do unikania myślenia o konsekwencjach sytuacji trudnych i przejawiają tendencję do koncentracji na swoich emocjach. Jak wskazują badacze zjawiska odporności na stres, styl unikowy z założenia niesie ze sobą potencjalnie poważne ryzyko dla dobrostanu człowieka, pod postacią doświadczania negatywnych konsekwencji zdrowotnych (Holahan i Moos, 1986). Argumentują, że omawiana strategia może przyjmować postać bezradności, wycofywania się w sytuacji doświadczania trudności oraz korzystania z używek. Zarówno opracowania naukowe z przełomu lat 80 i 90 tych, jak i te najnowsze, wskazują m.in. że niechęć do korzystania ze strategii unikowych w radzeniu sobie przy jednoczesnym dostępie do wsparcia ze strony rodziny chroni ludzi przed negatywnymi skutkami psychologicznymi stresu życiowego (Hyojung, Yang Min i in., 2014). Liczne doniesienia z badań wskazują, że korzystanie ze strategii polegającej na poszukiwaniu wsparcia u innych w sytuacji stresów zawodowych może mieć znaczenie dla procesu zdrowej adaptacji do sytuacji stresowych w pracy. Ten sposób radzenia sobie opisany m.in. przez de Jonge i wsp. jako *emotional job resources* (zasób emocjonalny) pozwala jednostce radzić sobie z wymogami pracy zawodowej co w efekcie pozwala niwelować negatywne skutki obciążeń zawodowych (de Jonge i in., 2007; Van de Ven i in., 2013). Umiejętne korzystanie ze wsparcia społecznego pozwala cieszyć się lepszym zdrowiem i samopoczuciem. (Karasek i in., 1982; Cox i in., 2000; Syme, 1997). Jednak w porównaniu do ogólnych wyników badań polskich, pracownicy sądów średnio rzadziej korzystają z poszukiwania wsparcia, zarówno tego w formie rady czy pomocy, jak i psychicznego zrozumienia. Z pewnością ważne byłoby zrozumienie przyczyn tego stanu rzeczy, czy to w specyfice treściowej pracy (np. jednoosobowego orzekania przez sędziego) czy w przekonaniach i oczekiwaniach co do roli otoczenia w życiu zawodowym pracownika sądu, czy też może w charakterystyce dostępnej pomocy w miejscu pracy. Wyniki przedstawione w Rozdziale 2 wskazują, że spostrzegane wsparcie społeczne w miejscu pracy pozostaje w sądach znacznie niższe niż w innych grupach zawodowych.

Jak pokazały badania, strategia zaabsorbowania silnymi, przykrymi emocjami w sytuacji stresu, dotyczy często lub prawie zawsze ponad 45% badanych. Metanaliza wyników pochodzących z 36 różnych badań prowadzonych nad znaczeniem tego sposobu radzenia sobie pozwoliła ustalić, że częstsze stosowanie stylu skoncentrowanego na emocjach naraża je na wypalenie zawodowe. Natomiast radzenie sobie skoncentrowane na zadaniu rzadziej wiąże się z doświadczaniem wypalenia (La Fauci i Marotta, 2011). Badania na grupie oficerów Policji wykazały, że powstrzymywanie się od zaangażowania emocjonalnego w sprawy śledztwa pozwala efektywnie funkcjonować i skupiać się na zakładanym celu sprawy oraz zredukować ryzyko stresu pourazowego (Burns i in., 2008).

Cechą wspólną dla większości pracowników sądownictwa jest obcowanie z problemami innych ludzi, które wymagają formalnego rozstrzygnięcia ze strony Sądu i jest również związane z pewnymi oczekiwaniami co do treści postanowień, wpływających na ich przyszłość (Orlak, 2015). Jednocześnie, pracownicy sądownictwa funkcjonują w stosunkowo sztywnym środowisku pracy, gdzie szczegółowe regulacje prawne wymuszają szereg elementów dotyczących ich pracy. Z psychologicznego punktu widzenia oznaczać to może funkcjonowanie w warunkach chronicznego stresu; praca ta wiąże się bowiem z wysiłkiem wynikającym ze złożoności zadań, znacznej koncentracji uwagi, konieczności tłumienia własnych potrzeb i odczuć (np. w sytuacji kilkugodzinnego posiedzenia sądu kiedy urzędnik nie decyduje o przerwach w rozprawie) przy jednoczesnych wysokich wymaganiach. Warunki pracy mogą stać się zagrożeniem dla pracownika, o ile nie wykształci on najbardziej optymalnych sposobów radzenia sobie w tym postępowania z emocjami własnymi, jak i emocjami innych (stron postępowania, świadków, współpracowników, przełożonych itd.). Wysoka stresogenność tego środowiska zawodowego może stanowić ciągłe wyzwanie dla osób w nim funkcjonujących, co wymaga podejmowania szczególnych kroków aby tym wyzwaniom sprostać.

Trzeba podkreślić, że nie istnieje jeden uniwersalny optymalny sposób radzenia sobie z wymaganiami zawodowymi ale każdy pracownik powinien być świadomy tych najbardziej służących jego samopoczuciu i jednocześnie sprzyjających realizacji zadań zawodowych. W literaturze przedmiotu można odnaleźć pogląd, że dla dobrego przystosowania człowieka do stresu istotna jest zdolność czerpania z różnych strategii i stosowanie ich w sposób elastyczny, dostosowany do sytuacji (Cheng i in., 2014; Riolli i Savicki, 2010; Carver i Scheier, 1994). Radzenie sobie jest procesem dynamicznym i mimo, że pewne preferencje co stylu radzenia sobie wynikają np. z cech temperamentu jednostki, to możliwe i wskazane jest skuteczne rozwijanie umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Literatura cytowana

- Bargiel - Matusiewicz, K., Podbielski, Z., & Klasik, A. (2004), Współczesne rozumienie stresu. *Wiadomości Lekarskie: LVII, 3 – 4*, 188 - 192.
- Burns, C.M., Morley, J., Bradshaw R., & Domene J. (2008), The Emotional Impact on and Coping Strategies Employed by Police Teams Investigating Internet Child Exploitation. *Traumatology, 14*, 2, 20-31. doi: 10.1177/1534765608319082.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1994), Situational coping and coping dispositions in a stressful transition. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 184–195.
- Cheng C., Lau H.P., & Chan M.P. (2014), Coping Flexibility and Psychological Adjustment to Stressful Life Changes: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin, 140*, 6, 1582–1607. doi: 10.1037/a0037913.
- Chmiel - Baranowska A. (2008), Stres i radzenie sobie z nim. *Opieka paliatywna nad dziećmi, 16*, 211 – 213.
- Chojnacka - Szawłowska, G. (2009). *Zmęczenie a zdrowie i choroba. Perspektywa psychologiczna*. Kraków: Impuls.
- Cox, T., Griffiths, A., & Rial-Gonzalez, E. (2000), *Research on work related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

de Jonge, J., Le Blanc, P. M., Peeters, M. C. W., & Noordam, H. (2008), Emotional job demands and the role of matching job resources: A cross-sectional survey study among health care workers. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1460–1469. doi:10.1016/j.ijnurstu.2007.

Goleman, D. (1997), *Inteligencja emocjonalna*. Poznań: Media Rodzina.

Heszen - Niejodek, I. (2000), Stres i radzenie sobie - główne kontrowersje. W: I. Heszen - Niejodek, Z. Ratajczak, Z. (red.), *Człowiek w sytuacji stresu* (1 wyd., s. 12-43). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Heszen I. i Sęk H. (2007), *Psychologia zdrowia*, Warszawa: PWN

Hobfoll, S.E. (2006), *Stres, kultura i społeczność. Psychologia i filozofia stresu*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Holahan, C.J., & Moos, R.H. (1986), Moos Personality, Coping, and Family Resources in Stress Resistance: A Longitudinal Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 2, 389-395.

Hülshager, U.R., & Schewe, A.F. (2011), On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16, 3, 361–389. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0022876>.

Hyojung S., Yang Min P., Jin Yuan Y., Boyoung K., Hyunkyung N., & Sang Min L. (2014), Relationships Between Coping Strategies and Burnout Symptoms: A meta-analytic Approach. *Professional Psychology: Research and Practice* 45, 1: 44–56.

Juczyński, Z., & Ogińska – Bulik, N. (2009), *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.

Kacprzak, A. (2011), Międzypokoleniowa transmisja alkoholizmu (na podstawie narracji „trzeźwiejących” alkoholików). *Folia Sociologica*, 38, 73-89.

Karasek, R.A., Schwartz, J. & Theorell, T. (1982), *Job characteristics, occupation, and coronary heart disease*. Cincinnati, OH: National Institute for Occupational Safety and Health.

Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Kouvonen, A., Väänänen, A., & Vahtera, J. (2006), Work stress in the aetiology of coronary heart disease – a meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 32, 6, 431-442. doi:10.5271/sjweh.1049.

Konrad, S., Hendl, C. (2000), *Inteligencja emocjonalna*. Katowice: Videograf II.

Kuczyńska, A., & Janda - Dębek, B. (2002), Subiektywna interpretacja sytuacji a style radzenia sobie ze stresem. W: I. Heszen - Niejodek (Red.). *Konteksty stresu psychologicznego* (s.13 – 26). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Kulmatycki, L. (2008), Emocje i stres. In B. Wojnarowska (Red.). *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki* (s. 403 – 422). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

La Fauci J.M., & Marotta S.A. (2011), Personal and Environmental Predictors of Posttraumatic Stress in Emergency Management Professionals. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3, 1, 8–15. doi: 10.1037/a0020588.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984), *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.

Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003), *Work Organization and Stress. Protecting Workers' Health Series*, Nr. 3. Genewa: World Health Organization.

Luban - Plozza, B., Pöldinger, W., Kröger, F., Wasilewski, B. (1995), *Zaburzenia psychosomatyczne w praktyce lekarskiej*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Łodzińska, J. (2010), Stres zawodowy narastającym zjawiskiem społecznym. *Poszukiwania naukowe*, 28, 125-138.

Makowska, H. (2002), Radzenie sobie z chorobą alkoholową. Wybrane zagadnienia. W: I. Heszen – Niejodek (Red.). *Jak żyć z chorobą a jak ją pokonać* (s. 129-148). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Makowska, H., & Poprawa, R. (2001), Radzenie sobie ze stresem w procesie budowania zdrowia. W G. Dolińska – Zygmunt (red.). *Podstawy psychologii zdrowia* (s. 71-102). Wrocław: Uniwersytet Wrocławski.

Ministerstwo Zdrowia (2009), *Sprawozdanie z realizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w okresie 1 stycznia - 31 grudnia 2008 roku*. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia.

Melchior, M., Caspi, A., Milne, B.J., Danese, A., Poulton, R., & Moffitt, T.E. (2007), Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine*, 37, 8, 1119–1129. doi: 10.1017/S0033291707000414.

Mietzel, G. (2008), *Wprowadzenie do psychologii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Moryś, J., & Jeżewska M. (2006), Problematyka stresu. Historyczne, społeczne i medyczne aspekty problematyki stresu. W B. Borys, M. Majkowicz (Red.). *Psychologia w medycynie* (s.67-79). Gdańsk: Akademia Medyczna.

Ogińska - Bulik, N., & Juczyński, Z. (2008), *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Difin.

Leka S., Jain A. (2013), *Zagrożenia psychospołeczne w środowisku pracy i ich wpływ na zdrowie*. Warszawa: Stowarzyszenie Zdrowa Praca.

Orlak, K., Gołuch D., Chmielewski J. (2014), *Stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i stan zdrowia osób pracujących*. Warszawa: Stowarzyszenie Zdrowa Praca.

Orlak, K. (2015), *Czynniki podmiotowe i psychospołeczne warunki pracy a dobrostan pracowników sądownictwa*, nieopublikowana rozprawa doktorska obroniona w Instytucie Psychologii WFCH UKSW.

Pospiszyl, I. (2008), *Patologie społeczne*. Warszawa: PWN.

Riulli, L., Savicki, V. (2010), Coping Effectiveness and Coping Diversity Under Traumatic Stress. *International Journal of Stress Management*, 17, 2, 97–113. doi: 10.1037/a0018041.

Rosengren, A., Hawken, S., Ôunpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., & Almahmeed, W.A. i wsp. (2004), Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infraction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): Case-control study. *The Lancet*, 364, 953–962.

Salmon, P. (2002), *Psychologia w medycynie. Wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

Sheridan, Ch. L., & Radmacher, S. A. (1998), *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.

Stansfeld, S., & Candy B. (2006), Psychosocial work environment and mental health - a metaanalytic review. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 32, 6, 443-462. doi:10.5271/sjweh.1050.

Surdykowska, B. (2007), Stres związany z pracą, *Monitor Prawa Pracy i Ubezpieczeń*, 2. Otrzymany z: <http://czasopisma.beck.pl/monitor-prawa-pracy/arttykul/stres-zwiazany-z-praca/>.

Syme, S.L. (1997), *Community participation, empowerment, and health: Development of a wellness guide for California*. California: Wellness Lecture Series, California Wellness Foundation & University of California.

Tennant, C. (2001), Work-related stress and depressive disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 697–704. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00255-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00255-0)

Terelak, J.F. (2008), *Człowiek i stres*. Bydgoszcz - Warszawa: Oficyna Wydawnicza Branta.

Wrześniewski, K. (2000), Psychologiczne uwarunkowania powstawania i rozwoju chorób somatycznych. W J. Strelau (red.). *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t.3 (s. 493-512). Gdańsk: GWP.

Van de Ven, B., Van den Tooren, M., & Vlerick, P. (2013), Emotional Job Resources and Emotional Support Seeking as Moderators of the Relation Between Emotional Job Demands and Emotional Exhaustion: A Two-Wave Panel Study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18,1, 1-8. doi: 10.1037/a0030656.

Yate, M. (1977), *Career smarts, jobs with a future*. New York: Ballantine books.

5. Dobrostan pracowników sądownictwa w kontekście roli wymiaru sprawiedliwości

EWA SYGIT-KOWALKOWSKA, KATARZYNA ORLAK

Główne zagadnienie podjęte w tym rozdziale to temat zdrowia oraz jego znaczenie dla wykonywanej przez człowieka pracy zawodowej. Rozdział prezentuje wyniki badań dotyczących dobrostanu psychofizycznego pracowników Sądów w Polsce.

5.1. Wprowadzenie

Pojęcie dobrostanu odnosi się do oceny jakości życia, zarówno w aspekcie emocjonalnym, jak i poznawczym (Diener, 2000). W literaturze psychologicznej istnieją różne definicje dobrostanu. W piśmiennictwie do jego określenia używane są takie m.in. terminy jak: szczęście, samopoczucie, dobrostan psychiczny, przydatność (ang. utility), poczucie sensu życia oraz zdrowie (Pilarska, 2012). Konsekwentnie, w licznych pracach psychologicznych za miarę dobrostanu przyjmuje się nadal brak objawów psychopatologii, co przypuszczalnie stanowi pokłosie faktu, iż termin dobrostan został użyty do określenia pojęcia zdrowia w klasycznej już definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, 1948)²⁰. Jednak współczesne rozumienie zdrowia skłania się ku holistycznemu ujęciu i przyjmuje, że człowiek składa się z wymiarów: fizycznych, psychicznych, społecznych i duchowych, (Nagase, 2012). Uznaje ono wzajemne oddziaływanie sfery psychiki i zdrowia fizycznego. Dobrostan człowieka to stan jego zdrowia utrzymywany na wielu płaszczyznach funkcjonowania. W ujęciu przedstawionym przez WHO, zdrowie traktowane jest jako zasób sił, który człowiek ma w swojej dyspozycji i zasięgu. Nie koncentruje się jedynie wokół sfery biologicznej (uszkodzeń) ale akcentuje życie wewnętrzne i społeczne człowieka (Chopra, 1987; Korporowicz, 2006; Heszten i Sęk, 2007). Pojęcie zdrowia wprowadzone przez Światową Organizację Zdrowia umożliwiło rozwój badań w zakresie psychologii i socjologii zdrowia. Mimo krytyki środowisk medycznych²¹, zdrowie zaczęto rozpatrywać jako pojęcie w aspekcie społecznym (Sokołowska, 1990). Czynnikiem

20 Należy jednak odnotować, że psychologiczne koncepcje dobrostanu dość ściśle zdają się korespondować z pojawiającymi się w literaturze medycznej konceptualizacjami „pozytywnego zdrowia psychicznego” (ang. positive mental health). Vaillant (2012) przedstawia siedem ujęć tego pojęcia, tj. zdrowie psychiczne powyżej normy o czym świadczy wynik >80 w skali „Globalnej oceny funkcjonowania”, zdrowie psychiczne jako obecność wielu różnych mocnych stron człowieka a nie jako brak słabości, zdrowie psychiczne jako dojrzałość, zdrowie psychiczne jako przewaga emocji pozytywnych, zdrowie psychiczne jako wysoki poziom inteligencji społeczno-emocjonalnej, zdrowie psychiczne jako subiektywny dobrostan oraz zdrowie psychiczne jako sprężystość psychiczna.

21 Tradycyjnie, środowiska medyczne prezentowały pogląd, że zdrowiem zajmuje się medycyna. Jednak już Hipokrates zwracał uwagę, że zdrowie wymaga stanu równowagi między wpływami środowiska, sposobem życia oraz różnymi elementami ludzkiej natury (za: Kronenberger, 2003).

wpływającym na poziom zdrowia jest także wypełnianie ról zawodowych, zwłaszcza jeśli dokonywane jest w szczególnych warunkach pracy (Leka, Griffiths i Cox, 2003).

Zdrowie stanowić może wyjątkowy potencjał rozwojowy jednostki. Stanowi o możliwościach wszechstronnego rozwoju człowieka. Jego ochrona i promocja znajdują się dziś w centrum zainteresowań nauk medycznych, nauk o zdrowiu i nauk społecznych (Nowak-Starz et al., 2013). Dane jednoznacznie wskazują na rosnącą potrzebę podejmowania tej problematyki. Przykładowo, publikacje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazują, że około jedna czwarta wszystkich chorób występujących na świecie dotyczy populacji osób pracujących (Barański, 2008). Badania empiryczne potwierdzają istotność wpływu stanu zdrowia na produktywność człowieka (Lis i Magda, 2014). Co ważne, relacja między zdrowiem a produktywnością i zarobkami nie jest jednostronna: lepsze zdrowie pozwala na wydajniejszą pracę i prowadzi do wzrostu produktywności oraz dochodu, jak i wyższe dochody i produktywność pozwalają przeznaczać większe inwestycje w zdrowie.

Jak wskazują materiały Państwowej Inspekcji Pracy (2012), wśród najczęściej zgłaszanych problemów zdrowotnych związanych z pracą zawodową znajdują się dolegliwości mięśniowo-szkieletowe i stres. Na obszarze Unii Europejskiej, skutków stresu w pracy doświadcza niemal co czwarty pracownik i ma to związek z 50-60% absencji chorobowej. Długotrwały stres wpływa negatywnie na zdrowie i może prowadzić do nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przyczynić się do wzrostu liczby wypadków przy pracy. Koszty ekonomiczne wynikające z absencji chorobowej, wypadków i chorób zawodowych działają hamująco na wzrost gospodarczy i stanowią obciążenie dla systemu zabezpieczenia społecznego (Malińska i in., 2012).

Funkcjonowanie człowieka w sytuacjach wyzwań i zagrożeń w miejscu pracy naraża go na straty zdrowotne. S. Leka i A. Jain (2013) wskazują, że badacze problematyki zdrowia w środowisku pracy zdołali wyodrębnić dziesięć oddzielnych kategorii dotyczących charakterystyki zawodu, organizacji pracy i zarządzania, a także innych organizacyjnych i środowiskowych czynników, które niosą ryzyko zdrowotne. Do tych obszarów związanych z pracą, w których mogą pojawiać się czynniki stresogenne zalicza się obecnie: zawartość treściową pracy, ilość pracy i tempo w jakim ma być wykonywana, harmonogramy, kontrolę pracownika nad wykonywaną przez niego pracą, fizyczne środowisko i wyposażenie miejsca pracy, kulturę organizacyjną, relacje interpersonalne w pracy, rolę w organizacji, przebieg kariery zawodowej (w tym warunki zatrudnienia) a także wpływ pracy na życie prywatne.

Szczegółowe charakterystyki pracy w wymienionych wyżej obszarach mogą stanowić źródło stresu, gdy możliwości pracownika nie są wystarczające do tego, by efektywnie radzić sobie z wymaganiami i specyficznymi charakterystykami pracy (Leka i in., 2003). Wśród negatywnych skutków stresu w pracy w sferze dobrostanu zdrowotnego wymienia się takie, niebudzące już wątpliwości badaczy skutki jak: depresja i inne powszechnie występujące zaburzenia zdrowia psychicznego, korozja więzi społecznych oraz nasilenie nawyków antyzdrowotnych (niewłaściwa dieta, brak ruchu, używki), a także konsekwencje w zdrowiu somatycznym, jak dolegliwości mięśniowo-szkieletowe oraz choroby serca i naczyń (Leka i Jain, 2013). Coraz częściej literatura wskazuje też na nowotwory.

Dotychczas²² opublikowano bardzo niewiele badań dotyczących stresu specyficznego dla sądownictwa, czy szerzej rozumianego wymiaru sprawiedliwości, a jeszcze mniej obejmujących kwestie skutków zdrowotnych tego stresu. Większość z opublikowanych badań przeprowadzono w USA, przeważająca część badań światowych dotyczy sędziów i policjantów, znacznie mniej ba-

22 Przeglądem objęto wszystkie bazy EBSCO stosując następujące kryteria wyszukiwania: recenzowane publikacje naukowe, słowa kluczowe: sądownictwo, stres zawodowy, psychospołeczne warunki pracy, sędziowie, administracja sądowa. Analizowano prace dostępne w językach polskim i angielskim.

dań dotyczy innych osób pracujących w tej sferze. Pracownikom administracji sądowej poświęcono tylko jedno opublikowane w ostatnich dwudziestu pięciu latach badanie.

Na polskim gruncie brak publikacji dotyczących stanu zdrowia pracowników sądów powszechnych. Wnioski, jakie płyną z tych nielicznych opublikowanych na świecie badań w zakresie dobrostanu pracowników wymiaru sprawiedliwości są następujące:

- u sędziów wskutek stresu zawodowego obserwuje się objawy wtórnego stresu pourazowego oraz wypalenia zawodowego (Hunter i Lynn, 2007, Chamberlain i Monica, 2009);
- im dłużej sędziowie orzekają (im są starsi) tym bardziej są zestresowani - zwłaszcza gdy orzekają w sprawach karnych (Marcinkowski i in., 2010) i wypaleni zawodowo – choć to zależy też od ich cech osobowości oraz repertuaru strategii radzenia sobie ze stresem (Hou i in., 2007)
- stres u sędziów powoduje zakłócenia w jakości ich pracy, wskutek wzmożonej irytacji, niepokoju, trudności z koncentracją oraz poczucia izolacji (Miller, 2007); co nie pozostaje bez wpływu na zachowanie sędziego na sali oraz treść wyroków (Marcinkowski i in., 2010)
- analiza związków dobrostanu psychofizycznego pracowników wykonujących zawody prawnicze wskazuje, że mimo różnego poziomu stresu w zależności od treści spraw, osoby wykonujące wolny zawód (adwokaci, radcowie prawni) nie wykazują zróżnicowania w zakresie dobrostanu i satysfakcji z pracy, co sugeruje, że istotnym czynnikiem wpływającym na dobrostan osób związanych zawodowo z wymiarem sprawiedliwości jest ich kontrola nad pracą (zakres swobody decyzyjnej przejawiający się m.in. możliwością odmowy zajęcia się daną sprawą);
- w Polsce – poza wspomnianym wyżej badaniem Marcinkowskiego i in. (2010) nie opublikowano jak dotąd innych badań dotyczących stresu charakterystycznego dla sądownictwa. Wobec braku publikacji recenzowanych dokonano też przeglądu dostępnych, aczkolwiek nie opublikowanych badań przeprowadzonych w Polsce, Badania takie przeprowadzone zostały wśród pracowników administracji sądowej przez Okręgowy Inspektorat Pracy w Katowicach w 2012 roku w ramach kampanii informacyjnej Państwowej Inspekcji Pracy „Stres i inne czynniki psychospołeczne związane z pracą” i wynika, z nich że 93% pracowników administracji sądowej, którzy wzięli udział w badaniu, doświadcza stresu na poziomie, który jest dla nich odczuwalny i może być niepokojący z perspektywy zarządzania zasobami ludzkimi. Może to wpłynąć na jakość wykonywanej pracy, jej tempo oraz ilość popełnianych błędów. Szczególnie dotyczy to grupy 72% pracowników, którzy odczuwają stres o silnym natężeniu i chroniczny - dla porównania wysoki poziom stresu w UE 27 dotyczy 27% ogółu pracowników (EU-OSHA, 2007), w Polsce wysoki lub średni poziom stresu dotyczy 56% stanowisk pracy (PIP, 2009).

Dobrostan pracowników sądownictwa nie jest wyłącznie prywatną sprawą 50 tysięcy osób zatrudnionych w sądach powszechnych²³. Efektywność funkcjonowania sądów zależy od dobrostanu pracujących tam osób. Co roku do sądów wpływa około milion nowych spraw (Ministerstwo Sprawiedliwości, 2015), stąd spowodowane stresem zawodowym błędy w pracy tych instytucji dotykać mogą znaczącej części społeczeństwa. Z tego powodu dobrostan pracowników sądów postrzegać należy jako dobro ogółu obywateli.

Celem badań prezentowanych w dalszej części rozdziału była ocena dobrostanu psychofizycznego pracowników sądów powszechnych z uwzględnieniem płci osób badanych oraz struktury sądownictwa powszechnego.

23 Zgodnie z informacją publiczną udostępnioną na wniosek Stowarzyszenie Zdrowa Praca wg stanu na koniec marca 2015 roku w sądownictwie powszechnym w Polsce

5.2. Metody i wyniki oceny dobrostanu pracowników

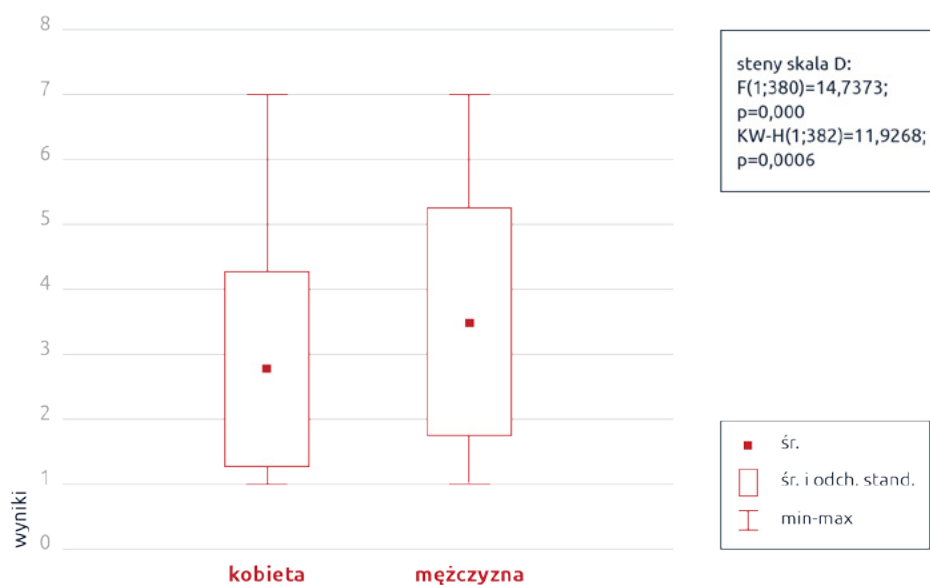
W badaniu zastosowano Kwestionariusz „Psychospołeczne warunki pracy” autorstwa Cieślaka i Widerszal-Bazyl (2000), który umożliwia ocenę m.in. dobrostanu zdrowotnego pracowników. Analizie poddano dane zebrane w oparciu o: skalę ogólnego dobrostanu (skala D) oraz 2 podskale (D1 i D2) dotyczące odpowiednio samopoczucia fizycznego i psychicznego (łącznie opisywane jako samopoczucie psychofizyczne). Pomiar samopoczucia fizycznego obejmuje: ogólną ocenę zdrowia fizycznego i stresu, i występowania symptomów somatycznych, jak: bóle głowy, dolegliwości żołądkowe, dolegliwości sercowe. Na ocenę samopoczucia psychicznego składają się natomiast: negatywne stany emocjonalne, zadowolenie z życia i pracy, pewność siebie. W toku analiz zebrane dane odnoszone były do norm opracowanych dla pracowników administracji rządowej i samorządowej.

Oddzielną część opracowania wyników poświęcono ocenie częstości odpowiedzi na poszczególne pytania dotyczące samopoczucia badanych. W prezentacji wyników zamieszczono więc także opis jakościowy pytań w których ujawniono wysoki udział odpowiedzi wskazujących na deficyty w dobrostanie.

Analiza danych zebranych w badaniu TEMIDA 2015 wykazała, że tylko 0,8% pracowników sądownictwa ujawnia wysoki poziom ogólnego dobrostanu. Aż 81,95% pracowników sądów uzyskało wyniki wskazujące na niski poziom ogólnego dobrostanu. Dobrostan pozostałych 17,27% pracowników sądów ocenić można jako przeciętny na tle pracowników administracji publicznej. Ponad 80% (dokładnie 80,57%) badanych przejawia niski poziom dobrostanu fizycznego, 18,58% - przeciętny a mniej niż 1% - wysoki. A jeśli chodzi o dobrostan psychiczny niski poziom dotyczy 77,22% pracowników sądownictwa. Najmniej liczna grupa to osoby o wysokim poziomie samopoczucia psychicznego, które stanowiły 4,71% ogółu badanych. Wśród pracowników, których dobrostan psychiczny ocenić można jako przeciętny znalazło się 18,06 % badanych.

Zgromadzone dane pozwoliły również stwierdzić, że zatrudnieni w sądach mężczyźni mają średnio wyższy ogólny dobrostan niż kobiety (patrz: Wykres 5.1.) oraz, że średnio lepiej spostrzegają swój stan fizyczny i psychiczny. Nie stwierdzono natomiast żadnych różnic w zakresie samopoczucia między badanymi pracownikami w zależności od szczebla sądu (rejonowy, okręgowy, apelacyjny).

Wykres 5.1. Wyniki ogólnego dobrostanu w zależności od płci



W trakcie analizy jakościowej badano częstość występowania poszczególnych odpowiedzi na pytania składające się na Kwestionariusz „Psychospołeczne warunki pracy” dotyczące samopoczucia fizycznego i psychicznego. Wyniki omawiane są w referencji do danych z badań przeprowadzonych na grupie urzędników administracji rządowej i samorządowej, które zostały szczegółowo opisane w podręczniku do zastosowanego kwestionariusza (Cieślak i Widerszal-Bazyl, 2000).

odpowiedzi	%
raczej rzadko	11,78
dość często	34,82
czasami	30,37
w ogóle nie odczuwam	0,79
bardzo często	22,25
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.1. Częstości odpowiedzi na pytanie: Czy odczuwasz stany stresu?

W Tabeli 5. 1 zaprezentowano częstości odpowiedzi na pytanie dotyczące odczuwania stanów stresu przez osoby badane. Dane wskazują, że bardzo często i dość często w stanie napięcia, zaniepokojenia i nerwowości jest odpowiednio 22,25% i 34,82% badanych. Jedynie 12% osób zatrudnionych w sądach raczej rzadko dostrzega u siebie stany stresu.

W porównaniu do grupy urzędników administracji rządowej i samorządowej, pracownicy sądów ponad dwukrotnie częściej deklarują, że bardzo często doświadczają stresu (9,4% odpowiedzi w grupie urzędników).

odpowiedzi	%
raczej dobry	31,41
średni (taki sam jak innych)	38,48
raczej zły	14,40
bardzo dobry	12,83
bardzo zły	2,88
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.2. Częstości odpowiedzi na pytanie: Jaki jest stan zdrowia w porównaniu do innych?

Tabela 5.2. pokazuje, że ponad 38% osób to ci, którzy ocenili swój stan zdrowia jako średni tj. taki sam jak innych. Łącznie ponad 44% pracowników sądownictwa ocenia swój stan zdrowia jako dobry (raczej i bardzo dobry) a 17% jako raczej i bardzo zły w porównaniu do zdrowia osób ze swojego otoczenia, będących w podobnym wieku.

W porównaniu do grupy urzędników, pracowników sądów niekorzystnie oceniających swój stan zdrowia jest niemal 3-krotnie więcej.

odpowiedzi	%
od czasu do czasu	38,74
raczej często	35,08
stale	5,76
raczej rzadko	19,90
nigdy	0,52
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.3. Częstości odpowiedzi na pyt. Czy jesteś nerwowy w pracy?

Analizując wyniki z Tabeli 5.3. można wskazać, że tylko 0,5% osób zadeklarowało, że nigdy nie są nerwowe w pracy. Łącznie 35,08% osób zaznaczyło odpowiedź, że raczej często doświadczają tego stanu, a 38,74% wskazuje, że od czasu do czasu.

Z prezentowanych danych wynika więc, że w sądach osób stale nerwowych w pracy jest ponad 3-krotnie więcej niż w strukturach administracji samorządowej i rządowej (1,8% odpowiedzi ogółu urzędników do 5,7% wyniku w próbie z sądów).

odpowiedzi	%
raczej rzadko	48,43
od czasu do czasu	31,94
raczej często	13,61
stale	3,93
nigdy	2,09
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.4. Częstości odpowiedzi na pytanie. Czy trudno jest Ci zebrać myśli albo skoncentrować się?

Jak wskazuje Tabela 5.4. o stałych trudnościach w koncentracji mówiło 3,93% próby. Najliczniejszą grupę pracowników sądu stanowiły osoby, u których stan dekoncentracji pojawia się rzadko (48,43%).

W porównaniu do urzędników, osób raczej często zdekoncentrowanych w pracy jest w sądownictwie powszechnym ponad 3,5-krotnie więcej niż w administracji samorządowej i rządowej (3,8 % odpowiedzi urzędników wobec 13,61 % w przypadku opisywanych pracowników sądów). Najbardziej zbliżone wyniki do grupy urzędników zauważalne są przy odpowiedzi raczej rzadko (49,1% odpowiedzi ogółu urzędników do 48,43% analizowanych odpowiedzi).

odpowiedzi	%
raczej rzadko	25,65
raczej często	23,04
prawie nigdy	15,45
stale	4,19
od czasu do czasu	31,68
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.5. Częstości odpowiedzi na pytanie Czy masz bóle głowy?

W kwestionariuszu wypełnianym przez osoby badane znalazły się również pytania dotyczące m.in. dolegliwości bólowych głowy. Jak wynika z Tabeli 5.5., około 4% stale doświadcza tego problemu zdrowotnego.

Jest to 5-krotnie wyższy wynik w stosunku do grupy urzędników administracji samorządowej i rządowej (0,8% odpowiedzi pracowników administracji). Odpowiedzi raczej rzadko zaznaczyła ¼ spośród badanych.

odpowiedzi	%
bardzo trudno	100,00
Utracone wyniki	0,00

Tabela 5.6. Częstości odpowiedzi na pytanie Czy łatwo zasypiasz?

W Tabeli 5.6. zawarto odpowiedzi osób badanych na pytanie Czy łatwo zasypiasz? Jak się okazało, wszyscy badani zaznaczyli odpowiedź bardzo trudno. Wynik ten jest zaskakujący, szczególnie gdy wziąć pod uwagę, że analogiczną odpowiedź wskazało tylko 2,2% urzędników administracji państwowej.

odpowiedzi	%
prawie nie śpię	39,27
budzę się 2-3 razy	26,70
budzę się raz w ciągu nocy	27,49
budzę się 4-5 razy	6,54
Utracone wyniki	0,00

Tabela 4.7. Częstości odpowiedzi na pytanie: Czy dobrze śpisz?

Na pytanie Czy dobrze śpisz? niemal 40% badanych pracowników sądów zaznaczyło odpowiedź prawie nie śpię. Częstotliwość tej odpowiedzi w grupie urzędników wynosiła 0,6% czyli 65 razy mniej w stosunku do wyników pracowników sądów. Prawie równoliczne grupy (102 i 105 osób) zaznaczyło odpowiednio: budzę się 2-3 razy w nocy bądź budzę się raz w ciągu nocy (Tabela 4.7.).

odpowiedzi	%
raczej rzadko	65,18
od czasu do czasu	10,73
zawsze	21,47
raczej często	2,62
Utracone wyniki	0,00

Tabela 4.8. Częstości odpowiedzi na pytanie: Czy myślisz, że dobrze wykonujesz swoją codzienną pracę?

Analiza odpowiedzi na pytanie Czy myślisz, że dobrze wykonujesz swoją codzienną pracę? pokazuje, że najliczniejsza grupa, tj. 65,18 %, to osoby raczej rzadko oceniające dobrze swój poziom wykonywania pracy (Tabela 4.8.).

Częstotliwość takiej odpowiedzi na pytanie w grupie urzędników wynosi 1,4 %. Raczej często myślenie o dobrym wykonywaniu zadań zawodowych dotyczy 2,62 % badanych. Zawsze dobre wykonywanie swojej pracy deklaruje 21,47% badanych (w porównaniu do 33,9% ogółu urzędników samorządowych i rządowych).

5.3. Komentarz do wyników

Omawiane tu badania dobrostanu zdrowotnego pracowników sądów powszechnych są pierwszymi tego typu w Polsce. Z tego względu wyniki przeprowadzonych analiz nie pozwalają na porównanie ich do innych badań dotyczących osób zatrudnionych w strukturach wymiaru sprawiedliwości.

Dane uzyskane z kwestionariuszy pozwalają sądzić, że większość pracowników sądów ocenia swój stan zdrowia na niskim poziomie, zarówno w sferze zdrowia fizycznego i poczucia zestresowania, jak i samopoczucia psychicznego. Najliczniejsza grupa badanych deklaruje, że dość często odczuwa stres. Bardzo niepokojące wydają się być wyniki dotyczące częstotliwości występowania symptomów o charakterze somatycznym tj. dolegliwości bólowych oraz zaburzeń snu. Dane uzyskane w badaniu wskazują na kilkukrotnie większą częstość doświadczania dolegliwości bólowych głowy przez pracowników sądownictwa w stosunku do grupy urzędników administracji samorządowej i rządowej. Na podstawie prac J.S. Meyera i J. Thornby'ego stwierdzono, że dolegliwości bólowe mogą znacznie osłabiać funkcje poznawcze (tj. np. pamięć, postrzeganie, myślenie), co wpływa niekorzystnie na wykonywaną pracę. Powodem tych dysfunkcji mogą być objawy towarzyszące bólowi lub przyjmowaniem leków (za: Stępień, 2004). Ponadto, migrenowe bóle głowy znajdują się w pierwszej dwudziestce chorób, które mają negatywny wpływ na życie i jednocześnie są powodem opuszczania od dwóch do czterech dni pracy w ciągu miesiąca (Stępień, 2009).

Na podstawie zgromadzonych danych można wysunąć wniosek, że ogół pracowników sądownictwa doświadcza trudności z zasypianiem, przy czym większość próby oceniła, że prawie nie śpi. Jak wskazują prace poświęcone zagadnieniom bezsenności, obecność przewlekłych zaburzeń snu trwających co najmniej miesiąc, negatywnie wpływa na jakość życia i funkcjonowanie człowieka (Wichniak, Wierzbicka, & Jernajczyk, 2008). Objawami przewlekłych zaburzeń snu są najczęściej: uczucie stałego zmęczenia, brak energii, pogorszenie koncentracji uwagi i sprawności poznawczej, zmienność nastroju, drażliwość. Opierając się o trójczynnikiowy model powstawania bezsenności (według A. J. Spielmana) można wskazać, że jednym z czynników predysponujących jest nadmierne wzbudzenie fizjologiczne, a czynnikiem wywołującym może być stres, w tym związany z pracą (Grabowski, 2011).

Jak wykazały omawiane tu badania, kobiety pracujące w strukturach sądownictwa mają – w porównaniu do mężczyzn - średnio niższe poczucie dobrostanu fizycznego oraz psychicznego. S. Borkowska (2010) przekonuje, że kobiety stanowią jedną z grup najbardziej dotkniętych zaburzeniami równowagi między pracą i życiem pozazawodowym (obok m.in. wysokiej klasy specjalistów trudnych do zastąpienia, osób zagrożonych utratą pracy, osób niepełnosprawnych). Równowaga między pracą i życiem jest - jak pisze Autorka - wówczas, gdy praca nie zawłaszcza życia pozazawodowego, w szczególności zaś czasu wypoczynku człowieka i odwrotnie, gdy życie pozazawodowe nie dzieje się kosztem niej (Borkowska, 2010). Do konsekwencji zaburzeń równowagi życia zawo-

dowego i prywatnego należy zaliczyć stres, krótszy sen, mniejszą wydajność w pracy, problemy w życiu rodzinnym, wzrost zachorowalności i częstotliwości uzależnień.

Przedyskutowania wymagają również wyniki dotyczące stanu nerwowości i dekoncentracji w pracy oraz własnej oceny wykonywanej pracy. Badania wykazały, że doświadczanie trudności w koncentracji uwagi i spokojnego wykonywania czynności zawodowych dotyka 3-krotnie częściej pracowników sądów w porównaniu z badanymi grupami urzędników. Analizy badawcze poczynione w niniejszym rozdziale nie pozwalają na identyfikację źródeł takich stanów, które mogą mieć swój początek np. w przedłużających się stanach stresu. Pobudzenie układu nerwowego na skutek stresu ma na celu przygotowanie organizmu do zwiększonej aktywności i ma znaczenie adaptacyjne (Selye, 1960; Łuczak, & Żołnierczyk-Zreda, 2010). Jednak długotrwałe doświadczenie stresu może być niezwykle szkodliwe dla zdrowia. Jednocześnie, literatura przedmiotu wymienia środowisko pracy i cechy pracy, satysfakcję zawodową oraz wykonywanie pracy jako czynniki wpływające na treści oceny jakości wykonywanej pracy przez człowieka (Lowe, 2007). Możliwe, że te elementy stanowiły również podstawę zaobserwowanej oceny własnej pracy wykonywanej przez badanych pracowników sądów, która jest drastycznie gorsza niż w innych sektorach administracji publicznej.

Omówione wyżej deficyty zdrowotne, szczególnie dotyczące nerwowości i koncentracji zasługują na uwagę szczególną w świetle wymagań ról zawodowych pracowników wymiaru sprawiedliwości. Zarówno sędziowie, jak i inni pracownicy sądów, zwłaszcza tacy którzy mają do czynienia z klientami tych instytucji, zobligowani są do zachowań liczących z powagą sądu. W praktyce wymaga się od nich panowania nad emocjami. Z tego powodu można mieć wątpliwości co do pełnej zdolności do pracy w przypadku 38% pracowników, którzy stale lub dość często są nerwowi w pracy. Koncentracja uwagi również wydaje się być nieodzowna w wykonywaniu zadań wymiaru sprawiedliwości. Trudno wyobrazić sobie rzetelne prowadzenie postępowania sądowego przez rozkojarzonych sędziów i ich współpracowników. Tymczasem 18% pracowników sądownictwa deklaruje, że ma częste problemy z koncentracją uwagi, w tym 4% - stale. W rzeczywistości problem może być jeszcze większy, biorąc pod uwagę deklaracje dotyczące jakości snu w zestawieniu z aktualnym stanem wiedzy o skutkach chronicznych zaburzeń snu.

Literatura cytowana

Barański, B. (2008). Możliwości zapobiegania chorobom zmniejszającym sprawność i zdolność do pracy. *Lekarz Medycyny Pracy*, 2008, 5, 7–9.

Borkowska, S. (2010). Równowaga między pracą a życiem pozazawodowym. *Acta Universitatis Lodzensis Folia Oeconomica*, 240, 5- 44.

Cieślak, R., & Widerszal-Bazyl, M. (2000). *Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik do kwestionariusza*. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy.

Chopra, D. (1987). *Creating Health - Beyond Prevention, Toward Perfection*. Boston: Houghton Mifflin Company.

Czarnecka, M., & Cierpiątkowska, L. (2007). Naukowe a subiektywne koncepcje zdrowia i choroby wśród studentów i ich determinanty. *Nowiny Lekarskie*, 76, 161-165.

European Commission for Efficiency of Justice (CEPEJ) (2008). *European Judicial Systems. Edition 2008 (2006 Data). Efficiency and quality of justice*. Strasbourg: European Commission for Efficiency of Justice.

Gniazdowski, A. (1997). *Promocja zdrowia w miejscu pracy. Teoria i zagadnienia praktyczne*. Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera, Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy.

Grabowski, K. (2011). Terapia poznawczo-behawioralna bezsenności. *Psychiatria*, 8, 2, 53-63.

Heszen, I., & Sęk, H. (2008). Poznawcze uwarunkowania zdrowia i choroby. W I. Heszen, H. Sęk (Eds.). *Psychologia zdrowia* (str.106-121). Warszawa: PWN.

Johnson, Sh., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, K. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20, pp. 178-187. doi: 10.1108/02683940510579803.

Kasperek, E. (1999). *Zachowania prozdrowotne nauczycieli*. Poznań: Oficyna Wydawnicza G&P.

Korporowicz, V. (2006). Zdrowie i jego społeczne odniesienia. In V. Korporowicz, V. (Red.). *Zdrowie i jego ochrona. Między teorią a praktyką* (str. 23-27). Warszawa: Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej.

Kowalski, M. (2006). Zdrowie i kultura zdrowotna – różne perspektywy poznawcze. w M. Kowalski, A. Gawet (Red.). *Zdrowie – wartość – edukacja* (str.15-44). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

Kronenberger, M. (2003). *Muzykoterapia. Podstawy teoretyczne do zastosowania muzykoterapii w profilaktyce stresu*. Szczecin: Mediatour.

Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2003). *Work Organization and Stress. Protecting Workers' Health Series, No. 3*. Genewa: World Health Organization.

Lis, M., & Magda, I. (2014). Dynamika płac w cyklu życia a indywidualny stan zdrowia. *Gospodarka narodowa*, 4, 272, 121-142.

Lowe, G. (2007). 21st Century Job Quality: Achieving What Canadians Want. CPRN Research Report W/37 Work and Learning. Canada: Canadian Policy Research Networks.

Łuczak, A., & Żołnierczyk-Zreda, D. (2002). Praca a stres. *Bezpieczeństwo Pracy* 10, 2-5.

Malińska, M., Namysł, A., & Hildt-Ciupińska, K. (2012). Promocja zdrowia w miejscu pracy – dobre praktyki (2). *Bezpieczeństwo Pracy*, 7, 18-21.

Nagase, M. (2012). Does a Multi-Dimensional Concept of Health Include Spirituality? Analysis of Japan Health Science Council's Discussion on WHO's "Definition of Health" (1998). *International Journal of Applied Sociology*, 2, 6, 71-77. doi:10.5923/j.ijas.20120206.03

Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (2007). Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007r. Retrieved from: http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf

Nowak-Starz, G., Markowska, M., Król, H., Zięba, E., & Szpringer, M. (2013). Medyczne koncepcje struktury zdrowia, jego ochrony i promocji. *Zdrowie i Dobrostan* 1, 149-162.

Państwowa Inspekcja Pracy (2012). *Zdrowie psychiczne w środowisku pracy. Wyniki działań prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy*. Materiał na posiedzenie Rady Ochrony Pracy. Warszawa: Państwowa Inspekcja Pracy.

Pyżalski, J. (2002). Wypalenie zawodowe a zdrowia i zachowania zdrowotne pedagogów placówek resocjalizacyjnych. *Medycyna Pracy*, 53, 6, 495-499.

Selye, H. (1960). *Stres życia*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Sokołowska, M. (1990). O definicjach zdrowia i zdrowego człowieka. W J. Kopczyński, A. Siciński, A. (Red.). *Człowiek - Środowisko – Zdrowie* (str.155-161). Wrocław: PAN.

Sheridan, Ch. L., & Radmacher, S. A. (1998). *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.

Stępień, A. (2004). *Bóle głowy diagnostyka i leczenie*. Lublin: Wydawnictwo Czelej.

Stępień, A. (2009). *Migrena i jej postacie kliniczne*. Poznań: Wydawnictwo Termedia.

Waszkowska, M., Wężyk, A., & Merecz, D. (2013). Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w ochronie zdrowia pracujących. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 19, 445–452.

Wichniak, A., Wierzbicka, A., & Jernajczyk, W. (2008). Zasady rozpoznawania i leczenia bezsenności. *Psychiatria w Praktyce Klinicznej* 1, 30–39.

Woynarowska, B. (2007). Edukacja zdrowotna - podstawy teoretyczne i metodyczne. w B. Woynarowska (Red.). *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki* (str. 21-25). Warszawa: Wydawnictwo PWN.

Wysocki, M.J., & Miller, M. (2003). Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i nowe zdrowie publiczne. *Przegląd Epidemiologiczny*, 57, 505 – 12.

6. Ryzyko zdrowotne pracowników, wynikające z ekspozycji na zagrożenia psychospołeczne w sądzie powszechnym

KATARZYNA ORLAK

Ryzyko zdrowotne pracowników sądów powinno być szczególnym przedmiotem troski. Ma ono bowiem znaczenie dla interesu ogółu obywateli. Osoby posiadające wpływ na istotne sprawy życiowe innych, które realizują ten wpływ głównie poprzez analizę i ocenę przedstawianych im faktów, skutkującą ferowaniem wyroków, powinny być szczególnie chronione przed nadmiernym stresem w pracy. Skutki zdrowotne związane z nadmiernym obciążeniem psychospołecznym manifestują się bowiem w pierwszej kolejności zaburzeniami w sferze poznawczej i emocjonalnej. Celem badań przedstawionych w niniejszym rozdziale była ocena ryzyka wystąpienia zaburzeń dobrostanu zdrowotnego, którego charakter i stopień nasilenia sugerują, iż może on wywoływać skutki w jakości sprawowania wymiaru sprawiedliwości.

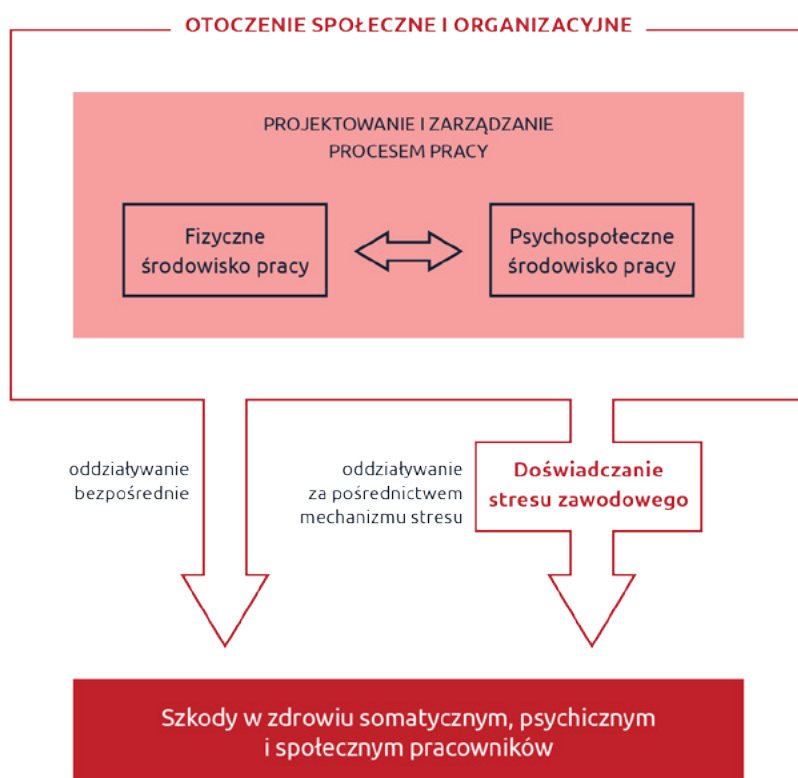
6.1. Pojęcie i metody oceny ryzyka zdrowotnego

Mianem ryzyka zdrowotnego określa się prawdopodobieństwo z jakim wystąpią określone, niekorzystne skutki w stanie zdrowia w związku uprzednią ekspozycją na jakiś czynnik środowiskowy, zwany zagrożeniem. Międzynarodowa Organizacja Pracy (ILO, 1986) definiuje psychospołeczne czynniki ryzyka jako interakcje między treścią pracy, zarządzaniem i organizacją procesem pracy oraz innych warunków organizacyjnych i środowiskowych z jednej strony, a potrzebami i kompetencjami pracowników z drugiej. W tym ujęciu, odnoszą się one do tego rodzaju interakcji, co do których dowiedziono, iż ich percepcja i doświadczenie przez pracowników niesie zagrożenie dla ich zdrowia (ILO, 1986). Zagrożenia psychospołeczne definiować można też prościej: jako te aspekty projektowania i zarządzania procesem pracy wraz z ich kontekstem organizacyjno-społecznym, które potencjalnie mogą spowodować szkody psychologiczne lub fizyczne (Cox i Griffiths, 2005). Ekspozycja na zagrożenia psychospołeczne w opisanym wyżej rozumieniu nieodłącznie wiąże się z możliwością przeżywania przez pracowników stresu psychologicznego. Stres zawodowy jako reakcja organizmu człowieka może wystąpić w sytuacji, gdy jednostka eksponowana jest na związane z pracą wymagania i presję, które nie są dostosowane do jej wiedzy i umiejętności oraz stanowią wyzwanie z punktu widzenia jej zdolności do poradzenia sobie (WHO, 2003; por. też: Lazarus i Folkman, 1984).

Zagrożenia psychospołeczne pozostają w korespondencji z innymi grupami czynników ryzyka zdrowotnego (chemicznymi, fizycznymi i biologicznymi), obecnymi w środowisku pracy. Badania wskazują, że wpływ czynników ryzyka zawodowego na zdrowie może odbywać się na co najmniej dwa sposoby: po pierwsze - drogą bezpośrednią, i po drugie - w sposób pośredni, poprzez mechanizm stresu. Graficznie zobrazowano tę zależność na Rysunku 6.1. Obie omawiane drogi oddziaływania na zdrowie pracowników pozwalają w sposób komplementarny wyjaśnić wza-

jemną relację czynniki ryzyka-zdrowie, przy czym w sytuacjach najbardziej ryzykownych działają one symultanicznie, wchodząc w interakcje w różnym zakresie i w różny sposób (Cox i Cox, 1993; Levi, 1984). Levi (1984) zauważa także, że możliwe są tutaj zarówno interakcje addytywne, jak i oddziaływanie synergiczne. Rezultat oddziaływań addytywnych stanowi prostą sumę pojedynczych skutków, podczas gdy rezultat oddziaływań synergicznych jest inny niż suma poszczególnych skutków. Może być on większy, gdy jeden zestaw skutków sprzyja wystąpieniu lub nasila działanie innego zestawu, albo może być mniejszy, jeśli jeden zestaw hamuje wystąpienie lub osłabia działanie innego (Cox, Griffiths i Rial-Gonzalez, 2006).

Rysunek 6.1. Psychospołeczne środowisko pracy



Źródło: Leka i Jain, 2013 (za zgodą wydawcy)

Wśród zagrożeń psychospołecznych wyróżnia się dziesięć odrębnych kategorii stresorów środowiskowych. Są to: treść pracy, tempo i obciążenie pracą, harmonogramy pracy, kontrola jaką pracownik sprawuje nad wykonywaną przez siebie pracą, środowisko fizyczne i wyposażenie miejsca pracy, kultura organizacyjna, relacje personalne w miejscu pracy, charakterystyka roli zawodowej (niejednoznaczność roli lub konfliktowość roli), przebieg kariery oraz interferencja roli zawodowej i ról prywatnych. Skutki dzieli się natomiast na bezpośrednie, stanowiące reakcje pracownika w stanie stresu oraz odległe, manifestujące się zaburzeniami zdrowia takimi jak: wypalenie zawodowe, depresje, zaburzenia lękowe, uzależnienia, choroby naczyniowe czy dolegliwości mięśniowo-szkieletowe (Leka i Jain, 2013).

Ogólnym celem oceny ryzyka zdrowotnego związanego z narażeniem ludzi na czynniki szkodliwe obecne w środowisku pracy jest scharakteryzowanie zależności (jeśli istnieje lub jest możliwa do określenia) między poziomem narażenia a częstością występowania szkodliwych efektów zdrowotnych (Pałczyński i wsp., 2010, s. 18). Na świecie istnieje kilka modeli szacowania ryzyka związanego z zagrożeniami psychospołecznymi (określanymi jako ryzyka psychospołeczne) oraz ich wpływem na bezpieczeństwo i zdrowie pracowników oraz kondycję organizacji (w znaczeniu

m.in. produktywności, jakości produktów i usług oraz ogólnego klimatu organizacyjnego). Ze względów praktycznych, szacowanie ryzyka jakie dla pracowników niosą zagrożenia w środowisku pracy odbywa się w dwojaki sposób: jakościowo i ilościowo.

Szacowanie jakościowe wykonuje się w ramach oceny ryzyka zawodowego dla czynników, dla których służby bhp nie dysponują możliwościami pomiaru jakościowego. Ryzyko jest w ramach oceny ryzyka zawodowego definiowane jako prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanego zdarzenia związanych z wykonywaną pracą powodujących straty, w szczególności wystąpienia u pracowników niekorzystnych skutków zdrowotnych w wyniku zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy (PKN, 2011). Zgodnie z wytycznymi Polskiego Komitetu Normalizacyjnego ocenę ryzyka zawodowego powinno się prowadzić dla konkretnych stanowisk pracy lub ich homogenicznych grup w konkretnym zakładzie pracy. Ryzyko zawodowe jest stopniowane w skali punktowej i opisywane zwykle jako ryzyko małe, średnie, lub duże. Jakościowe metody oceny ryzyka zawodowego nie są jednak dobrze dopasowane do zagrożeń psychospołecznych. Odwołując się do często stosowanej w Polsce metody Risc Score, można dowiedzieć, że przyjmując jej zasady w podstawowej formie zawsze otrzymamy błędną ocenę ryzyka: bądź zostanie ono przeszacowane - gdy zagrożenia oceniane są łącznie jako stres zawodowy, bądź też niedoszacowane - gdy w ocenie uwzględniane są pojedyncze źródła zagrożeń psychospołecznych. Szacowanie ryzyka z wykorzystaniem tej metody wymaga zatem jej modyfikacji; podobnie jest w przypadku metodyki opisanego w normie PN-N-18002 (Orlak, 2008; Cukrowska 2011).

Merec i jej współpracownicy (2011) proponują, by do celów wyznaczania ryzyka psychospołecznego używać metod statystycznych, pozwalających na określenie związków narażenia ze skutkiem. Sugerują przy tym wykorzystanie miar korelacji, wskazując, że wartość współczynnika korelacji między wynikami pomiaru stresu i zastosowanymi miarami jego skutków o wartości powyżej 0,3 jest istotna. Zdaniem tych autorów, jeśli wartości współczynników korelacji między miarami nasilenia stresu a jego skutkami przyjmują takie wartości, możemy mówić, że ryzyko psychospołeczne jest istotne, co oznacza konieczność interwencji antystresowej (Merec i wsp., 2011, s.19). Nie można zgodzić się w całości z tak sformułowaną propozycją, gdyż miara siły korelacji ($r=0,3$) nie mówi nic o istotności statystycznej p (tzn. prawdopodobieństwie, że związek między analizowanymi zmiennymi faktycznie zachodzi). Nawet jednak stwierdzenie, że zachodzi związek statystycznie istotny ($p>0,05$) o co najmniej umiarkowanej sile ($r\geq 0,3$) nadal nie wydaje się wystarczające do wyznaczenia ryzyka zdrowotnego wynikającego z narażenia na stresory zawodowe. Jak bowiem zauważa Szymczak (2000), ilościowa ocena ryzyka, dotycząca ryzyka zdrowotnego, polega na wyznaczeniu prawdopodobieństwa $0 \leq p \leq 1$ wystąpienia określonych ujemnych skutków zdrowotnych w wyniku narażenia na pewien czynnik szkodliwy o znanym stężeniu lub natężeniu, działający na pracownika przez pewien okres. Należy zatem zauważyć, że analiza korelacji może być jedynie wstępem do oceny ryzyka zdrowotnego. Z metodologicznego punktu widzenia prawidłowy sposób wyznaczenia relacji narażenie-skutek zdrowotny poprzez obliczenie prawdopodobieństwa $0 \leq p \leq 1$ wymaga bowiem wyliczenia miar ryzyka względnego, np. wskaźnika ilorazu szans. Konieczne jest zatem przeprowadzenie, oprócz analiz korelacyjnych, także pełnej analizy regresji logistycznej, tak jak ma to miejsce w badaniach epidemiologicznych (zob. Beaglehole, Bonita i Kjellstrom, 1996).

Reasumując, rezultaty oceny ryzyka zdrowotnego są wynikiem badań ilościowych i opierają się na różnego rodzaju modelach matematycznych opisujących funkcję dawka - odpowiedź organizmu. Jednocześnie, jak zauważa Harazin (2003), oszacowanie faktycznego ryzyka zdrowotnego może być dokonane jedynie na podstawie wyników badań wykonanych u pracowników. Ten trzeci rodzaj szacowania ryzyka zdrowotnego, polegający na weryfikacji badaniami (lekarskimi lub psychologicznymi) wybranego modelu matematycznego zależności dawka - odpowiedź organizmu, odnosi się do konkretnych pracowników oraz do utworzonych przez nich grup zawodowych, zatrudnionych w zdefiniowanych warunkach narażenia z indywidualną historią przebiegu pracy zawodowej.

Porównanie opisanych wyżej rodzajów oceny ryzyka wynikającego z ekspozycji na szkodliwe czynniki w środowisku pracy zamieszczono w Tabeli 6.1.

Tabela 6.1. Rodzaje oceny ryzyka na jakie narażeni są pracownicy w związku z wykonywaniem pracy

	zawodowego (tradycyjne BHP)	zdrowotnego opartego na modelach matematycznych	zdrowotnego weryfikowanego badaniami medycznymi
Obiekt oceny	Indywidualne stanowiska pracy, grupy stanowisk	Poszczególne osoby lub grupy pracowników wraz z oceną narażenia	Poszczególne osoby, grupy zawodowe wraz z oceną narażenia odniesioną do badanych osób
Metody oceny	Szacowanie jakościowe	Ilościowa ocena oparta na danych populacyjnych i modelach matemat.	Ilościowa ocena oparta na lekarskich badaniach pracowników
Przedział czasu narażenia uwzględniany w ocenie	Zmiana robocza, tydzień pracy	Okres zatrudnienia w narażeniu	Okres zatrudnienia badanych pracowników w narażeniu
Wyniki oceny	Higieniczna ocena stanowisk	Przewidywany stan zdrowia narażonych	Rzeczywisty stan zdrowia narażonych

Źródło: opracowanie własne na podstawie Harazin, 2003

W przypadku ryzyka zdrowotnego wynikającego ze stresu w pracy właśnie ten trzeci rodzaj oceny – ocena weryfikująca modele matematyczne badaniami konkretnego, psychospołecznego środowiska pracy i badaniem stanu zdrowia osób w nim pracujących, wydaje się najbardziej odpowiednia.

Poniżej przedstawiono proces i wyniki oceny ryzyka zdrowotnego pracowników sądów, przeprowadzonego na podstawie danych z badania TEMIDA 2015.

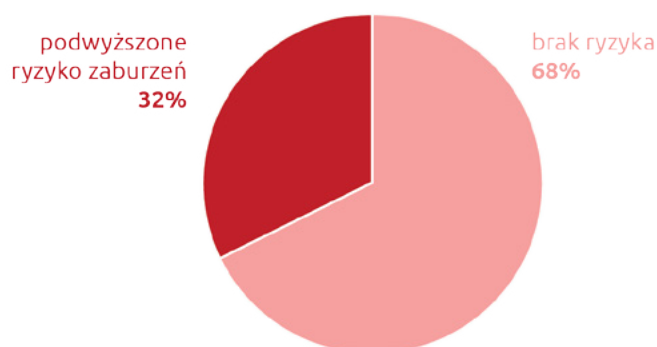
6.2. Wykorzystane metody pomiaru i wyniki

Do oceny ryzyka zdrowotnego pracowników sądów powszechnych w Polsce wykorzystano dane psychospołecznych warunkach pracy mających wpływ na wystąpienie stresu zawodowego w rozumieniu modelu R. Karaska i T. Theorella (1990), o którym więcej przeczytać można w Rozdziale 2. Dane te zbierane były z wykorzystaniem trzech części kwestionariusza Psychospołeczne Warunki Pracy, autorstwa R. Cieślaka i M. Widerszal- Bazyl (2000), tj. skali wymagań, kontroli nad pracą oraz wsparcia społecznego w miejscu pracy. Użyte narzędzie spełnia wszystkie wymogi dobroci psychometrycznej i jest polecane do pomiaru stresu w pracy w publikacjach Światowej Organizacji Zdrowia (Leka i Jain, 2010). Stan zdrowia pracowników sądów został natomiast ustalony na podstawie badania kwestionariuszem przesiewowym GHQ-30. Polską wersję tego narzędzia opracowali lekarze psychiatry. Zostało ono także zweryfikowane pod względem psychometrycznym (Małyszczak, 2003; Małyszczak i Pawłowski, 2003, Frydecka i wsp., 2010). Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia (ang. General Health Questionnaire, GHQ) Davida Goldberga jest instrumentem przesiewowym służącym do oceny stanu zdrowia psychicznego osób dorosłych w populacji ogólnej (Goldberg, 1972; Makowska i Merecz, 2001; Frydecka 2010). Pozwala na oszacowanie nasilenia zaburzeń funkcji psychicznych niezwiązanych z chorobą psychiczną i wyłonienie osób, u których

istnieje istotne prawdopodobieństwo wystąpienia dysfunkcji psychicznych. Na ogólny wynik kwestionariusza wpływa osobnicza wrażliwość, sposób przeżywania i poczucie choroby, dlatego uważa się, że za pomocą GHQ można również badać poczucie zaburzenia psychicznego – i subiektywną ocenę jego następstw – nazywane niespecyficznym cierpieniem psychicznym (ang. nonspecific psychological distress). Kwestionariusz został przetłumaczony na prawie 40 języków i po ocenie jego trafności i rzetelności w różnych kulturach coraz częściej używany jest w różnego rodzaju badaniach w wielu krajach. Wykazano też, że nadaje się nie tylko do celów przesiewowych, ale można go również stosować do oceny zmian w stanie psychicznym na przestrzeni czasu.

W badanej próbie, stanowiącej próbę reprezentatywną pod względem struktury poszczególnych grup zawodowych (por. Rozdział 1.) sprawdzono jaki odsetek osób spełnia kryteria przesiewowe GHQ. Wyniki tego badania widoczne są na Wykresie 6.1.

Wykres 6.1. Odsetek pracowników sądownictwa spełniających kryterium przesiewowe GHQ.



Stwierdzony wskaźnik 32% osób manifestujących na tyle podwyższony poziom zaburzeń funkcjonowania psychicznego, że wskazana byłaby pogłębiona diagnostyka i konsultacja z lekarzem specjalistą, pozostaje zbliżony do wartości uzyskiwanych w Polsce dla populacji ogólnej (por. Małowska i Merez, 2001).

Analiza korelacji stanu zdrowia (nasilenia objawów zaburzenia stanu zdrowia) z poszczególnymi wymiarami psychospołecznego środowiska pracy wskazuje, że niektóre charakterystyki pracy pozostają związane z nasileniem zaburzeń w zdrowiu pracowników sądów. Odnośnie do wymagań jakie stawiane są przed pracownikami sądownictwa i ich związek ze stanem zdrowia, wyniki analiz korelacyjnych wskazują że ogólny poziom wymagań pozostaje nieznacznie ($r=0,178$) związany ze zdrowiem w ten sposób, że im wyższe wymagania w pracy tym większe nasilenie zaburzenia zdrowia. Jest to jednak zależność statystycznie istotna ($p>0,01$), co oznacza, że choć współwystępowanie wymagań z zaburzeniami zdrowia ogółu pracowników sądów nie ujawnia się z dużą siłą, jednak zachodzi niemal na pewno (przedział ufności wynosi 99%). Jeszcze bardziej związek ten widoczny jest w przypadku konfliktowości roli i przeciążenia powyżej ($r=0,284$; $p>0,01$). Wynika stąd, że na 99% stan zdrowia osób zatrudnionych w sądzie pogarsza się wraz z narastaniem ilości pracy, zwiększaniem się liczby konfliktów w środowisku pracy oraz konfliktów wynikających z kolizji ról zawodowych i prywatnych.

Badanie związków zdrowia ze stresorami leżącymi w obszarze swobody decyzyjnej i partycypacji wskazuje, że w sposób statystycznie istotny wzrost ogólnego poziomu kontroli nad pracą wiąże się z lepszym stanem zdrowia ($r=-0,307$; $p>0,01$). Nie dość, że związek ten zachodzi niemal na pewno (99%) to jego siła wskazuje, że poziom marginesu swobody decyzyjnej, jaką dysponuje pracownik może pozostawać ważnym instrumentem kształtowania warunków pracy w sposób sprzyjający ochronie zdrowia zatrudnionych przed negatywnymi skutkami stresu w pracy. Szczegółowa analiza związków w tym zakresie dostarcza informacji, iż jeszcze silniejsza relacja zachodzi w obszarze kontroli poznawczej ($r=-0,312$, $p>0,01$). Oznacza to, że im większa jasność pracowników co do celów pracy, odpowiednich metod jej wykonywania, znajomość tego jak jest ona oce-

niana i łatwość dostępu do innych informacji potrzebnych do wykonywania pracy, tym pracownik cieszy się lepszym zdrowiem. Nieco słabsza zależność, jednak również istotna statystycznie ($r=-0,182$, $p>0,01$) stwierdzona została w obszarze związków zdrowia z poziomem kontroli behawioralnej. Okazuje się więc, że sądach także możliwość kształtowania fizycznych warunków swojej pracy oraz adekwatność wyposażenia miejsca pracy mają związek ze stanem zdrowia pracujących.

Ostatnim wymiarem modelu Karska i Theorella (1990), który uznaje się za istotny dla występowania stresu i zdrowia pracujących jest spostrzegane przez pracownika wsparcie społeczne w miejscu pracy. Analiza korelacyjna związków nasilenia objawów zaburzenia stanu zdrowia pracowników sądów ze wsparciem dostarczyła dowodów na poparcie twierdzenia o buforującym wpływie wsparcia społecznego. Na podstawie badania pracowników sądownictwa stwierdzono występowanie istotnej statystycznie ($p>0,01$) zależności między ogólnym poziomem wsparcia społecznego w miejscu pracy a stanem zdrowia pracowników, wskazującej, że wraz ze wzrostem wsparcia poprawia się stan zdrowia. Jest to zależność silniejsza niż w przypadku wymagań adresowanych do pracowników i niewiele słabsza niż ujawniona w przypadku swobody decyzyjnej ($r=-0,249$). Istotny związek, choć odrobinę słabszy niż w przypadku ogólnego poziomu wsparcia zachodzi także między zdrowiem zatrudnionych w polskich sądach powszechnych a wsparciem od współpracowników ($r=-0,232$, $p>0,01$).

Przedstawione dotąd wyniki potwierdzają w całości matematyczne prawidłowości dotyczące związków zdrowia i stresu doświadczanego w pracy, ujmowanego w modelu Karaska i Theorella. Nie ma zatem przeszkód do oszacowania poziomu ryzyka zdrowotnego, tj. stopnia w jakim nasilenie negatywnych objawów zdrowotnych wśród pracowników można faktycznie tłumaczyć uwzględnionymi w badaniu psychospołecznymi warunkami pracy.

Za miarę poziomu ryzyka wystąpienia szkód zdrowotnych w postaci zaburzenia funkcji psychicznych w wyniku narażenia na panujące w sądach psychospołeczne warunki pracy (i związane z nimi stres zawodowy) uznano wskaźnik ilorazu szans, a ocenę przeprowadzono z zachowaniem reżimu opisanego w Ramce 6.1.

Ramka 6.1. Analizę statystyczną oparto o równania regresji logistycznej, Do modelu wprowadzono, oprócz poszczególnych wymiarów psychospołecznego środowiska pracy, tj. poziomu wymagań, kontroli i wsparcia społecznego także stres zawodowy w postaci interakcji wymagań i kontroli, interakcję wymagań i wsparcia społecznego, a także staż pracy i wiek badanych. Analizę przeprowadzono w wariancie selekcji postępującej realizowanej w oparciu o iloraz wiarygodności dla całego modelu.

Szczegółowe wyniki regresji pozwalają stwierdzić, że skonstruowany model matematyczny okazał się być dobrze dopasowany do danych, zatem można na jego podstawie wnioskować o ryzyku wystąpienia negatywnych skutków zdrowotnych w związku z narażeniem na określone zagrożenia psychospołeczne, które uwzględniono w analizie. W sumie można na jego podstawie wyjaśnić 9% szkód zdrowotnych pracowników. Biorąc pod uwagę charakter analizowanych skutków zdrowotnych, tj. polietiologiczną naturę niepsychotycznych zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego, należy uznać, że wyjaśnienie 9% zmienności wyniku wyłącznie warunkami pracy to dużo. Dla wystąpienia negatywnych skutków zdrowotnych znaczenie mają dwa wymiary środowiska pracy: kontrola nad pracą oraz wsparcie społeczne w miejscu pracy. Większą rolę odgrywa tu jednak wsparcie społeczne - osoby, które dysponują wsparciem społecznym mają przeciętnie o ponad 40% mniejszą szansę, że ucierpi ich zdrowie niż osoby pozbawione wsparcia ($OR=0,535$; $CI\ 95\%: 0,398-0,718$). Po uwzględnieniu w modelu kontroli nad pracą, znaczenie wsparcia nieznacznie spada ale nadal daje ono średnio ponad 35% szans na zachowanie dobrostanu zdrowotnego ($OR=0,635$; $CI\ 095\%: 0,460-0,877$). Kontrola nad pracą zmniejsza natomiast szanse pojawienia się u pracownika nasilonych zaburzeń funkcjonowania psychicznego średnio o 57% ($OR=0,469$, $CI\ 95\%: 0,261-0,842$).

6.3. Komentarz do wyników

Częstość występowania nasilonych zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego pracowników sądownictwa pozostaje ogólnie na poziomie podobnym jak w populacji polskiej. Jednak nie powinno to uspokajać, gdy bierzemy pod uwagę, że badana była populacja pracowników sądów. Po pierwsze, jak wynika ze struktury zatrudnienia przedstawionej w Rozdziale 1, przeszło jedną trzecią badanych stanowili sędziowie i kuratorzy zawodowi. Ma to znaczenie o tyle, że grupy te w ramach badań profilaktycznych dopuszczających do zawodu, podlegają w Polsce badaniom psychologicznym, które – przynajmniej w założeniu – obejmują także badanie odporności na stres. Można by więc raczej oczekiwać, że wskaźnik częstości występowania zaburzeń odstresowych będzie w tak skonstruowanej próbie mniejszy niż w populacji generalnej. Co więcej, z innych badań prowadzonych tymi samymi metodami wśród pracowników sądów powszechnych wynika, że w niektórych sądach sytuacja może być pod tym względem nawet jeszcze gorsza (Orlak, 2015). Przypomnieć też trzeba, że wśród badanych pracowników sądów 8% przyznało się do zdiagnozowanych zaburzeń stanu zdrowia psychicznego – to czwarta część osób, które spełniają kryterium przesiewowe dla tego rodzaju zaburzeń.

Skala i charakter badanych zaburzeń w stanie zdrowia prawdopodobnie nie pozostaje bez wpływu na sprawowanie wymiaru sprawiedliwości. Użyte metody pomiaru dobrostanu zdrowotnego pozwalają identyfikować co najmniej subkliniczną formę zaburzeń grupowanych w takie czynniki jak: „lęk i depresja, „relacje interpersonalne” oraz „ogólne funkcjonowanie”. Na poziomie praktycznym oznacza to, że ponad jedna trzecia pracowników może mieć zaburzone funkcje potrzebne im do prawidłowego wykonywania czynności służbowych, a trzy czwarte z nich prawdopodobnie nie konsultowało tego z lekarzem. Badanie nie dało wprawdzie podstaw do uprawnionego wnioskowania która z grup zawodowych w jakim stopniu doświadcza problemów, ale nawet gdy przyjąć, że problemy występują jedynie w grupie pracowników wykonujących funkcje pomocnicze w sądzie (np. sekretariat, spedycja), błędy w ich pracy także mogą znaleźć odzwierciedlenie w działalności sądów, np. w przewlekłości postępowania.

Przeprowadzone badanie pozwoliło również stwierdzić, że zaburzenia w stanie zdrowia psychicznego pracowników polskich sądów pozostają powiązane z ich warunkami pracy we wszystkich wymiarach psychospołecznego środowiska pracy. Najistotniejszym problemem w obszarze wymagań pozostaje ilość pracy, która wymusza z reguły konflikt z życiem pozazawodowym oraz przyczynia się do pogorszenia relacji, także w pracy. Nie decyduje ona jednak o dobrostanie pracowników w tym sensie, że statystycznie rzecz biorąc na nadmiar obowiązków wszyscy „cierpią jednakowo”. Czynniki środowiska pracy, które decydują o ochronie zdrowia przy tak dużym obciążeniu pracą to wsparcie społeczne w miejscu pracy, szczególnie ze strony współpracowników, oraz zakres swobody decyzyjnej.

Uzyskane wyniki pozostają spójne z wcześniejszymi badaniami realizowanymi wśród pracowników sądownictwa, w tym w szczególności z wykorzystaniem tych samych metod. W związku z tym można oczekiwać, iż podobnie jak we wcześniejszych badaniach (Orlak, 2015), stopień zagrożenia pracowników sądów utratą zdrowia w związku z narażeniem na zagrożenia psychospołeczne jest jeszcze wyższy, po uwzględnieniu aspektu dopasowania możliwości temperamentalnych osoby do charakteru jej pracy definiowanego w modelu Karaska i Theorella. Porównanie skali zaburzenia stanu zdrowia dwóch próbek: ogólnopolskiej i reprezentatywnej dla pojedynczego sądu wskazuje też, że choć na poziomie wyników badań korelacyjnych oba badania korespondują ze sobą, to jednak inny pozostaje poziom ryzyka psychospołecznego i inny profil środowiska ryzyko takie tworzy. Oznacza to, że konieczne jest szacowanie ryzyka na poziomie poszczególnych środowisk pracy (konkretnych sądów). Wniosek ten jest obecnie przedmiotem weryfikacji dodatkowej w toku badań kilku kolejnych sądów, które zdecydowały się na doszacowanie ryzyka psychospołecznego. Potrzebne są też dalsze badania poświęcone eksploracji różnic w profilach psychospołecznych warunków pracy i ryzyka psychospołecznego między różnymi grupami zawodowymi w sądach. Na-

leży oczekiwać, że profile te będą się różnić przez wzgląd na różnice w treści zadań zawodowych. Obecnie brak jest jednak wystarczających podstaw do wiążącego wnioskowania w tym zakresie.

Literatura cytowana

Beaglehole R., Bonita R. i Kjellstrom T. (1996), *Podstawy epidemiologii*, Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J.Nofera.

Cieślak, R., Widerszal-Bazyl, M. (2000). *Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik dla kwestionariusza*. Warszawa: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.

Cox, T. i Cox, S. (1993). *Psychosocial and Organizational Hazards: Monitoring and Control. Occasional Series in Occupational Health, No.5*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization (Europe).

Cox, T., Griffiths, A. i Rial-Gonzalez, E. (2006). *Badania nad stresem w pracy*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Cukrowska L. (2011) Ocena ryzyka zawodowego wynikającego z zagrożeń psychospołecznych w działach obsługi klienta, *Bezpieczeństwo Pracy*, nr 1/2011, s. 5-9

Frydecka D., Małyszczak K., Chachaj A., Kiejna A. (2010), Struktura czynnikowa Kwestionariusza Ogólnego Zdrowia (GHQ-30), *Psychiatria Polska, tom XLIV*, numer 3, s. 341–359.

Goldberg D. *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press; 1972.

Harazin B. (2003), *Ryzyko zawodowe a ryzyko zdrowotne wywoływane działaniem szkodliwych czynników w środowisku pracy*, materiały z I Międzynarodowej Konferencji Naukowej BEZPIECZEŃSTWO PRACY – EDUKACJA – ŚRODOWISKO w Katowicach, dostępne pod adresem: <file:///C:/Users/user/Documents/Zdrowa%20Praca/literatura/ryzyko%20zdrowotne/>

7. Wnioski i rekomendacje

Przeprowadzone w ramach projektu pt. „Monitoring stresu zawodowego w sądach i jego skutki zdrowotne” badanie TEMIDA 2015 pozwala na sformułowanie następujących konkluzji:

FAKT # 1

Psychospołeczne warunki pracy w sądach, ogólnie rzecz biorąc, należy uznać za niekorzystne dla zdrowia pracujących i wymagające pilnej poprawy, gdyż ich stresogenność pozostaje znacznie wyższa niż np. w innych działach administracji rządowej lub samorządowej i jest to widoczne w stanie zdrowia pracowników sądownictwa powszechnego.

- *Należy jak najszybciej podjąć działania w kierunku wdrożenia programu naprawczego.*

FAKT # 2

Największym problemem w sądach jest obecnie przeciążenie pracowników zadaniami.

- *Należy wykonać audyt realnego obciążenia pracą i przeanalizować procesy pracy, uwzględniając nie tylko aspekt ilościowy ale też psychospołeczny i zwracając szczególną uwagę na zadania niebezpośrednio związane z rolą zawodową, ale wynikające np. z procedur, reorganizacji, wprowadzania zmian etc.*

FAKT # 3

Aktualna sytuacja w zakresie psychospołecznych warunków pracy wskazuje na „spirale stresu” – poziom stresu związanego z pracą przyczynia się do doświadczania określonych dolegliwości (skutków stresu), które same w sobie stanowią dodatkowe źródło stresu (jak. np. silny ból głowy). Próba wykonywania obowiązków służbowych w takim stanie, obserwowana powszechnie w sądach, naraża na wystąpienie kolejnych stresorów, np. w sferze interpersonalnej. Ponadto spirala widoczna jest już na poziomie organizacyjnym. Największe obciążenie stresem jest w sądach rejonowych a im wyższy szczebel sądu tym mniejsza stresogenność. Oznacza to że największe ryzyko błędów i pomyłek sądowych istnieje tam, gdzie spraw jest najwięcej. Błędy na poziomie rejonów wpływają w pewnym stopniu na pracę okręgów. Jeśli zaś w drugiej instancji zostaną skorygowane błędy pierwszoinstancyjne – sprawa może z powrotem trafić do rejonu, wtórnie zwiększając obciążenie pierwszoinstancyjne. Załatwianie spraw może być więc nieefektywne. Różnice między instancjami widać też już w kosztach zdrowotnych – choć w poziomie ogólnego dobrostanu nie uwidoczniło istotnych statystycznie różnic między szczeblami sądów, możliwym wytłumaczeniem tej sytuacji przy istnieniu różnic w obciążeniu jest stwierdzona różnica w niekonstruktywnych sposobach radzenia sobie ze stresem. W rejonach pracownicy częściej unikają myślenia o konsekwencjach, a w okręgach - częściej wyładowują emocje w destruktywny sposób. Oznacza to, że sposób radzenia sobie ze stresem w rejonach systemowo zwiększa ryzyko pomyłek, w okręgach zaś rośnie ryzyko mobbingu.

- *Należy jak najszybciej podjąć wdrożenie programu naprawczego. Powinny to być działania realne, a nie pozorne, oraz starannie, profesjonalnie i kompleksowo opracowane przez interdyscyplinarny zespół kompetentnych merytorycznie osób.*

FAKT # 4

W sytuacji tak znacznego obciążenia pracą czynnikiem chroniącym zdrowie pracowników okazuje się wsparcie ze strony współpracowników oraz swoboda decyzyjna i partycypacja.

- *Należy przeanalizować organizację sądownictwa pod kątem możliwości zwiększania kontroli, szczególnie poznawczej, wśród pracowników i partycypacji pracowników oraz zmiany kultury na bardziej wspierającą.*

FAKT # 5

Rodzaj dolegliwości doświadczanych przez pracowników sądów powinien stać się przedmiotem troski o jakość wymiaru sprawiedliwości w Polsce. Pracownicy w przeważającej większości nie korzystają należycie ze zwolnień lekarskich. Nawet gdy są chorzy, pracują, mimo że znajdują się w stanie, który może upośledzać zdolność właściwego wykonywania czynności związanych z wymiarem sprawiedliwości (brak koncentracji, obniżenie sprawności myślenia, nerwowość, ból głowy, brak snu).

- *Należy przeanalizować przyczynę takiego stanu rzeczy i jak najszybciej podjąć działania profilaktyczne.*

FAKT # 6

Pracownicy sądów pracują w niewłaściwej kondycji psychofizycznej, wpływającej na jakość wykonywania ważnych zadań zawodowych i związanej z doświadczaniem stresu zawodowego, mimo, że ponad jedna czwarta z nich podlega selekcji psychologicznej do pracy.

- *Należy zweryfikować aktualne działanie systemu profilaktycznej opieki psychologicznej nad pracownikami. Obecnie działający system jest najwyraźniej niewystarczający.*

FAKT # 7

W sądach występują deficyty związane z wiedzą o zagrożeniach psychospołecznych, widoczne są deficyty w obszarze radzenia sobie ze stresem zawodowym oraz występują poważne skutki stresu np. w postaci zaburzeń zdrowia behawioralnego, o czym świadczy np. to, że zarówno kobiety jak i mężczyźni pracujący w sądach częściej niż inne grupy społeczne korzystają w odpowiedzi na stres ze strategii zażywania środków psychoaktywnych w tym alkoholu.

- *Poprawa psychospołecznych warunków pracy w sądach musi obejmować interwencje zarówno na poziomie indywidualnym, jak i instytucjonalnym, a także zmiany systemowe. Zmiany powinny dotyczyć m.in. organizacji pracy sądów w celu redukcji ryzyka u źródła, systemu szkolenia aby zwiększyć poziom świadomości ekspozycji na zagrożenia psychospołeczne i dostępnych sposobów przeciwdziałania negatywnym skutkom*

zdrowotnym stresu związanego z pracą w sądzie, a także systemu opieki medycznej i psychologicznej nad pracownikami, z uwzględnieniem przeciwdziałania problemom związanym z używaniem substancji psychoaktywnych.

FAKT # 8

Nie wiemy obecnie jaka część tej trudnej i skomplikowanej sytuacji lokuje się w pionach orzeczniczych a jaka we wspomagających. Wprawdzie całe sądownictwo wymaga natychmiastowej poprawy psychospołecznych warunków pracy, jednak wiedza na temat tego czy i jak opisywane w niniejszym raporcie zjawisko rozkłada się w poszczególnych grupach zawodowych ma istotne znaczenie dla możliwości realizacji działań profilaktycznych. Tworząc program profilaktyki dla pracowników trzeba mieć na względzie, że np. sędziowie nie mają możliwości korzystania z programów prewencji i rehabilitacji oferowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.


- *Należy jak najszybciej podjąć kontynuację badań pracowników sądów w celu pogłębienia wiedzy o stresie poszczególnych grup zawodowych.*

Biorąc pod uwagę, że mimo zaangażowania w Projekt i jego promocję w środowisku pracowników sądów licznych podmiotów społecznych reprezentujących wszystkie grupy zatrudnione w sądownictwie powszechnym, poziom obciążenia pracowników pracą utrudnia im skorzystanie z obszernego doświadczenia. Pożądane byłoby zatem aby dalsze badania prowadzone były z inicjatywy i przy współpracy z Ministerstwem Sprawiedliwości i zostały potraktowane jako jeden z pierwszych kroków do podjęcia problemu zarządzania ryzykiem psychospołecznym w sądownictwie.

FAKT # 9

Pracodawcy w sądach jak dotąd nie bardzo interesują się zagrożeniami wynikającymi ze stresu związanego z pracą. Niezupełnie wywiązują się z obowiązku oceny, dokumentowania i zapoznawania pracowników z ryzykiem zawodowym, na jakie są narażeni w związku z pracą w sądzie. Świadczy o tym już sama sytuacja uwidoczniiona w badaniach. Tezę wspierają też inne doświadczenia zebrane w toku Projektu – na kilkaset zaproszeń do wzięcia udziału w seminariach informujących o stresie w sądach, zainteresowanie wyraziło kilkadziesiąt osób, które wzięły udział w bezpłatnych seminariach organizowanych w ramach projektu. Spośród tych kilkudziesięciu osób, zaledwie kilku pracodawców zainteresowało się bardziej, wyrażając chęć doszacowania ryzyka zawodowego.

- *Należy podjąć działania motywujące pracodawców do respektowania podstawowych nałożonych prawem obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników. Konieczna jest także dalsza edukacja pracodawców i pracowników sądów powszechnych w zakresie zagrożeń, na jakie są narażeni w związku ze stresem w pracy i jego możliwymi konsekwencjami, a także w zakresie przeciwdziałania*



Autorzy pracy opartej o interesujący i inspirujący program badań TEMIDA 2015 w sposób uporządkowany przedstawili i uzasadnili związki między psychospołecznymi warunkami pracy, ujmowanymi w kategoriach stresu, a kondycją zdrowotną pracowników sądownictwa. (...) Są to niewątpliwie wartościowe badania, bo jako pionierskie w naszym kraju wskazują na ryzyko zdrowotne pracowników sądownictwa, wynikające z ekspozycji na zagrożenia psychospołeczne w miejscu pracy. Podkreślenia wymaga również inny, znaczący walor pracy jakim są wskazania dla profilaktyki. Implikacje dla praktyki należy bowiem traktować jako spełnianie oczekiwań społecznych wobec nauki. Biorąc powyższe pod uwagę proponuję jak najszybsze opublikowanie recenzowanej pracy.

z recenzji prof. UKSW dr hab. Jana Tyłki