

## **AUTOREFERAT**

**Przedstawiający opis dorobku i osiągnięć w pracy naukowo-  
badawczej oraz dydaktycznej i popularyzującej naukę**

dr Dorota Molek-Winiarska

Katedra Zarządzania Kadrami

Wydział Zarządzania

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

Wrocław, 18 listopada 2020 r.

## Spis treści

1. Imię i nazwisko .....	3
2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe.....	3
3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych.....	3
Pozostała informacja o zatrudnieniu:.....	4
4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy .....	4
4.1. Wskazanie osiągnięcia głównego .....	4
4.2. Omówienie osiągnięcia naukowego.....	5
4.3. Omówienie pozostałych osiągnięć .....	41
5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej. ....	46
5.1. Współpraca z EAOHP .....	47
5.2. Współpraca z CIOP-PIB .....	47
5.3. Współpraca z University of Malta i University of East London .....	49
5.4. Współpraca z Akademią Wychowania Fizycznego we Wrocławiu .....	50
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.....	50
6.1. Aktywność dydaktyczna .....	50
6.2. Aktywność organizacyjna i popularyzująca naukę .....	52
6.3. Nagrody Rektora.....	53

## 1. Imię i nazwisko

Dorota Molek-Winiarska

## 2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe

### **2004 – stopień doktora nauk ekonomicznych w zakresie nauk o zarządzaniu**

*Tytuł rozprawy:* Zachowania pracowników w procesie wdrażania informatycznych systemów zarządzania produkcją

*Promotor:* prof. dr hab. Zdzisław Jasiński

*Recenzenci:*

Dr hab. Stanisław Witkowski prof. UWr

Prof. dr hab. Stanisław Nowosielski

Dyplom nadany uchwałą Rady Wydziału Zarządzania Informatyki i Finansów Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu z dnia 18 listopada 2004.

### **2000 – tytuł magistra psychologii, specjalność: psychologia zarządzania**

*Tytuł pracy:* Eksperymentalna weryfikacja teorii syndromu grupowego myślenia I.L. Janisa

*Promotor:* dr hab. Stanisław Witkowski, prof. UWr.

*Recenzent:* Prof. dr hab. Jerzy Mączyński

Dyplom nr 15794, z dnia 21 czerwca 2000, Uniwersytet Wrocławski, Wydział Nauk Historycznych i Pedagogicznych.

## 3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych

### **10.2007 – obecnie**

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu (wcześniej Akademia Ekonomiczna im. Oskara Langego we Wrocławiu)

2007 – 2008 **Asystent** w Katedrze Zarządzania Kadrami na wydziale Zarządzania Informatyki i Finansów

od 2008 **Adiunkt** w Katedrze Zarządzania Kadrami na wydziale Zarządzania

## **10. 2000 – 09. 2004**

Akademia Ekonomiczna im. Oskara Langego we Wrocławiu

**Studia doktoranckie** w Katedrze Zarządzania Produkcją i Pracą na Wydziale Zarządzania Informatyki i Finansów.

Prowadzenie zajęć dydaktycznych w szkołach wyższych: Wyższej Szkole Zarządzania i Finansów we Wrocławiu i Kłodzku, Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy

Prowadzenie zajęć edukacyjnych z zakresu przedsiębiorczości w Liceum Ogólnokształcącym nr XIII im. Aleksandra Fredry dla uczniów o profilu ekonomicznym.

[Pozostała informacja o zatrudnieniu:](#)

## **01. 2005 – 09.2007**

KADRY POLSKIE Sp. z o.o.

01.2005 – 12.2005 Konsultant Doradztwa Personalnego

01.2006 – 09.2006 Starszy Konsultant Doradztwa Personalnego, Trener

09.2006 – 09.2007 Kierownik Centrum Badania Kompetencji Psychologicznych Psycho-Test we Wrocławiu

## **03. 2000 – 01. 2005**

Praktyki, staże, szkolenia w firmach konsultingowych: PMC sp. z o.o., Instytut Zarządzania I Samorządności Sp. z o.o, OTREK Europejskie Centrum Rozwoju Biznesu Sp. z o.o., Work Service Sp. z o.o., Insytut NLP Wrocław.

## **4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy**

### **4.1. Wskazanie osiągnięcia głównego**

Jako osiągnięcie naukowe w rozumieniu art. 219 ust. 1.pkt.2 Ustawy, które uznaję za znaczący wkład w dyscyplinę Nauk o Zarządzaniu i Jakości przedkładam monografię mojego autorstwa.

*Tytuł monografii:* Interwencje antystresowe w organizacji. Modele, zarządzanie, efektywność.

*Autor:* Dorota Molek-Winiarska

*Rok publikacji, miejsce:* 2020, Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.

*Recenzenci:* dr hab. Agnieszka Wojtczuk-Turek, prof. SGH; dr hab. Elżbieta Kowalczyk, prof. UEP

ISBN: 978-83-7695-828-6, liczba stron: 310.

#### 4.2. Omówienie osiągnięcia naukowego

Zainteresowania naukowe w kierunku eksploracji tematyki działań prozdrowotnych, antystresowych w organizacjach pojawiły się u mnie już w trakcie pisania pracy doktorskiej. Badając zachowania pracowników w organizacjach, w których wdrażano różnorodne systemy zarządzania produkcją, odnotowałam istotne różnice w poziomie stresu pomiędzy grupami pracowników, którzy są uczestnikami zmian w procesie wdrażania systemów związanych z zarządzaniem produkcją w stosunku do tych, którzy już pracowali przy użyciu takich systemów. Nie oznaczało to, że poziom stresu był zdecydowanie niższy u pracowników z drugiej grupy, ale wynikał z innych przyczyn. Stąd temat stresu w środowisku pracy zainteresował mnie szczególnie z perspektywy procesu zarządzania takimi działaniami, które mogą ów stres zredukować. Rodzi to problemy nie tylko z definiowaniem i mierzeniem samego zjawiska, które ze swej natury jest subiektywne, ale również z procedurą planowania, organizowania, kontrolowania programów mających na celu redukcję stresu. Inną istotną kwestią, która mnie zainteresowała, jest sama skuteczność oraz efektywność interwencji prozdrowotnych. To zaś wiąże się z analizą kosztów stresu oraz nakładów na działania prozdrowotne oraz oceną efektów, jakie te działania przynoszą w kontekście dobrostanu pracownika, wydajności pracy oraz szerszym kontekście makroekonomicznym (koszty społeczne, wpływ na PKB). Analizując literaturę przedmiotu zarówno w dyscyplinie psychologia, która obfituje w publikacje dotyczące stresu, jak i w dyscyplinie nauk o zarządzaniu i jakości, która dysponuje szeregiem koncepcji dotyczących zarządzania projektami oraz zarządzania zasobami ludzkimi, znalazłam **lukę badawczą** w tym obszarze. Trudno znaleźć w literaturze podejście zarządcze do kwestii stresu w pracy jako zjawiska, które można rozpatrywać z punktu widzenia planowania, organizowania i oceniania działań strategicznych lub organizacyjnych mających na celu kontrolę jego poziomu, źródeł czy skutków. Wielu wybitnych polskich badaczy (J. Strelau, J. Reykowski, J. Terelak, H. Sęk, N. Ogińska-Bulik, M. Widerszal-Bazyl i in.) koncentruje się na analizie i badaniach nad stresem w pracy, głównie z perspektywy jednostki, a więc z perspektywy psychologicznej. Owocuje to bardzo wnikliwą i dogłębną charakterystyką jednostki w sytuacji stresu. Brakuje jednak perspektywy organizacyjnej oraz zarządczej, która wskazałaby jak zarządzać działaniami prozdrowotnymi, by były skuteczne i efektywne. Takie

ujęcie stresu w pracy spotyka się znacznie rzadziej – w Polsce głównie w broszurach, poradnikach czy materiałach dla pracowników, którzy są inicjatorami wdrożeń interwencji antystresowych w organizacjach (np. wydawanych przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – PIB czy Państwową Inspekcję Pracy). A więc na pytania, jakie zadaje prof. K. Nielsen, będąca jednym w autorytetów w dziedzinie badania interwencji antystresowych, „co działa, dla kogo i w jakich warunkach”, odpowiedzi należało szukać głównie w literaturze zagranicznej. W tej tematyce długofalowe badania i ich wyniki są prezentowane zwłaszcza w pracach badaczy brytyjskich, szwajcarskich oraz włoskich, a także kanadyjskich. Podejście bardziej ekonomiczne, w którym dokonuje się oceny interwencji z punktu widzenia jej opłacalności, rentowności czy efektywności, jest częściej spotykane w literaturze amerykańskiej i australijskiej. Chcąc więc wypełnić ową lukę teoretyczno-badawczą zdecydowałam że **przedmiotem mojej pracy będą interwencje antystresowe**, zdefiniowane jako zorganizowane działania podejmowane w określonym kontekście organizacyjnym, których celem jest niwelowanie negatywnych skutków stresu w pracy i polepszanie dobrostanu pracowników, a także poprawa wyników ekonomicznych organizacji poprzez redukcję kosztów związanych ze stresem w pracy. Podmiotem badań zaś są organizacje biznesowe oraz pracownicy w nich zatrudnieni.

W monografii zaprezentowałam podejście interdyscyplinarne łączące wiedzę z różnych dyscyplin naukowych. Największy nacisk położyłam na perspektywę nauk o zarządzaniu i jakości, w tym zarządzania zasobami ludzkimi (ZZL). Odwołałam się także do koncepcji i badań psychologicznych, socjologicznych, ekonomicznych, prawnych oraz medycznych. Przedstawiłam i uporządkowałam koncepcje prezentujące naturę stresu związanego z pracą, mechanizmy, metody i narzędzia szacowania jego kosztów. Odwołałam się do teoretycznych modeli zarządzania, które sprawdzałam w badaniach poświęconych wdrażaniu interwencji antystresowych w organizacji. Takie ujęcie stresu jest czymś nowym i dotychczas nieprezentowanym kompleksowo w literaturze polskiej. Pozwala na osadzenie zarządzania interwencjami antystresowymi w naukach o zarządzaniu i jakości, dzięki czemu działania związane z redukcją stresu w pracy mogą stać się efektywne, skuteczne i cykliczne.

Zasadniczym celem pracy było dokonanie **konceptualizacji i usystematyzowania teoretycznego interwencji antystresowych oraz empirycznej weryfikacji modeli zarządzania nimi**. Udowodniłam, że stres w pracy jest zjawiskiem możliwym do mierzenia, a interwencje antystresowe – działaniami pozwalającymi na skuteczne (zgodne z założonymi celami) i

efektywne (określające relację nakładu do wyniku) redukcja stresu w pracy. Zarządzanie interwencjami antystresowymi jest bowiem niedowartościowanym i słabo opisanym elementem działań z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi, którego jednym z celów i zadań jest zwiększanie wydajności pracy i tworzenie warunków do bezpiecznej pracy. Jednakże jest to działanie, które wymaga od podmiotów współpracy i interdyscyplinarności w zakresie nie tylko wiedzy, ale i kompetencji.

**Celem badań teoretycznych** mojej monografii było dokonanie wnikliwej analizy podejmowanego zagadnienia interwencji antystresowych w oparciu o literaturę naukową z wielu dyscyplin oraz usystematyzowanie wiedzy i ukazanie zagadnienia stresu związanego z pracą w szerszej perspektywie. Na tej podstawie opracowałam definicję interwencji antystresowych. Cel ten obejmował również stworzenie zestawu metod szacowania kosztów stresu związanego z pracą oraz interwencji antystresowych wdrażanych w różnorodnych organizacjach, a także opracowanie modelu wdrażania i zarządzania interwencją antystresową. Przeprowadziłam też rozważania nad umiejscowieniem procesu zarządzania interwencjami oraz odpowiedzialności za te działania w strukturze i zarządzaniu organizacją.

**Cel badań empirycznych** stanowiły diagnoza i weryfikacja problematyki interwencji antystresowych w praktyce organizacyjnej oparte na rezultatach analiz teoretycznych. Przeprowadzone badania empiryczne przedstawiłam w kolejności od najszerszego ujęcia interwencji antystresowych w praktyce do szczegółowego opisu przypadku implementacji interwencji w konkretnej organizacji. W pierwszej kolejności przedstawiłam wyniki badań ankietowych diagnozujących powszechność i jakość zarządzania interwencjami antystresowymi w organizacjach w Polsce. W oparciu o wyniki ankiet przeprowadzonych w ponad 400 organizacjach zbadałam również w jakim stopniu przedsiębiorstwa oceniają skuteczność oraz efektywność interwencji. Następnie zajęłam się analizą zjawiska stresu w pracy w homogenicznej grupie 1500 pracowników, co pozwoliło na implementację, a następnie zweryfikowanie modelu zarządzania interwencją antystresową w konkretnej organizacji oraz dokonanie analizy zależności między zmiennymi wchodzącymi w skład tego modelu. Oceniałam także owe zależności przez pryzmat skuteczności procesu i efektów wdrożenia.

Tak sformułowanym celom podporządkowałam strukturę monografii. **Książka została podzielona na dwie części: teoretyczną i empiryczną.** W części pierwszej znajduje się siedem rozdziałów, a w drugiej – trzy. **Pierwszy** rozdział poświęcony został omówieniu

najważniejszych podejść do definiowania stresu oraz koncepcji teoretycznych stresu związanego z pracą. Zaprezentowałam w nim zarówno różnorodność, jak i pewien zgodny nurt teoretyczno-badawczy w definiowaniu stresu w pracy. W pierwszej kolejności przedstawiłam ogólne koncepcje stresu poczynając od podejścia traktującego stres jako bodziec zewnętrzny – koncepcje Janisa (1958) czy Reykowskiego (1966). Następnie ukazałam podejście fizjologiczne i biochemiczne, które *de facto* było początkiem badań kompleksowych nad stresem człowieka. Opisałam szerzej koncepcję Selyego (1977). Rozważania ogólne nad pojęciem stresu zakończyłam przedstawiając transakcyjną teorię stresu Lazarusa i Folkmana (1966), która stanowi podwaliny większości koncepcji stresu związanego z pracą. Podkreśliłam również, że owe trzy podejścia do stresu są raczej komplementarne a nie rywalizujące. Trudno bowiem badać zachowania czy emocje człowieka w sytuacji stresu, bez brania pod uwagę jego reakcji fizjologicznych oraz skutków tych reakcji. W drugiej części rozdziału opisałam szczegółowo większość istotnych teorii stresu związanego z pracą, wskazując, że były one podstawą tworzenia nie tylko modeli badawczych, ale również dokumentów i dyrektyw dotyczących stresu w pracy publikowanych przez Światową Organizację Zdrowia, Międzynarodową Organizację Pracy oraz inne instytucje międzynarodowe i krajowe. Do najbardziej istotnych koncepcji stresu związanego z pracą zaliczyłam:

- teorię transakcyjną Coxa,
- teorie dopasowania osoby do organizacji (*P-E fit*, *P-J fit*, *P-O fit*),
- teorię wymagań i kontroli Karaska,
- teorię wymagań i zasobów Bakker i Demerouti,
- teorię zachowania zasobów Hobfolla,
- teorię nierównowagi wysiłku i nagrody Siegrista,
- koncepcję stresu Coopera i Marschall.

Podsumowaniem tego rozdziału było wskazanie mojego podejścia do stresu w pracy i definiowania tego zjawiska. Stres opisałam więc poprzez wyliczenie najważniejszych elementów tego procesu, jednocześnie określających człowieka w sytuacji pracy. Są one następujące:

1. Stres związany z pracą jest stanem subiektywnym, który odzwierciedla relację między pracownikiem a środowiskiem organizacji.

2. Relacja ta dotyczy związków między obiektywnym środowiskiem pracy a subiektywną jego oceną przez pracownika, a także między doświadczeniem stresu wynikającym z owej oceny a zmianami w zachowaniu i dobrostanie pracownika oraz w szeroko pojętych zasobach organizacji.
3. Stres jest stanem świadomym, ale stopień uświadomienia sobie tego stanu może być zmienny.
4. Zarówno źródła stresu związanego z pracą, jak i jego skutki są zdeterminowane czynnikami organizacyjnymi, społecznymi i jednostkowymi.

W odniesieniu do przeprowadzonych przeze mnie badań mogę wskazać, że modele opisujące stres jako subiektywny stan psychiczny w określonych (obiektywnych) warunkach środowiska organizacyjnego określają podejście, które przyjąłam i stosowałam w monografii.

**W rozdziale drugim** kontynuowałam tematykę stresu w zakresie definiowania i charakteryzowania jego źródeł i skutków w ujęciu jednostkowym i organizacyjnym. Wśród głównych sposobów kategoryzacji źródeł stresu, wskazałam na te, które dzielą stresory na indywidualne i organizacyjne. W dalszej części skupiłam się na podziałach tych drugich na stresory związane z miejscem pracy, treścią pracy, relacjami pracowniczymi, komunikacją i kulturą organizacyjną oraz czynnikami ekstraorganizacyjnymi. Opisałam również współczesne źródła stresu w pracy związane m in. z digitalizacją, rozwojem technologii IT, wzrostem wymagań pracy oraz rosnącym brakiem wyraźnych granic między czasem pracy a prywatnym. Ostatnia część tego rozdziału zawiera opis strategii i stylów radzenia sobie ze stresem oraz pewne cechy osobowościowe, temperamentalne i wzorce zachowania ułatwiające zmaganie się z trudnymi sytuacjami.

**Rozdział trzeci** to opis zagadnienia skutków stresu w pracy, głównie w ujęciu ekonomicznym. Przedstawiłam opracowania i raporty dotyczące kosztów tego zjawiska w perspektywie ogólnospołecznej i makroekonomicznej oraz koszty organizacyjne (ujęcie mikro). Raportowanie kosztów stresu w postaci kosztów chorobowych wynikających z utraty zdrowia na skutek długotrwałego lub intensywnego stresu w miejscu pracy jest działaniem skomplikowanym i trudnym. Wymaga bowiem nie tylko dowodów medycznych, wskazujących, że dana sytuacja stresowa w pracy prowadzi do dysfunkcji lub nawet całkowitej utraty zdrowia, ale również analizy systemu opieki medycznej i nakładów na system zdrowia w danym kraju. Stąd przytaczane przeze mnie dane są bardzo różnorodne i oparte przede wszystkim o analizy prowadzone przez instytucje światowe (np. WHO) europejskie (np.

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy – EU-OSHA) czy krajowe (ZUS, CIOP-PIB). Odwołałam się również do bardzo wielu publikacji pozwalających na rzetelne ukazanie tematu kosztów stresu a także metod ich szacowania. Dowodem na to może być fakt, że w tym rozdziale odwołałam się do ponad 100 różnych publikacji naukowych i raportów instytucji badawczych, by w sposób rzetelny zaprezentować problem szacowania kosztów stresu związanego z pracą. Do najbardziej popularnych sposobów szacowania kosztów stresu w pracy zalicza się koszty absencji, fluktuacji, prezentyzmu oraz zachowań kontrproduktywnych. W rozdziale wskazałam na metody szacowania tych kosztów w oparciu o badania określające jaki odsetek i jakiego typu absencji można zaliczyć do nieobecności związanych ze stresem. Wskazują na to badania m.in. Bakker i in. (2003) czy Seppälä i in. (2009). Podobne informacje zaprezentowałam w odniesieniu do fluktuacji i sposobu określenia jej kosztów w powiązaniu ze stresem w pracy. Również badania nad prezentyzmem, definiowanym jako obecność w pracy pomimo złego stanu zdrowia (Aronsson i Gustafsson, 2005; Johns, 2010) i powiązaniem z nim spadkiem produktywności (Robertson i in., 2012; Schultz i Edington, 2007) a także nad zachowaniami kontrproduktywnymi, określanymi jako intencjonalne działania, które mają szkodzić organizacji i jej pracownikom, udziałowcom oraz klientom (Penney i Spector, 2005) ukazałam w odniesieniu do ich związków ze stresem oraz w powiązaniu z kosztami tych zjawisk ponoszonymi przez organizacje. Na koniec rozdziału przedstawiłam metody szacowania tych kosztów, opisując jak wykonują to niektóre instytucje zagraniczne (np. brytyjski Chartered Institute of Personnel and Development - CIPD, lub EU-OSHA) oraz badacze tematyki (Brun i Lamarche, 2006; Tangri, 2002). Rozdział ten pełni walory aplikacyjne i umożliwia nie tylko naukowcom, ale również praktykom związanym z ZZL na zastosowanie tych metod w odniesieniu do szacowania kosztów stresu w konkretnej organizacji.

**Rozdział czwarty** prezentuje przegląd badań nad stresem w pracy. Opisałam tu największe badania europejskie prowadzone przez EU-OSHA oraz Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (Eurofound), które przeprowadzają systematyczne sondaże wśród pracowników krajów europejskich na zlecenie Komisji Europejskiej, a także Światowej Organizacji Zdrowia i Międzynarodowej Organizacji Pracy. Wyniki badań w zakresie stresu w pracy w oparciu przede wszystkim o Europejskie Badanie Przedsiębiorstw na temat Nowych Zagrożeń w Środowisku Pracy (*European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks*) czyli ESENER zostały pokazane z uwzględnieniem pracowników polskich na tle innych krajów europejskich. Prezentacja objęła zarówno pierwsze badanie ESENER 1 z 2009 roku, jak

i kolejne ESENER 2 z 2014 roku oraz najnowsze – ESENER 3 z 2019 roku, w którym rozszerzono zakres czynników stresogennych o te związane z technologiami IT i pracą zdalną. Z przeglądu wszystkich trzech badań wynika, że Polska plasuje się zazwyczaj w okolicach średniej wszystkich krajów unijnych w kwestii poziomu stresu w pracy, natomiast w końcówce w odniesieniu do działań antystresowych i wpływających na poprawę dobrostanu. W porównaniu ze średnią unijną, polscy pracownicy bardziej stresują się czynnikami takimi, jak: niepewność zatrudnienia, kontakty z klientami, oraz słaba komunikacja między pracownikami a kadrą zarządzającą. W odniesieniu do wyników Europejskiego Badania Warunków Pracy (*European Working Condition Survey, EWCS*) przeprowadzanego zazwyczaj co 5 lat Polska plasuje się również w okolicach średnich wyników dla krajów UE. Na podstawie tego badania można stwierdzić, że stres w miejscu pracy jest zjawiskiem powszechnym, a część jego źródeł jest uniwersalna niezależnie od stopnia rozwoju gospodarczego czy społecznego danego państwa. Najbardziej niepokojące dane wskazujące na silny stres wiążą się z dużą intensywnością pracy. Do najbardziej dotkliwych skutków chronicznego stresu w pracy można zaliczyć bóle mięśniowo-szkieletowe, absencję i prezentyzm oraz problemy z bezsennością w grupie osób na stanowiskach menedżerskich. Z drugiej zaś strony pozytywnym rezultatem jest duży poziom wsparcia oraz swobody podejmowania decyzji dotyczących własnego stanowiska pracy, które są zasobami pomagającymi w zwalczaniu negatywnych skutków stresu w pracy (Eurofound, 2015). W ostatniej części tego rozdziału zawarłam także przegląd wystandaryzowanych polskich i międzynarodowych kwestionariuszy badawczych pozwalających szacować źródła i natężenie stresu, a także jego skutki oraz strategie radzenia sobie z nim. Dzięki tym kwestionariuszom jest możliwe dokładne szacowanie stresu oraz porównywanie go zarówno między jednostkami, jak i grupami zawodowymi czy społecznymi. Wskazałam również na mocne i słabe strony oraz możliwości zastosowania kwestionariuszy do określonych działań personalnych. Rozdział ten kończy się przeglądem uwarunkowań prawnych i legislacji dotyczących stresu w pracy. Dokonałam w nim przeglądu przepisów na szczeblu międzynarodowym, europejskim oraz krajowym. Reasumując ten wątek, można stwierdzić, że w Polsce nie ma żadnych instrumentów prawnych, które mogłyby zobligować pracodawców do wzmożenia działań na rzecz redukcji stresu w miejscu pracy. Istnieją natomiast zalecenia, dyrektywy a także instytucje takie, jak: Rada Ochrony Pracy, Centralny Instytut Ochrony Pracy czy Państwowa Inspekcja Pracy, które mogą wspomóc pracodawców we wdrażaniu działań prozdrowotnych czy interwencji antystresowych.

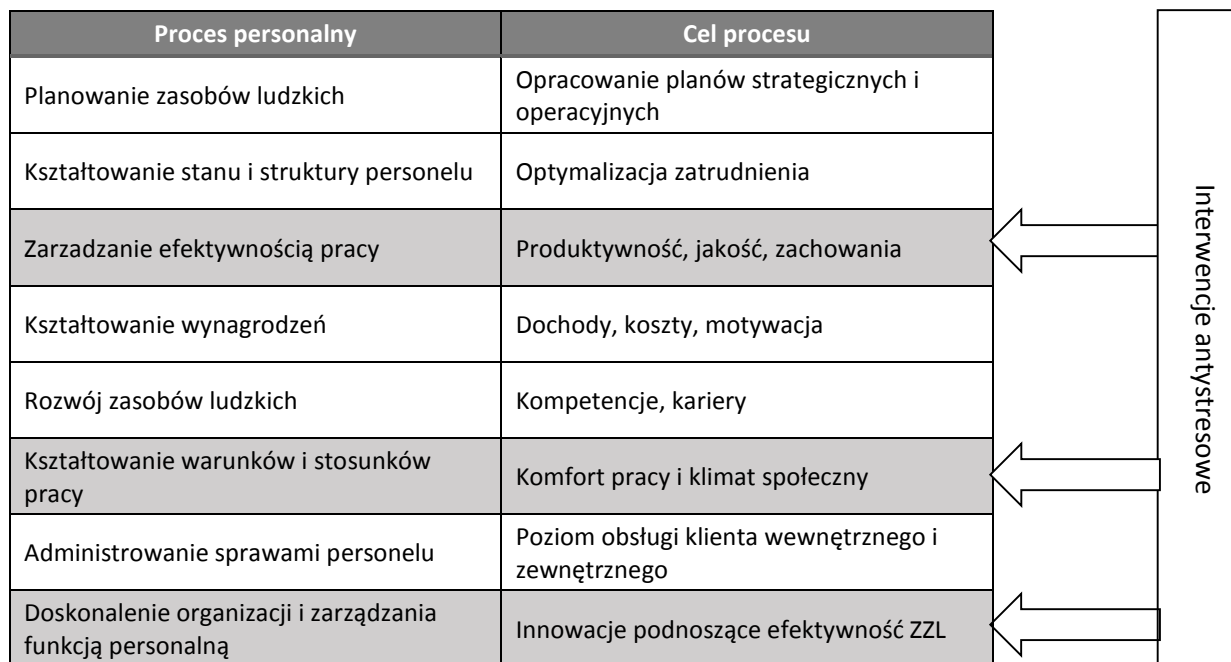
**W rozdziale piątym** skupiłam się na zdefiniowaniu i opisie interwencji antystresowych. Interwencje związane ze stresem w pracy zazwyczaj są w literaturze przedmiotu klasyfikowane w aspekcie celu oraz zakresu (poziomu) ich oddziaływania (DeFrank i Cooper, 1987; de Jonge i Dollard, 2002). Ze względu na cel działania można mówić o trojakim podziale interwencji (Cox i in., 2006; Dalgren i Gard, 2009):

- pierwszego stopnia (*primary*) – koncentracja na diagnozowaniu i eliminowaniu bądź redukowaniu źródeł stresu w pracy,
- drugiego stopnia (*secondary*) – wspieranie pracowników w radzeniu sobie z istniejącym stresem, promowanie praktyk prozdrowotnych, rozwijanie zasobów indywidualnych w zakresie działań salutogenicznych,
- trzeciego stopnia (*tertiary*) – podejmowanie działań prowadzących do przywrócenia zdrowia psychosomatycznego, pomoc psychologiczna lub medyczna w zmaganiu się z już doświadczanymi skutkami stresu i problemami zdrowotnymi.

Interwencje dzieli się również ze względu na zakres oddziaływania na takie, które wdrażane są na poziomie organizacji (*organizational level interventions*) oraz na poziomie jednostki (*individual level interventions*) (Cox i in., 2006; Dalgren i Gard, 2009; Richardson i Rothstein, 2008). Pierwsze z nich to działania podejmowane przez organizację w celu systematycznej i długofalowej zmiany w strategii, praktykach, sposobach zarządzania i organizacji pracy dla wszystkich bądź wybranej grupy pracowników (Holman i in. 2018; Nielsen i in., 2010; Sinclair i in., 2010). Praktyki te, zazwyczaj długofalowe, będące częścią strategii personalnej, obejmują działania organizacyjne w zakresie poprawy ergonomii stanowisk pracy, systemowych rozwiązań dotyczących rozwoju pracowników czy też zmian w sposobie organizacji pracy. Interwencje takie zalicza się często do działań pierwszego stopnia.

Interwencje antystresowe na poziomie jednostki są skierowane na poprawę dobrostanu pracowników i zwiększenia możliwości radzenia sobie z presją w pracy (Holman i in., 2018). Są dominującą grupą działań prozdrowotnych podejmowanych przez przedsiębiorstwa. Powodem tego są liczne korzyści wynikające z ich stosowania, które koncentrują się wokół ich elastyczności i opłacalności w krótkim czasie. Interwencje tego typu zalicza się zazwyczaj do zmian drugiego i trzeciego stopnia. W rozdziale opisałam dokładnie zarówno przykłady interwencji antystresowych, jak i badania ich skuteczności prowadzone w różnych organizacjach. Tutaj również ukazałam zależności między zarządzaniem zasobami ludzkimi a interwencjami antystresowymi, wskazując miejsce tych ostatnich w obszarze ZZL.

W literaturze przedmiotu problematyka szeroko rozumianego zdrowia pracownika jest przez wielu badaczy rozpatrywana i umieszczana w ramach zarządzania zasobami ludzkimi jako czynnik wpływający na podmioty (ludzi), procesy i wyniki pracy (por. Listwan, 2010; Poczowski, 2018). Niektórzy polscy badacze wskazują, że sprawy bezpieczeństwa i zdrowia psychospołecznego w miejscu pracy są częścią obszaru ZZL (Rakowska, 2013; Stasiła-Sieradzka i Zajmiecka-Sikora, 2017), a działania związane z zapewnieniem zdrowego miejsca pracy występują także w powiązaniu z celami i zadaniami ZZL (Ejdys, 2010; Lis, 2013). Stanowią również inspirację do tworzenia nowych koncepcji zarządzania, np. empatycznego (Lipka i in, 2018). Poczowski (2003) podkreśla, że we wprowadzaniu w organizacji działań związanych z redukowaniem stresu „powinni uczestniczyć wszyscy aktorzy zarządzania zasobami ludzkimi, czyli menedżerowie personalni i kierownicy liniowi, kierownictwo firmy oraz jej pracownicy” (s. 447). Zgodnie z jego koncepcją, w której zarządzanie zasobami ludzkimi przybiera postać procesów personalnych, interwencje antystresowe należy umieścić w procesie zarządzania efektywnością pracy oraz w procesie kształtowania warunków i stosunków pracy, jak również pośrednio w procesie doskonalenia organizacji i zarządzania funkcją personalną (rys.1).



Rys. 1. Interwencje antystresowe w procesach personalnych ZZL.  
 Źródło: opracowanie własne na podstawie (Poczowski, 2003, s. 37).

W literaturze zagranicznej i w raportach różnych instytucji międzynarodowych można znaleźć ogromną liczbę opisanych wdrożeń interwencji antystresowych. Implementacja takich

interwencji wskazuje na praktykę tworzenia zespołów składających się ze specjalistów z zakresu ZZL i BHP wraz z psychologami zdrowia (OHPs), a czasami lekarzami medycyny pracy (por. Graveling i in., 2008; Richardson i Rothstein, 2008). Współpraca w tych zespołach opiera się na nieustannej wymianie informacji i kompetencji potrzebnych do zarządzania interwencją antystresową. Specjaliści ZZL, poprzez swoje działania i narzędzia personalne, w istotny sposób wpływają na ostateczny kształt interwencji oraz wspierają realizację założonych przez przedsiębiorstwo długofalowych celów BHP. Na szczególną uwagę zasługuje prowadzenie systematycznych ocen pracowniczych uwzględniających aspekt radzenia sobie ze stresem w pracy oraz projektowanie szkoleń wzmacniających potencjał psychologiczny, a także uczenie menedżerów skutecznego zarządzania interwencjami antystresowymi (Cieślak i in., 2018; Glazer i Liu, 2017). W ramach tego rozdziału omówiłam również zagadnienia kompetencji i kwalifikacji osób zaangażowanych w ten proces, potrzebnych do tego, by takie interwencje sprawnie przeprowadzić. W oparciu o badania międzynarodowe (Biron i in., 2010; Sultan-Taïeb i in., 2017), a w szczególności brytyjskie (Cox i in. 2006; HSE, 2017), można wskazać pewne kluczowe kwalifikacje liderów i menedżerów, takie, jak: sprawne organizowanie czasu i zadań pracowników, motywowanie, dzielenie się odpowiedzialnością i delegowanie uprawnień oraz podstawowa wiedza z zakresu psychometrii. Wśród kompetencji czyli uprawnień istotnych do wykonywania wymienionych zadań należy wyróżnić przede wszystkim odpowiedzialność menedżera za zwiększenie zasobu wiedzy i umiejętności w zakresie redukcji stresu pracowników. Kolejna kompetencja łączy się z aktywnym uczestnictwem w planowaniu i organizowaniu interwencji redukujących stres podwładnych oraz z monitorowaniem i kontrolowaniem jego skutków. Działalność ta powinna być traktowana jako równie istotna jak zarządzanie zespołem podległych pracowników czy inne zadania menedżera. Również dostęp do niezbędnych narzędzi badania stresu, takich, jak testy psychologiczne czy ankiety oraz umiejętność ich wykorzystania i interpretacji otrzymywanych danych stanowią istotną kompetencję w zakresie skutecznego zarządzania interwencją antystresową.

**Rozdział szósty** stanowił w większości prezentację autorskich modeli zarządzania interwencjami antystresowymi. Było to logiczną konsekwencją wynikającą z przedstawienia zagadnienia stresu, sposobów jego mierzenia, kosztów ekonomicznych i społecznych związanych z jego skutkami a także opisanie interwencji antystresowych i ich miejsca w procesie zarządzania. Modele bazują na podstawowych funkcjach zarządzania, jakimi są

planowanie, organizowanie, motywowanie i kontrola. Planowanie to proces ustalania celów działania organizacji, wyboru skutecznych metod ich osiągnięcia oraz przydzielania zasobów w określonym czasie (Griffin, 2017), a także podejmowania decyzji dotyczących przyszłości organizacji (Korzeniowski, 2011). Bazując na takiej definicji, można zdecydowanie stwierdzić, że interwencje antystresowe objęte są planowaniem, zarówno strategicznym i taktycznym, jak i operacyjnym. Pierwszy rodzaj planowania dotyczy głównie interwencji pierwszego rodzaju, których celem jest zmiana warunków lub organizacji pracy służąca redukowaniu źródeł stresu (np. wprowadzenie elastycznego czasu pracy, unowocześnienie sprzętu). Takie interwencje wymagają planowania w okresie kilku lat ze względu na liczne i rozległe zmiany oraz niejednokrotnie duży budżet. Tego rodzaju interwencje planowane są często w strategii HR albo ujęte są w celach strategicznych związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy. W ramach planowania taktycznego, obejmującego perspektywę średniookresową mieści się większość interwencji antystresowych drugiego rodzaju, czyli takich, które mają wpływać na zwiększenie umiejętności pracowników w radzeniu sobie z sytuacjami stresowymi (np. szkolenia, coaching, trening relaksacji). Tego rodzaju interwencje antystresowe ujmowane są w niektórych organizacjach w zakresie planowania działań służb personalnych, a ich budżetowanie niejednokrotnie pochodzi ze wsparcia udzielanego przez podmioty zewnętrzne (np. EFS, fundusze lokalne). Do planowania operacyjnego zaliczyć można codzienne lub systematyczne przeznaczanie czasu na działania związane z konkretną techniką redukcji stresu.

Organizowanie to właściwe połączenie wszystkich zasobów i ustalanie relacji między nimi w celu uzyskania efektu synergii (Korzeniowski, 2011; Koźmiński i Piotrowski, 2005). To proces decyzyjny dotyczący grupowania działań i zasobów w ramach organizacji lub zespołu (Griffin, 2017). W zarządzaniu interwencjami antystresowymi organizowanie jest procesem wdrożenia zaplanowanej interwencji z użyciem wyznaczonych zasobów (materialnych, ludzkich, informacyjnych). Jest to również stworzenie odpowiedniego zespołu koordynującego oraz ukształtowanie relacji pomiędzy różnymi podmiotami biorącymi udział we wdrożeniu w celu osiągnięcia założonych efektów. Określa się zakres odpowiedzialności poszczególnych uczestników interwencji, etapy realizacji procesu wdrożeniowego, kolejność i harmonogram działań interwencyjnych. Tworzy się również instrukcje i informatory dla podmiotów odpowiedzialnych. W organizowaniu procesu wdrożenia interwencji istotne jest to, by uczestnicy rozumieli, jak i po co mają realizować określone działania, a także by mieli na to

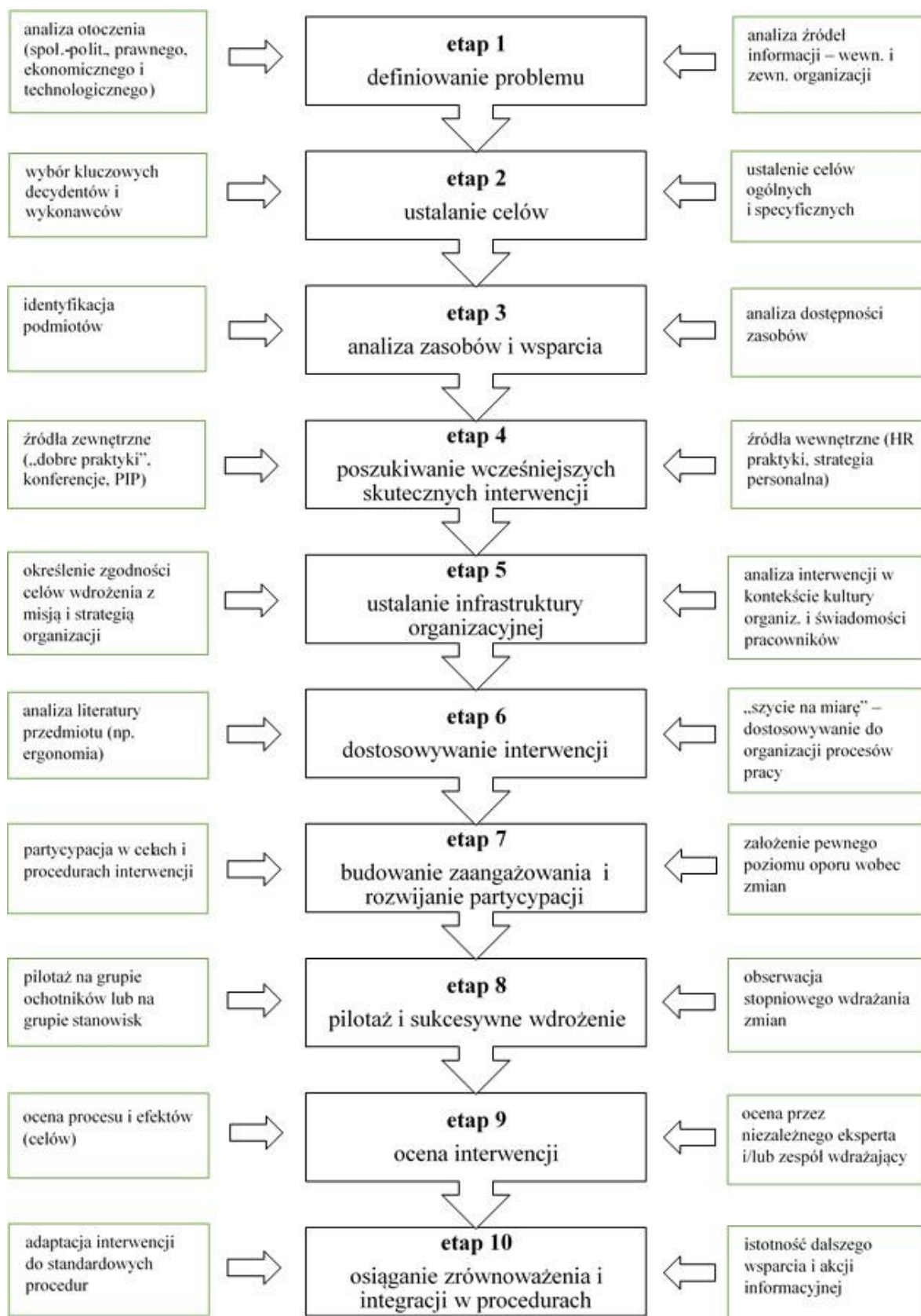
odpowiedni czas. Sponsorowanie karnetów do siłowni nie jest więc rodzajem interwencji antystresowej, dopóki nie zostanie określone znaczenie tej aktywności dla pracowników, ukazanie związku między stresem a aktywnością fizyczną jako sposobem redukcji jego skutków oraz nie zostanie przydzielony odpowiedni czas na wykonywanie tej czynności (oczywiście w porozumieniu z pracownikami).

Motywowanie to świadome i planowane oddziaływanie na motywację pracowników, wywołujące w nich gotowość do zmiany postaw czy poziomu zaangażowania (Kopertyńska, 2018; Oleksyn, 2014; Poczowski, 2018). Motywowanie w zarządzaniu interwencją antystresową obejmuje zarówno podejście od strony treści (co motywuje pracowników), jak i procesu (jak i dlaczego pojawia się motywacja). Motywacja do obniżania stresu w pracy i doskonalenia mechanizmów radzenia sobie z nim wiąże się z potrzebami zarówno podstawowymi w ujęciu Maslowa czy Alderfera, jak i potrzebami wyższymi – afiliacji, skuteczności (Bandura, 2007), poczucia kontroli (Rotter, 1966), osiągnięć (McClelland, 1962) czy samorealizacji (Alderfer, 1969; Maslow, 2006). Motywowanie w zarządzaniu interwencją antystresową obejmuje więc analizę potrzeb pracowników i ich zaspokajanie poprzez wskazywanie związków między stresem a owymi potrzebami. W podejściu procesowym motywowanie oparte jest na ukazywaniu jasnych relacji między zaangażowaniem a celem (Latham, Baldes, 1975; Locke, 1968), a także na analizie wartości celu i nagrody za ten cel (Vroom, 1964). Motywowanie w tym ujęciu to przede wszystkim umożliwienie pracownikom partycypacji w planowaniu i organizowaniu interwencji antystresowej, a także wskazywanie materialnych i pozamaterialnych korzyści wynikających z cyklicznego wdrażania interwencji antystresowych.

Kontrolowanie to sprawdzanie, czy przyjęte cele są osiągnięte i czy rzeczywiste działania są zgodne z planowanymi (Korzeniowski, 2011). Ma ono pomóc w realizacji działań prowadzących do założonych celów. Kontrola w zarządzaniu interwencjami antystresowymi przeprowadzana jest na wielu etapach. Po ustaleniu głównych celów interwencji dokonuje się pomiaru poziomu stresu i/lub jego skutków. Należy również zdiagnozować czynniki wywołujące stres pracowników objętych interwencją. Po takiej diagnozie należy powrócić do celów ogólnych i uszczegółwić je poprzez dokładniejsze określenie oczekiwanego efektu. Przykładowo, jeśli celem jest zredukowanie skutków stresu w postaci trudności zdrowotnych (bezsenna, nerwowość) lub wysokiej absencji, to po zakończonych pomiarach tych czynników można określić dokładniej, o ile zostały one zredukowane (np. redukcja liczby osób

cierpiących na trudności zdrowotne z 70% do 30% lub zmniejszenie absencji chorobowej o co najmniej 5%). W trakcie projektowania i wdrażania interwencji antystresowej należy tak dobrać określony program, by w największym stopniu oddziaływał na realizację określonych celów interwencji. W przypadku nerwowości i bezsenności warto więc szczegółowo określić źródła stresu i sposób ich redukcji, a także wspierać pracowników w lepszym gospodarowaniu swoimi zasobami zdrowia poprzez stosowanie relaksacji lub treningu uważności. W przypadku celu, jakim jest redukcja absencji, szczegółowe określenie jej źródeł jest nieodzowne. W dalszej kolejności należy planować interwencję w kontekście redukcowania owych źródeł. Jeśli więc źródłem wysokiej absencji jest nieustanne przeciążenie pracą, interwencja będzie obejmowała analizę stanowisk pracy, powiązań między nimi i usprawnienia w zakresie procesów pracy lub też może dotyczyć treningu doskonalącego istotne umiejętności, których rozwój doprowadzi pracownika do szybszego i efektywniejszego realizowania obowiązków, a przez to zredukuje przeciążenie.

Wychodząc od ogólnych modeli zarządzania projektami, czy szczegółowo zarządzania projektami z zakresu tzw. *corporate wellness*, doszłam do opisu poszczególnych etapów zarządzania interwencją antystresową na poziomie organizacji. W ramach modelu autorskiego rozważane są działania psychologiczne (zmiany w postawach), organizacyjne (zmiany w kulturze organizacyjnej, sposobach organizacji pracy, strukturze stanowisk) i ekonomiczne (zmiany w poziomie wydajności pracy, kosztach pracy). Model ten składa się z 10 etapów, których schemat przedstawiono na rys.2. Środkowa część schematu opisuje cel, który należy zrealizować w określonym etapie. Z lewej strony znajdują się działania, które należałoby w pierwszej kolejności zrealizować na danym etapie. Z prawej strony opisane zostały te przedsięwzięcia, które należy wykonać w drugiej kolejności lub ewentualnie równoległe z tymi określonymi z lewej strony.



Rys. 2. Model zarządzania interwencją antystresową na poziomie organizacji.  
Źródło: opracowanie własne.

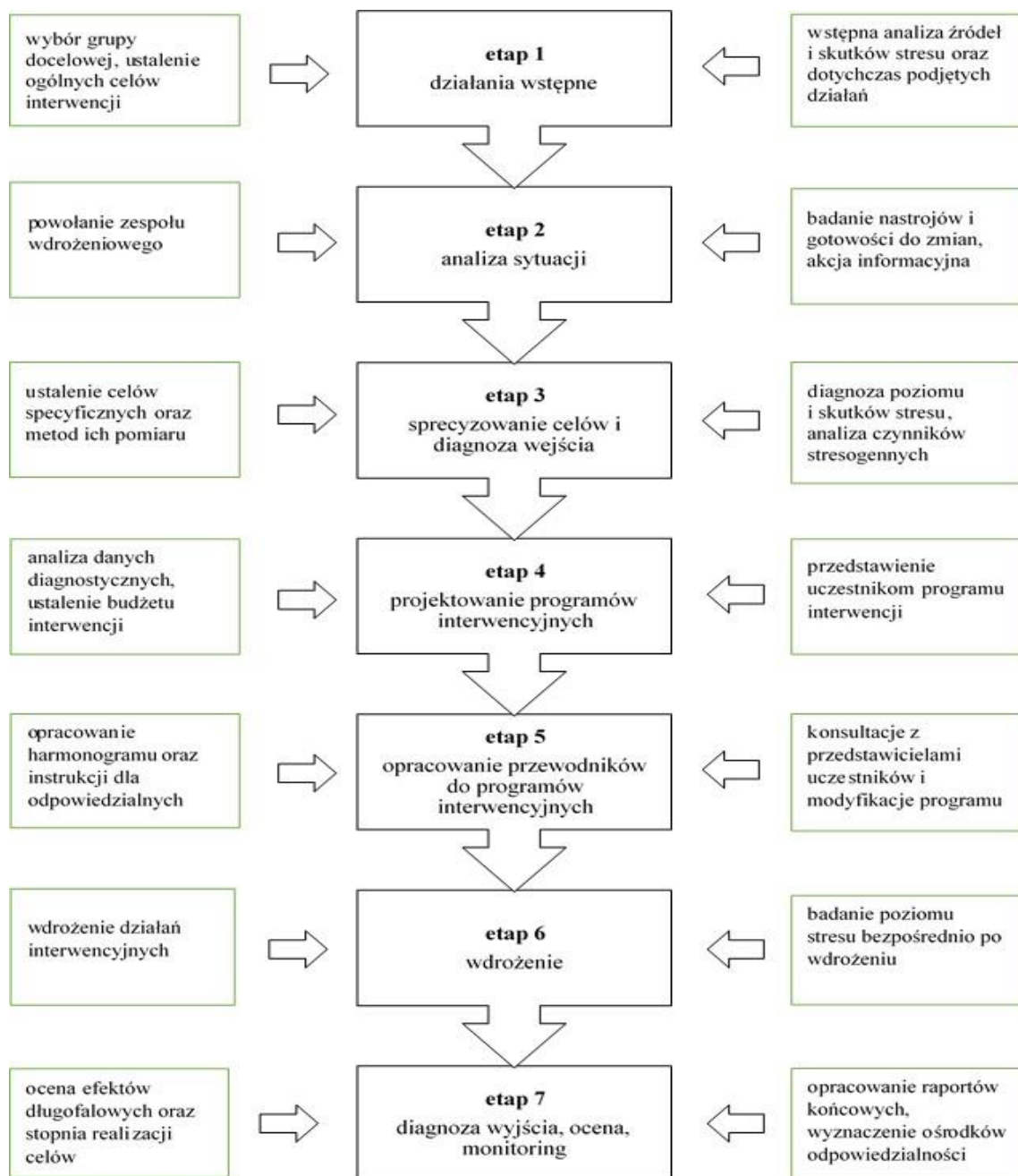
W opisie modelu wskazałam w jaki sposób należy implementować każdy etap interwencji. Odwołałam się tu do licznych badań naukowych, jak i przykładów dobrych praktyk wdrożeniowych.

W odniesieniu do mniej skomplikowanych interwencji antystresowych (zwanymi interwencjami na poziomie jednostki), najczęściej drugiego stopnia, opracowałam drugi model zarządzania, który opisałam również szczegółowo. Model ten jest propozycją wynikającą z analizy literatury bazującej na praktyce wdrożeń w konkretnych organizacjach, które dotyczą oddziaływania na poziomie indywidualnym, bądź mają mniejszy zasięg zmian o charakterze organizacyjnym. Model ten bardziej pasuje do interwencji incydentalnych, jednorazowych, które się kończą, a ich efektem jest doskonalenie umiejętności radzenia sobie ze stresem lub poprawa ogólnego stanu zdrowia psychicznego pracowników. W ramach opisanej procedury wdrożenia można zastosować 7 kroków czy też etapów zarządzania interwencją antystresową (rys. 3). Podobnie jak w poprzednim schemacie, działania opisane z lewej strony powinny poprzedzać działania wskazane po prawej stronie. W praktyce niektóre z nich są podejmowane równolegle.

Opisane modele pozwalają na zarządzanie interwencją antystresową, zgodnie z podstawowymi standardami w naukach o zarządzaniu i jakości, przy jednoczesnym akceptowaniu zjawisk psychologicznych, z natury swej subiektywnych i mniej ustandaryzowanych. Takie interdyscyplinarne podejście wykorzystujące usystematyzowaną wiedzę z zarządzania (o procesie) i psychologii (o treści) zaowocowało opracowaniem procedury wdrożenia krok po kroku wraz z analizą możliwych problemów i barier występujących na każdym etapie implementacji.

**Rozdział siódmy** jest odpowiedzią na problemy ukazane w badaniach nad oceną interwencji antystresowych i procesu zarządzania nimi. Zaprezentowałam w nim metody i narzędzia szacowania efektywności interwencji. Wychodząc od podstawowej definicji efektywności w ujęciu prakseologii (Kotarbiński, 2003; Lipka, 2008; Pszczołowski, 1978) efektywna interwencja antystresowa to taka, której rezultaty wynikające z redukcji stresu pracowników rekompensują przynajmniej w części nakłady poczynione w procesie wdrażania interwencji i mogą je przewyższać w ujęciu długofalowym. Wskazując na kryteria i metody oceny efektywności interwencji, kierowałam się właśnie tymi wytycznymi. Podobnie, prezentując wyniki badań nad efektywnością interwencji, opisałam te, w których miarą

efektywności był określony wskaźnik lub metoda ukazujące relację uzyskanych rezultatów do poniesionych wkładów.



Rys. 3. Model zarządzania interwencją antystresową na poziomie jednostki.  
Źródło: opracowanie własne.

Amerykański Instytut Stresu a także Państwowy Instytut Bezpieczeństwa i Zdrowia Zawodowego (NIOSH) w USA podają cztery kryteria, które powinny być uwzględnione w ocenie efektywności interwencji antystresowych (AIS, 2019). Są to: spadek wydatków ponoszonych na opiekę zdrowotną, spadek poziomu absencji, spadek poziomu fluktuacji

kadry, wzrost produktywności. Dodatkowo naukowcy sugerują również uwzględnienie wskaźników bardziej subiektywnych, jak: polepszenie jakości życia, poprawa wzajemnych relacji między pracownikami, poprawa ogólnych umiejętności radzenia sobie ze stresem, poprawa w relacji między pracownikiem a organizacją.

Choć literatura w zakresie badania efektywności interwencji dotyczących stresu związanego z pracą jest dość uboga, znaczna liczba badaczy szacuje efektywność wdrożenia, posługując się analizą porównywania kosztów stresu i kosztów interwencji. Jest to zazwyczaj porównanie kosztów interwencji z zyskami wynikającymi z obniżenia kosztów stresu (Cascio i Boudreau 2011; Cox i in., 2006; DeJoy i in. 2010). Pomocą w szacowaniu efektywności interwencji antystresowych są również metody stosowane w controllingu personalnym (por. Gao i in., 2018; Nowak, 2008; Sultan-Taïeb i in., 2017) takie, jak wymienia przykładowo Lipka (2010):

- metody kosztowe (metoda kosztów alternatywnych, metoda przyszłych dochodów),
- metody dochodowe (metoda przyszłych wkładów w osiągnięcia),
- metody wartości dodanej,
- metody rynkowe,
- metody mnożnikowe,
- metody wskaźnikowe,
- metody mieszane (metoda kapitału przedsiębiorstwa),
- metody oparte na opcjach rzeczywistych,
- metody alternatywne (portfolio personalne),
- metody subiektywnej wyceny.

W dalszej części rozdziału przedstawiłam wybrane metody wraz z przykładowymi danymi pozwalającymi na szacowanie zwrotu z inwestycji w program redukujący stres lub zwrot kosztów wynikających z niższego poziomu absencji.

Druga część rozdziału poświęcona została analizie zagadnienia skuteczności interwencji antystresowych czyli wskazaniu czy dana interwencja spowodowała osiągnięcie zamierzonych celów w określonym zakresie poprawy funkcjonowania pracownika oraz celów związanych z poprawą określonych wskaźników ekonomicznych. Ocena skuteczności wdrożenia jest znacznie łatwiejsza niż ocena efektywności, jednakże nie jest pozbawiona problemów. Trudność oceny skuteczności interwencji wynika z tego, że działanie takie wiąże

się z wieloma zmiennymi oddziałującymi wewnątrz i w otoczeniu organizacji. Skuteczność interwencji antystresowych może być oceniana przez pryzmat osiągniętych celów:

- psychologicznych – poprawa dobrostanu, spadek poczucia stresu, zwiększenie motywacji, zadowolenia, poczucie sukcesu, satysfakcji, zaangażowania, zadowolenia itp., poczucie uspokojenia i zrelaksowania, poczucie zachowania równowagi między pracą a życiem prywatnym;
- fizjologicznych – lepsza kondycja fizyczna, mniejsze napięcie mięśni i spadek dolegliwości mięśniowo-szkieletowych, mniej zaburzeń układu pokarmowego i wydalniczego oraz spadek tych dolegliwości, które odnotowuje się przy wysokim poziomie stresu;
- społeczno-ekonomicznych – spadek absencji chorobowych, wzrost wydajności, spadek prezentyzmu, zmniejszenie fluktuacji, liczby wypadków przy pracy i błędów popełnianych w czasie wykonywania zadań, zmniejszenie liczby braków lub ilości zniszczonego mienia (materiału, sprzętu).

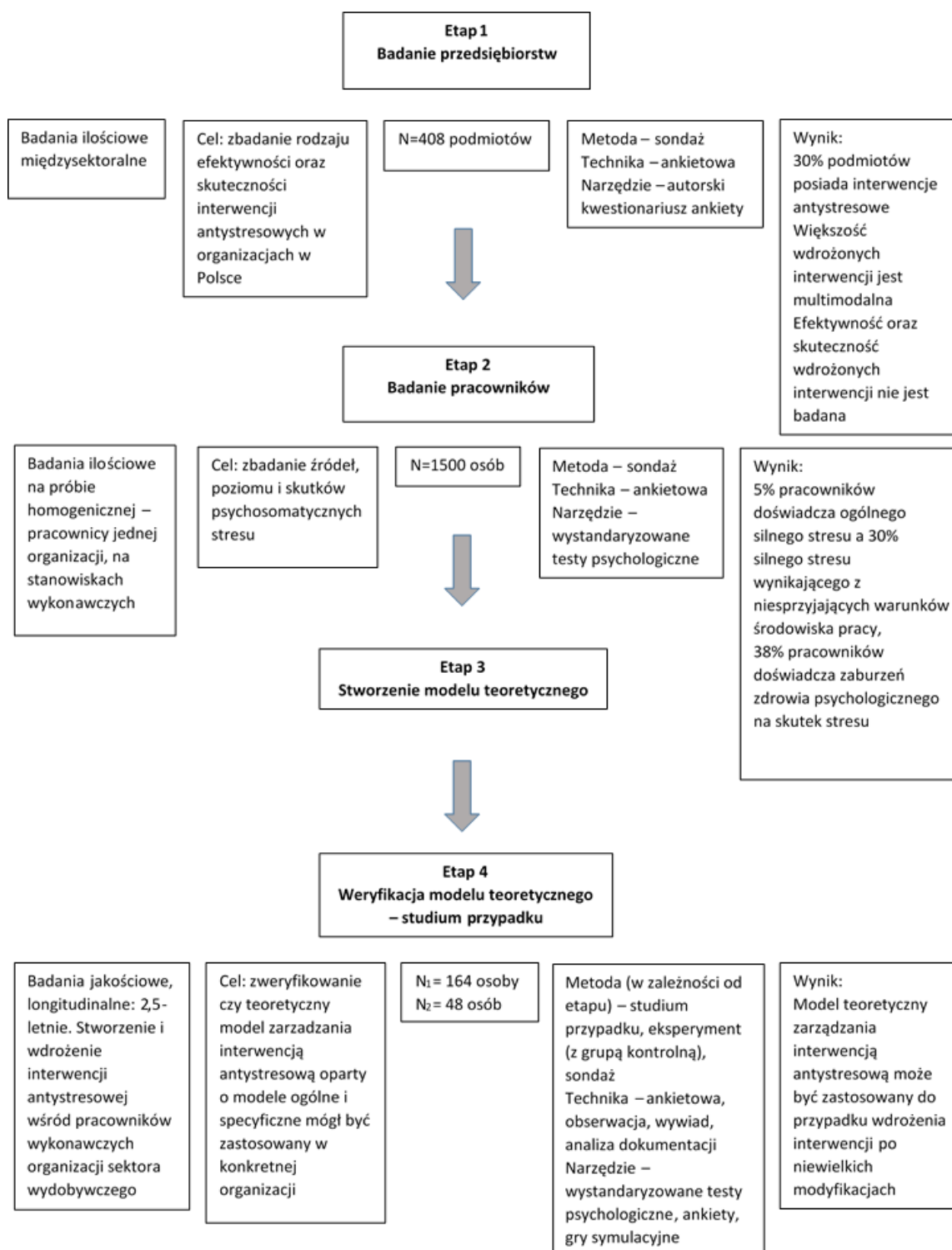
Do badania tych pierwszych wykorzystuje się głównie testy psychologiczne lub wystandaryzowane kwestionariusze pozwalające na określenie poziomu danej zmiennej przed interwencją i po niej oraz porównanie jej poziomu z wynikami grupy kontrolnej lub wystandaryzowanymi normami dla danego testu. Analizę zmiennych fizjologicznych przeprowadza się z wykorzystaniem badań laboratoryjnych, medycznych, biomechanicznych lub za pomocą wystandaryzowanych kwestionariuszy badających jakość życia i stopień występowania poszczególnych dolegliwości.

Skuteczność interwencji z punktu widzenia zmiennych społeczno-ekonomicznych jest rzadziej spotykana w literaturze przedmiotu i sprawia praktykom, jak i badaczom znacznie więcej problemów. Skuteczność można szacować poprzez porównywanie poziomu absencji chorobowej przed i po wdrożeniu. Należy tu jednak podkreślić, że w badaniu skuteczności szacuje się, czy absencja spadła oraz o ile, w badaniu efektywności zaś oblicza się oszczędności wynikające z owego spadku absencji. W literaturze przedmiotu można znaleźć kompleksowe metody do oceny skuteczności interwencji antystresowej. Należy do nich metoda oceny procesu i efektu Nielsen i Abildgaard (2013), w której bada się stopień zrealizowanych celów oraz sposób implementacji procesu interwencji antystresowej. Za pomocą pytań dotyczących każdego etapu interwencji ocenia się jej skuteczność. Według wielu badaczy skuteczność interwencji ocenia się poprzez analizę zmian w postawach i wartościach, w rozwoju indywidualnych zasobów, w procedurach i warunkach pracy i BHP, w poziomie zdrowia

pracowników oraz w jakości i produktywności pracy. Inną metodą oceny skuteczności interwencji antystresowej jest analiza czynników organizacyjnych i indywidualnych.

W rozdziale przedstawiłam również wyniki metaanalizy różnych publikacji, w których, na podstawie badań longitudinalnych, wskazywano czynniki wpływające na skuteczność interwencji antystresowych. Zalicza się do nich przede wszystkim wsparcie zarządu oraz wysoki poziom partycypacji pracowników i ich pozytywne postawy wobec wdrożenia interwencji.

**Część druga** książki poświęcona została prezentacji badań prowadzonych na trzech płaszczyznach. Schemat prowadzonych przeze mnie badań ukazuje rys. 4.



Rys. 4. Schemat procedury badań empirycznych  
Źródło: opracowanie własne.

Rozdział **ósmy**, prezentuje więc badania własne dotyczące wdrażania interwencji antystresowych w organizacjach w Polsce. Badania te przeprowadzono na 408 podmiotach reprezentujących różne typy organizacji i sektory działalności. Celem tych badań było zdiagnozowanie czy w organizacjach w Polsce istnieje zainteresowanie wdrażaniem interwencji antystresowych, a jeśli tak to jakiego rodzaju interwencje są zazwyczaj wybierane

oraz czy analizuje się ich skuteczność oraz efektywność. Respondentami były osoby, które mają największą wiedzę na temat działań podejmowanych w ich organizacji w zakresie poprawy dobrostanu pracowników. Byli to w prawie połowie przypadków menedżerowie lub specjaliści działów HR, jedną trzecią stanowili kierownicy działów BHP a pozostałą grupę dyrektorzy zarządzający lub właściciele. Wyniki badań wskazują, że jedna na trzy organizacje wdraża interwencje antystresowe różnego typu choć ponad połowa respondentów jest świadoma celu i istoty działań prozdrowotnych. Analizując dokładniej otrzymane wyniki, można zauważyć, że w stosunku do wielkości organizacji świadomość idei posiadania interwencji antystresowych rozkłada się mniej więcej równo. Respondenci zarówno małych, jak i średnich oraz dużych przedsiębiorstw w ponad połowie badanych przypadków wiedzieli, czym są owe interwencje (ostatnia kolumna tabeli 1). Inaczej jednak wyglądają wyniki dotyczące wdrożenia interwencji antystresowych w organizacjach małych, średnich lub dużych. Tu wyniki mieszają się w granicach 15% - organizacje małe, 20,5% - średnie 38% - duże (ostatnia kolumna tabeli 2). W tym przypadku największa rozbieżność między świadomością idei programów redukcji stresu (54%) a ich posiadaniem występuje w organizacjach małych (15%). Oznacza to, że mimo świadomości, że takie interwencje powinny zostać wdrożone, nie podejmuje się zazwyczaj takich działań. Dość duża rozbieżność występuje również w firmach średnich (62% rozumie ideę, a 20,5% je wdraża), a najmniejsza w organizacjach dużych – 59% świadomych w stosunku do 38% wdrażających.

Tabela 1. Świadomość idei programów redukcji stresu w zależności od wielkości organizacji.

Wielkość organizacji	Liczba organizacji świadomych idei interwencji	% ze wszystkich badanych podmiotów (n=408)	% z liczby organizacji świadomych idei interwencji	% z grupy podmiotów w kategorii wielkości
Małe	33	8	14	54
Średnie	69	17	28,5	62
Duże	138	34	57,5	59
<b>Ogółem</b>	<b>240</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	-

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2. Poziom wdrażania interwencji antystresowych w zależności od wielkości organizacji.

Wielkość organizacji	Liczba organizacji wdrażających interwencje	% ze wszystkich badanych podmiotów	% z liczby organizacji wdrażających interwencje	% z grupy podmiotów w kategorii wielkości
Małe	9	2	7	15
Średnie	23	6	19	20,5
Duże	90	22	74	38
<b>Ogółem</b>	<b>122</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	-

Źródło: opracowanie własne.

Wśród przedsiębiorstw wdrażających interwencje antystresowe i prozdrowotne większość wybiera się podejście multimodalne i implementuje więcej niż jeden program,, jednocześnie lub sekwencyjne, co, jak wskazuje literatura przedmiotu (por. Cox i in., 2006; Tetrick i Winslow, 2015), jest najkorzystniejszą opcją. Wśród interwencji na poziomie organizacji (bardziej rozbudowanych) najbardziej popularne są interwencje w kształtowanie kultury organizacyjnej, w której zdrowie fizyczne i psychiczne jest wysoko cenioną wartością. Podejmowane są też działania w zakresie wprowadzania elastycznego czasu pracy, ergonomii stanowisk pracy, i reorganizacji pracy oraz definiowania ról. Interwencje na poziomie jednostki są bardziej popularne niż wcześniej omówione. W odniesieniu do tych programów popularne są szkolenia z zakresu radzenia sobie ze stresem, indywidualne programy współpracy pracownika z coachem, psychologiem lub terapeutą, promowanie zdrowia poprzez szkolenia, spotkania lub inne formy, oraz promowanie i sponsorowanie aktywności fizycznej.

Analiza wyników dotyczących sprawdzania skuteczności lub efektywności interwencji antystresowych przez badane organizacje wykazała, że działania te nie są zbyt częste. W ramach tego zagadnienia respondenci mieli wskazać czy implementacja interwencji antystresowej była związana z badaniem źródeł, poziomu lub skutków stresu oraz czy stosowano jakieś miary natężenia lub kosztów absencji, fluktuacji czy produktywności pracowników w odniesieniu do wdrożonych działań. Wyniki wskazują, że blisko jedna trzecia ze 122 organizacji wdrażających interwencje użyła jakiegoś wskaźnika oceny podejmowanych działań. 35 (28,7%) organizacji dokonało oceny poziomu stresu, 13 (11%) – oceny kosztów emocjonalnych bądź finansowych (lub obu na raz w przypadku 3 organizacji) oraz 46 (37,7%) przedsiębiorstw dokonało analizy źródeł stresu.

Analiza wyników badanych podmiotów dotyczyła również tych, które nie dokonały żadnych działań prozdrowotnych. Było to 286 organizacji. Najważniejszy powód braku działań interwencyjnych to niska świadomość zrozumienia problemu stresu w pracy oraz opłacalności jego redukcji, która charakteryzuje menedżerów, właścicieli i członków zarządów badanych organizacji (tabela 3). Rezultaty są zbliżone to tych, które otrzymano w badaniach ESENER 2, gdzie wskazano, że tylko jedna trzecia przedsiębiorstw ma jakiegokolwiek plany dotyczące redukcji stresu w pracy (ESENER 2, 2015).

Tabela 3. Rozkład odpowiedzi dotyczących powodów braku działań interwencyjnych

Powody braku działań interwencyjnych	% odpowiedzi dotyczących braku wdrożeń IPO*	% odpowiedzi dotyczących braku wdrożeń IPJ**
Brak świadomości	15	10
Brak czasu i ludzi	30	10
Brak funduszy	24	18
Brak specjalistów	35	38
Brak świadomości ze strony osób zarządzających	43	41
Brak zainteresowania ze strony pracowników	10	4
Brak odpowiednich metod i narzędzi	28	16
Inne powody	6	2

Źródło: opracowanie własne.

\*Interwencje na poziomie organizacji

\*\* Interwencje na poziomie jednostki

Po dokonaniu przeglądu interwencji antystresowych w przedsiębiorstwach w Polsce w **rozdziale dziewiątym** skupiłam się na prezentacji wyników badania stresu w pracy w organizacji sektora wydobywczego. Badania te celowo zostały przeprowadzone na grupie jednorodnej. Po pierwsze dlatego, by opisać dokładnie stres pracowników będących w tych samych warunkach społeczno-organizacyjnych pracy – cała badana grupa pracowników to górnicy zatrudnieni w jednej organizacji. Drugi powód wiązał się z procesem weryfikacji modelu zarządzania interwencją antystresową, który był przeprowadzany właśnie w tej organizacji.

W badaniu wzięło udział 1500 górników zatrudnionych na stanowiskach wykonawczych, pracujących pod ziemią przez całą zmianę roboczą. Badani wypełniali testy psychologiczne określające rodzaj i liczbę czynników stresogennych (w oparciu o teorię Coopera i Marshall), poziom wymagań i obciążenia pracą (w oparciu o model Karaska) oraz subiektywną ocenę zdrowia psychicznego i zmęczenia pracą (w oparciu o teorię Goldberga).

Z analizy danych wynika, że większość pracowników odczuwa niski lub bardzo niski poziom stresu wywołanego różnymi czynnikami ryzyka psychospołecznego (tabela 4.)

Tabela 4. Liczba i odsetek osób w odniesieniu do natężenia stresu.

Poziom stresu	Steny	Liczba przypadków	Odsetek
Silny stres	10 - 7	37	2,5
Średni stres	6 - 4	175	11,7
Słaby stres	3 - 1	1287	85,8

Źródło: opracowanie własne.

Jedynie niewielka grupa osób przeżywa stres silny lub bardzo silny. Odsetek osób, które na podstawie tego testu określiły swój stres jako silny lub bardzo silny, wynosi 2,5%. Gdy jednak dokona się analizy poszczególnych czynników stresogennych, można zauważyć, że liczba osób,

które przeżywają silny lub średni stres związany ze środowiskiem pracy wynosi prawie tysiąc (tabela 5). Ten wynik wskazuje wyraźnie, że stres wynikający z tego źródła jest poważnym problemem w organizacji i należy podejmować działania zmierzające ku jego redukcji.

Tabela 5. Liczba i odsetek osób w odniesieniu do natężenia stresu związanego ze środowiskiem pracy badanego.

Poziom stresu związanego ze środowiskiem pracy	Liczba przypadków	Odsetek
Silny stres	447	30
Średni stres	522	35
Słaby stres	530	35

Źródło: opracowanie własne.

W odniesieniu do wymagań pracy określanych w oparciu o model JD-C Karaska, wyniki wykazały, że pracownicy mają wyższy niż średni poziom swobody działania, znacznie niższy poziom wymagań psychologicznych, a także dużą pewność zatrudnienia i średni poziom wsparcia ze strony przełożonych i współpracowników. Zgodnie więc z modelem JD-C pracownicy są w dobrej sytuacji i nie powinni odczuwać dużego napięcia. Tymczasem badania skutków stresu w postaci pewnych trudności psychologicznych, pozwoliło na stwierdzenie, że pracownicy jednak przeżywają chroniczny stres w pracy. Ocena poziomu zdrowia psychicznego dokonywana była poprzez badanie kwestionariuszem Goldberga, który określa ów poziom w czterech wymiarach: objawy somatyczne, niepokój i bezsenność, trudności w codziennych działaniach oraz depresja. Uzyskana przez pracowników średnia wyników dla całego kwestionariusza nieznacznie przekracza granice oddzielającą osoby zupełnie zdrowe od tych, u których mogą rozwinąć się zaburzenia psychiczne. Oznacza to, że w grupie pracowników znajdują się tacy, których dotyczą poważne trudności natury psychicznej i psychosomatycznej, będące wynikiem silnego lub długotrwałego stresu w pracy. Chcąc dokładniej przyjrzeć się rozkładowi wyników badanych pracowników, dokonano analizy odsetka osób, które osiągnęły próg 6 punktów, stanowiący granicę w badaniach przesiewowych. Rozkład wyników przedstawiono w tabeli 6.

Tabela 6. Liczba i odsetek osób osiągających próg identyfikacji problemów ze zdrowiem psychicznym.

Wynik GHQ-28	Powyżej 6	Powyżej 12	Powyżej 18	Powyżej 24
Liczba przypadków	569	312	129	12
Odsetek	38%	21%	9%	1%

Źródło: opracowanie własne.

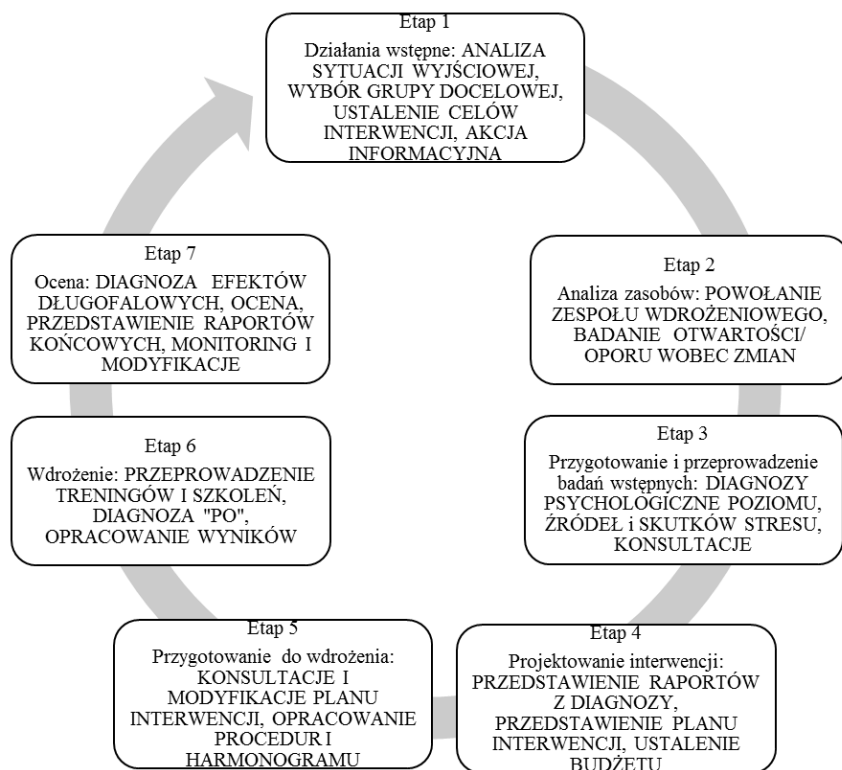
Jak wynika z danych, 38% pracowników przekracza próg oddzielający osoby zdrowe od tych, które mogą mieć problem ze zdrowiem psychicznym na skutek stresu. W tej grupie osób są jeszcze tacy, którzy osiągnęli wynik dwukrotnie, trzykrotnie, a nawet czterokrotnie wyższy.

Ci pracownicy, z dużym prawdopodobieństwem, wymagają pomocy, a nawet leczenia w zakresie zaburzeń psychosomatycznych.

Na podstawie przeprowadzonego badania można również stwierdzić, że stres jako zmienna ogólna może przybierać kształt rozkładu normalnego. Może to skłaniać do wniosku, że wszelkie działania związane z redukowaniem stresu można odłożyć „na później”, gdyż obecna sytuacja nie wymaga interwencji. Jest to jednak działanie błędne z dwóch powodów. Po pierwsze, profilaktyka stresu oraz bieżące interweniowanie zabezpieczają pracowników przed poważnymi skutkami natury psychologicznej, somatycznej, a także przed stratami wynikającymi z kosztów wypadków spowodowanych nadmiernym obciążeniem psychicznym czy absencjami chorobowymi. Drugi powód błędu decyzji o przełożeniu działań interwencyjnych związany jest z grupami pracowników znajdujących się w 1 lub 2 odchyleniu standardowym poniżej średniej. Są oni poważnie albo bardzo poważnie dotknięci skutkami silnego i/lub chronicznego stresu. Stanowią więc „słabe ogniwo” w zespołach pracowniczych (zmianach roboczych, zespołach ratowniczych) i mogą narażać siebie i innych na niebezpieczne sytuacje. Ci pracownicy mogą także generować wysokie koszty wynikające z dużej absencji chorobowej, wypadkowości czy niskiej produktywności. A zatem, osiągnięte wyniki badania nie mają służyć podjęciu decyzji, czy wdrażać interwencje antystresowe, ale raczej w jaki sposób wdrażać, jakie czynniki wziąć pod uwagę, jaki rodzaj interwencji zastosować i wobec jakiej grupy pracowników.

Ostatnim etapem prowadzonych przeze mnie badań było studium przypadku zarządzania interwencją antystresową w grupie górników zatrudnionych w organizacji sektora wydobywczego. Opisowi tych działań poświęciłam **rozdział dziesiąty** pracy. Interwencja była wdrażana przez 2,5 roku i została uznana za najlepszy przykład dobrych praktyk w konkursie organizowanym w ramach ogólnoeuropejskiej kampanii dotyczącej stresu w miejscu pracy, organizowanej przez EU-OSHA. Opis przypadku zarządzania niniejszą interwencją od momentu planowania poprzez organizowanie, budżetowanie, wdrożenie i ocenę jej efektów ukazuje możliwości zastosowania opisanego w części pierwszej modelu zarządzania interwencją antystresową. Pozwala również na zweryfikowanie owego modelu teoretycznego i opisuje rzeczywiste problemy występujące w procesie implementacji dotyczące uczestników, menedżerów i decydentów opisanego wdrożenia.

Interwencja antystresowa została podzielona na 7 etapów (rys. 5). Pierwsze pięć dotyczyło planowania interwencji, etap 6 był wdrożeniem a 7 oceną wyników oraz ustaleniem dalszych działań w zakresie redukcji stresu.



Rys. 5. Model implementacji programu redukcji stresu.

Źródło: opracowanie własne.

Poniżej krótko omówiłam poszczególne etapy implementacji interwencji a dalej najważniejsze wyniki i wnioski. Interwencję nazwano „programem redukcji stresu”.

**Etap 1** – na podstawie dokumentacji zakładowej oraz spotkań z przedstawicielami zarządu oraz BHP i HR zrewidowano dotychczasowe działania w zakresie redukcji stresu, określono najważniejsze problemy w tym obszarze, ustalono grupę pracowników, którzy mają być objęci interwencją (100 pracowników na stanowiskach wykonawczych z pionów górniczego, maszynowego i elektromaszynowego), dokonano charakterystyki ich pracy pod kątem zagrożeń psychospołecznych, określono cele interwencji, które dotyczyły redukcji stresu i rozwoju umiejętności radzenia sobie z nim a także redukcji absencji i wypadkowości. Określono też miary i sposoby weryfikacji celów. Na koniec tego etapu przeprowadzono akcję informacyjną wśród objętych interwencją górników. Odbyły się spotkania informujące o programie, przygotowano plakaty i ulotki oraz informacje w zakładowym czasopiśmie.

**Etap 2** – powołano zespół wdrożeniowy, w skład którego weszli: pełnomocnik dyrektora ds. zarządzania bezpieczeństwem pracy i jednocześnie koordynator projektu z ramienia organizacji, kierownik działu BHP, specjalista zewnętrzny będący pomysłodawcą i koordynatorem merytorycznym procesu wdrożeniowego, kierownik działu zasobów ludzkich, trzech przedstawicieli pracowników, trzech przedstawicieli kierowników oraz jedna osoba odpowiedzialna za administrację danych. Określono zakres działania wszystkich członków zespołu. W trakcie trwania spotkań z pracownikami w ramach akcji informacyjnej, przeprowadzono krótkie ankiety dotyczące nastawienia pracowników wobec programu oraz test psychologiczny badający poziom oporu wobec zmian. W ramach tego etapu przeanalizowano wyniki, które wskazywały, że większość pracowników jest pozytywnie nastawiona do wdrażanego programu i widzi korzyści w uczestnictwie w nim. To pozwoliło na zakończenie akcji informacyjnej.

**Etap 3** – przeprowadzono diagnozy poziomu, źródeł i skutków stresu wśród wybranej grupy pracowników oraz w grupie kontrolnej, którą stanowiły osoby zatrudnione na tych samych stanowiskach, ale w innych wydziałach (np. pion górniczy obejmuje kilka wydziałów). Dzięki diagnozom otrzymano jasny obraz rodzajów stresorów i stopnia ich oddziaływania na zdrowie psychiczne pracowników. Stwierdzono, że jednym z najbardziej dotkliwych stresorów w pracy są niekorzystne warunki fizyczne. Drugim istotnym źródłem stresu jest niejednoznaczność i konflikt ról pracowniczej oraz, choć w mniejszym stopniu, problem z poczuciem podmiotowości i partycypacji decyzyjnej. Fizyczne środowisko pracy, jako źródło silnego i bardzo silnego stresu, jest przykładem stresora, którego w badanej organizacji nie można usunąć, gdyż stanowi nieodzowny element pracy. W projektowaniu interwencji istotne jest więc skupienie się nie tyle na redukcji tego źródła, lecz raczej na takim oddziaływaniu na pracowników, by skutecznie i trwale zwiększyć ich umiejętności poradzenia sobie z napięciem wynikającym z tego źródła. A zatem propozycja dotyczyła przeprowadzenia treningu uważności (*Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR*). Technika pozwala bowiem na podniesienie umiejętności kontroli własnych emocji oraz reakcji poznawczych, a w ten sposób hamowanie lub redukcję reakcji stresowej w specyficznej sytuacji stresu środowiskowego. To stres, który wynika z nieprzewidywalności środowiska pracy, a dodatkowo zagraża nie tylko sferze psychologicznej, ale również życiu i zdrowiu osoby. Taką propozycję interwencji antystresowej przeanalizowano w gronie zespołu wdrożeniowego i skonsultowano z przedstawicielami pracowników oraz zarządem.

**Etap 5** – celem było zorganizowanie harmonogramu wdrożenia interwencji, skonsultowanie powstałej wersji z przedstawicielami pracowników, którzy po zapoznaniu się z wynikami diagnoz psychologicznych poddali je dyskusji i wyjaśnili powody pojawienia się owych stresorów (słaba komunikacja z przełożonym, marginalna odpowiedzialność zbiorowa, lekceważenie podstawowych zasad BHP). Konsultacje doprowadziły do podjęcia decyzji o przeprowadzeniu dodatkowych szkoleń. Ostatecznie więc interwencja miała się składać z treningu uważności (MBSR) oraz szkoleń z zakresu umiejętności motywowania innych (współpracowników, zespołu), odpowiedzialności zespołowej i rozwiązywania konfliktów. Dla pracowników dozoru (brygadzystów, kierowników zmiany, kierowników oddziałowych) zaplanowano dodatkowo warsztat z zakresu komunikacji (umiejętności jasnego i precyzyjnego wydawania poleceń, konfrontowania własnych poleceń z wydanymi już przez innego przełożonego) w celu redukcji konfliktu ról. Na tym etapie dokonano również ostatecznego określenia budżetu, obejmującego koszty treningu uważności i szkoleń „miękkich”.

Etap 6 – stanowiło wdrożenie zaplanowanego programu. Przeprowadzono treningi uważności (MBSR) oraz szkolenia dla pracowników wykonawczych i pracowników dozoru. Był to niezwykle trudny organizacyjnie etap, gdyż pracownicy objęci interwencją pracują w systemie zmianowym przez 6 dni w tygodniu. Trudno więc było zorganizować grupy szkoleniowe bez ingerencji w plan pracy. Warto również dodać, że pracownicy uczestniczący w programie, realizowali go w ramach swoich godzin pracy, a nie po pracy. Wskazywali także, że jest to pierwsze szkolenie tzw. „miękkie”, które zostało im zaoferowane. Po przeprowadzonych treningach dokonano powtórnej diagnozy źródeł, poziomu i skutków stresu z użyciem tych samych kwestionariuszy co przed wdrożeniem programu. Badanie przeprowadzono także ponownie na grupie kontrolnej. Dokonano analizy wyników diagnoz w obu grupach. Ponieważ w programie zastosowano procedurę eksperymentalną można było porównać wyniki obu grup pod kątem wszystkich badanych zmiennych związanych ze stresem. Analizy wariancji oraz analizy istotności różnic wykazały, że pracownicy, którzy uczestniczyli w treningach wykazali wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz spadek niektórych skutków stresu (takich, jak objawy depresyjne, niepokój i bezsenność) w porównaniu z grupą kontrolną.

**Etap 7** – dokonano oceny programu pod kątem realizacji zamierzonych celów oraz procesu implementacji. Opisano wszystkie problemy, które pojawiły się podczas wdrożenia oraz powody ich powstania. Ogólna ocena procesu wdrożenia był pozytywna natomiast w ocenie efektów stwierdzono, że cele zorientowane na pracowników udało się zrealizować, natomiast

cele związane z obniżeniem absencji i wypadkowości nie zostały osiągnięte. Po trzech miesiącach od zakończenia szkoleń przeprowadzono trzecią diagnozę wśród uczestników interwencji w celu weryfikacji efektów długofalowych. Porównanie wyników w trzech okresach pozwoliło na stwierdzenie, że niektóre z umiejętności radzenia sobie ze stresem są trwałe. Dotyczyło to poczucia kontroli nad sytuacją stresową oraz poczucia wsparcia a także niższego poziomu objawów stresu w postaci bezsenności, zmęczenia psychicznego, wyczerpania czy stanów depresyjnych.

Wdrożona interwencja przyniosła istotną zmianę w myśleniu i działaniu w ramach strategii BHP i HR. Odbiła się bardzo dużym echem we wszystkich pozostałych oddziałach w organizacji (posiada ona trzy kopalnie i trzy huty). Była przedstawiana na konferencjach międzyzakładowych, branżowych polskich i zagranicznych. Opisano ją w prasie. Przede wszystkim jednak wpłynęła na strategię BHP i HR opracowaną na kolejne lata, w której zarządzanie projektami prozdrowotnymi i działania dotyczące redukcji stresu wpisano jako istotne cele do realizacji.

W odniesieniu do celu badawczego, jaki został postawiony w ramach przeprowadzonego studium przypadku, udało mi się zweryfikować teoretyczny model zarządzania interwencją. W ogólnym ujęciu aplikacyjność modelu była wysoka, poszczególne etapy i ich treść pozwoliły na skuteczne realizowanie procesu zarządzania interwencją w organizacji. Modyfikacji uległy niektóre działania zawarte w poszczególnych etapach modelu. Najważniejsze wnioski są następujące:

- poszczególne etapy zachodzą na siebie, niektóre realizowane są symultanicznie a pomiędzy innymi mogą zachodzić długie odstępy czasu;
- dokładny wybór interwencji może być dokonany dopiero na ostatnich etapach planowania, gdy obraz trudności związanych ze stresem zostanie dokładnie opisany i skonsultowany z uczestnikami interwencji bądź ich przedstawicielami;
- dokładne określenie budżetu i kosztów interwencji nie jest możliwe w pierwszych etapach planowania;
- w przypadku interwencji przeprowadzanych wśród pracowników stanowiących niewielki odsetek wszystkich osób zatrudnionych w organizacji, analiza zmian w czynnikach powiązanych z pomiarem skuteczności lub efektywności interwencji (absencja, fluktuacja, wypadkowość) może być utrudniona, ze względu na problem selekcji danych dotyczących tej grupy pracowników na tle pozostałych zatrudnionych;

- jednym z istotnych działań, które należy uwzględnić w modelu jest ciągły proces wpływania na motywację i zaangażowanie decydentów (dyrektorów, prezesów) w procesie realizacji interwencji. Spadek lub wycofanie wsparcia powoduje ogromne trudności w realizacji celów interwencji.

W stosunku do celów prezentowanych w opracowaniu postawiłam szereg pytań badawczych będących nie tylko podstawą do prowadzenia badań, ale i kanwą określającą zakres i sekwencję treści zawartych w opracowaniu. **Pytania badawcze** sformułowałam więc w następujący sposób:

1. Czy, z perspektywy zarządzania, stres w pracy jest zjawiskiem na tyle niekorzystnym, że należy podejmować systemowe rozwiązania?
2. Jakie są relacje między stresem w pracy a kosztami społecznymi, organizacyjnymi, jednostkowymi?
3. Czy można oszacować koszty stresu? Jakim metodami? Czy to jest wiarygodne i dokładne?
4. Jakiego rodzaju interwencje antystresowe się stosuje? Na czym one polegają? Jakie są ich rodzaje, cele?
5. Czy istnieją metody, narzędzia pozwalające na szacowanie nie tylko skuteczności, ale i efektywności wdrażania interwencji antystresowych?
6. W jaki sposób należy zarządzać interwencjami antystresowymi? Jakie podmioty powinny być odpowiedzialne za zarządzanie interwencją w organizacji?
7. W jaki sposób interwencje antystresowe stanowią element zarządzania zasobami ludzkimi?
8. Jak powinien przebiegać proces implementacji interwencji antystresowej? Jakie modele, procedury pozwalają na zarządzanie interwencją w sposób właściwy i skuteczny?
9. Jakie są perspektywy rozwoju nauki i praktyki w obrębie tego zagadnienia?

Odpowiedź na pierwsze pytanie wymaga analizy badań będących wynikiem kolejnych dwóch pytań. Relacja między stresem a kosztami społecznymi, organizacyjnymi i jednostkowymi wynika z negatywnych konsekwencji stresu, jakimi są choroby. Do potwierdzonych już w badaniach longitudinalnych skutków chorobowych stresu w pracy należą choroby układu sercowo-naczyniowego i zawały serca, zwyrodnienia układu mięśniowo-szkieletowego, cukrzyca (potwierdzona na razie jedynie u kobiet) oraz depresja. Pozostałe licznie wymienione zależności między stresem a innymi chorobami są obiektem

dalszych badań. Związki te pozwalają na dość precyzyjne szacowanie kosztów społecznych stresu, a także częściowo kosztów organizacyjnych. Trudność z prezentacją kosztów stresu w pracy w ujęciu społecznym wynika z tego, że w zależności od polityki prozdrowotnej danego kraju, a także rodzaju i stanowiska pracy oraz sektora i wielkości przedsiębiorstwa, koszty społeczne i organizacyjne stresu są inne. Z danych publikowanych przez instytucje międzynarodowe (EU-OSHA, WHO) oraz krajowe (CIOP-PIB, ZUS) można wnioskować, że głównymi wskaźnikami do szacowania kosztów stresu w pracy są koszty usług medycznych oraz koszty absencji chorobowej wynikającej ze stresu, którą szacuje się na 30-40% wszystkich absencji chorobowych. Istotne jest również, że absencja wynikająca ze stresu jest częściej absencją mimowolną i nieplanowaną niż zamierzoną i dotyczy dłuższych (co najmniej tygodniowych) zwolnień, a nie jedno- lub kilkudniowych.

W literaturze przedmiotu określono dość precyzyjnie rodzaje kosztów, które należy wziąć pod uwagę, by można było dokonać estymacji kosztów stresu w organizacji. Bazują one głównie na kosztach absencji chorobowej, prezytyzmu, wypadkowości oraz spadku wydajności. W opracowaniu przedstawiłam metody estymacji kosztów stresu w organizacji, które wskazują, jakie koszty należy brać pod uwagę i w jakiej proporcji koszty te należy łączyć ze skutkami stresu w pracy. Pozwala to na wykorzystanie metody w określonej organizacji na podstawie realnych danych lub szacowanych średnich kosztów stresu określonych dla danego stanowiska lub sektora. Wskazałam również, że instytucje takie jak ZUS, PIP czy CIOP-PIB wspomagają pracodawców w tych działaniach, udostępniając kalkulatory kosztów wypadków czy też narzędzia do pomiaru prezytyzmu lub zachowań kontrproduktywnych, a także dane dotyczące średnich kosztów fluktuacji czy wypadków w określonych grupach stanowiskowych lub branżach.

Na podstawie przytoczonych argumentów, można stwierdzić, że przedsiębiorcy nie opłaca się bagatelizować zjawiska stresu w pracy. Koszty ponoszone przez niego na skutek braku działań interwencyjnych mogą znacznie przewyższać wydatki na interwencje. Jak wskazałam w opracowaniu, koszty stresu w ujęciu organizacyjnym wahają się w granicach 110-1400 EUR na jednego pracownika rocznie, gdy tymczasem wydatki na działania interwencyjne szacuje się na poziomie 70-600 EUR na jednego pracownika w ujęciu rocznym. Oznacza to, że interwencje antystresowe są nie tylko działaniami podyktowanymi względami humanistycznymi i etycznymi, ale również działaniami uzasadnionymi ekonomicznie. Aby

jednak były one skuteczne i przede wszystkim efektywne, wymagają systemowego podejścia, czyli zarządzania.

Czwarte pytanie badawcze odnosiło się do zagadnienia interwencji antystresowych. Odpowiadając na nie, dokonałam przeglądu licznych interwencji w podziale na ich rodzaje (pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia) oraz poziomy (organizacyjny, jednostkowy). Ich celem jest zasadniczo zredukowanie stresu w pracy, jednakże, w zależności od charakteru stresora, albo usuwa się lub redukuje jego źródło, albo też, jeśli to nie jest możliwe ze względu na treść pracy, dąży się do podniesienia umiejętności pracowników w zmaganiu się z nim. Celem niektórych zaś interwencji jest pomoc pracownikom w powrocie do pełnej sprawności psychofizycznej po trudnym i wyczerpującym okresie pracy. Analiza wyników zaprezentowanych badań sondażowych prowadzonych w organizacjach w Polsce wskazała, że mniej więcej co trzecia organizacja wdraża interwencje antystresowe. W tej kwestii dominują interwencje multimodalne, a podmiotami są zazwyczaj organizacje duże. Wśród interwencji organizacyjnych najczęściej oddziałuje się na kształtowanie zdrowej kultury pracy, elastyczne formy czasu pracy oraz poprawę ergonomii pracy. Wśród interwencji jednostkowych stosuje się zarówno szkolenia podnoszące umiejętności radzenia sobie ze stresem, jak i szkolenia podnoszące poziom wiedzy i świadomości w tematyce stresu, a także treningi aktywności fizycznej i relaksacji, jak również coaching lub współpracę z psychologiem.

Kolejne pytanie badawcze zainspirowane było głównie pragnieniem przedstawienia kontrargumentów wobec często padających wśród przedstawicieli praktyków biznesu stwierdzeń, że interwencje antystresowe są jedynie kosztem i trudno szacować ich skuteczność, a tym bardziej efektywność czy rentowność. Rozpoczynając od analizy wydatków na interwencje, zestawiono je z kosztami stresu. Wyjaśniając podstawowe pojęcia produktywności i efektywności i ich znaczenie, wskazałam na metody i wskaźniki szacowania efektywności interwencji. Przyczytałam liczne badania wskazujące, że interwencje są opłacalne i zazwyczaj w ciągu roku od ich zakończenia osiąga się próg rentowności, czyli wydatki na interwencję zostają zwrócone poprzez oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów absencji chorobowych, fluktuacji i wypadkowości. Opisałam metody oceny efektywności interwencji w ujęciu kosztowym – ROI, HC ROI oraz w ujęciach nieco innych, jak np. liczba zaoszczędzonych lat życia (LY) czy zyskanych dni wysokiej jakości życia (QALY) lub też, zgodnie z modelem I. Robertsona, zyski wynikające ze zmiany postaw wobec dobrostanu i jakości życia.

Skuteczność interwencji opisałam w kontekście stopnia realizacji zakładanych celów wdrożenia, które mogą być natury psychologicznej (lepsze radzenie sobie ze stresem), fizjologicznej (lepsza kondycja fizyczna), społeczno-motywacyjnej (lepsza atmosfera w pracy, większe zaangażowanie) czy też ekonomicznej (mniejsza absencja, wypadkowość, większa wydajność). Skuteczność może również dotyczyć analizy procesu – czy przebiegał zgodnie z planem i nie wpływał negatywnie na inne procesy w organizacji. W zależności więc od zakładanych celów stosuje się różne metody i narzędzia oceny skuteczności. Mogą nimi być testy psychologiczne, badania medyczne, ankiety i wywiady z pracownikami oraz analizy dokumentacji danych kadrowych lub ekonomicznych. W opracowaniu zaprezentowałam także model K. Nielsen służący do oceny skuteczności procesu poprzez kompleksową analizę zmian w postawach i zachowaniach pracowników, procesach pracy, relacjach wewnątrz organizacji oraz relacjach organizacji z otoczeniem, a także analizę samej procedury wdrożenia. Wykazałam również związki skuteczności wdrożenia z postawami pracowników oraz kompetencjami osób wdrażających.

W odpowiedzi na kolejne dwa pytania badawcze podjęłam dyskusję na temat ośrodków odpowiedzialności za wdrożenie interwencji antystresowej, które są rozproszone pomiędzy specjalistami ZZL i BHP. Zarządzanie interwencją wiąże się więc ze ścisłym współdziałaniem podmiotów i interdyscyplinarnym podejściem w implementacji tych projektów. Owa dyskusja, a także analiza funkcji personalnej w organizacji, pozwoliły na włączenie procesu zarządzania interwencjami antystresowymi w obszar ZZL. Nawiązując do podstawowych koncepcji zarządzania zasobami ludzkimi, ukazałam związki między procesami personalnymi a działaniami na rzecz redukcji stresu. Bezspornie więc należy wskazać, że interwencje antystresowe powinny stanowić jeden z elementów procesu personalnego, jednakże zarządzanie nimi jest ściśle powiązane ze współpracą w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy, a odpowiedzialność za trwałe efekty tych działań spoczywa na osobach zarządzających organizacją.

Odpowiedzi na ósme pytanie badawcze oparte były na analizie literatury z zakresu zarządzania oraz zarządzania projektami, a także na przeprowadzonej implementacji interwencji antystresowej, którą opisano dokładnie w ostatnim rozdziale opracowania. W literaturze z zakresu zarządzania można znaleźć liczne wskazówki i modele pozwalające na precyzyjne zaprojektowanie procesu zarządzania interwencją antystresową. Bazując na podstawowych funkcjach zarządzania, można określić etapy i treść procesu planowania,

organizowania i kontrolowania, a także istotne elementy motywowania pracowników do realizacji celów interwencji. Opracowania z zakresu psychologii zdrowia zawodowego (*occupational health psychology*) oraz medycyny pracy dostarczają zaś szczegółów dotyczących pomiaru stresu i narzędzi użytecznych w tych działaniach. Przytaczają także przykłady skutecznych interwencji i szczegółowych procedur implementacji interwencji na poziomie organizacyjnym i jednostkowym. W oparciu o analizę stanowisk pracy, środowiska i organizacji pracy, a także innych czynników wewnątrzorganizacyjnych planuje się interwencję, której nieodzowną częścią są diagnozy związane z poziomem stresu oraz jego źródłami. Stanowią one podstawę do podjęcia decyzji o wyborze określonej interwencji antystresowej. Procedura wdrożenia i oceny interwencji zakłada formułowanie, a następnie weryfikowanie celów w oparciu o narzędzia ich oceny wykorzystywane w zarządzaniu projektami (np. SMART, RE-AIM) oraz w procesach kontroli zasobów. Zastosowane narzędzia umożliwiają w efekcie zbadanie zarówno skuteczności, jak i efektywności wdrożenia.

Wykorzystując wiedzę z zakresu zarządzania i jakości oraz opisywane w literaturze skuteczne interwencje, zaproponowałam, a następnie zweryfikowałam model zarządzania interwencją antystresową. Model teoretyczny został częściowo zmodyfikowany, poszczególne etapy skrócone lub zmienione, jednakże sama procedura pozwoliła określić cele i działania prowadzone w poszczególnych etapach implementacji.

W odpowiedzi na ostatnie pytanie badawcze należy stwierdzić, że zarządzanie interwencją antystresową oraz odpowiedzialność poszczególnych podmiotów za te działania okazują się zagadnieniem wymagającym dalszej eksploracji i uporządkowania. Na bazie bowiem doniesień zaprezentowanych w literaturze przedmiotu, zarówno naukowej, jak i publikowanej przez państwowe lub międzynarodowe instytucje, tworzone są zalecenia i wnioski adresowane głównie do specjalistów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy lub psychologów zdrowia, rzadziej zaś do ekspertów zarządzania zasobami ludzkimi. Stąd inicjatywa rozpoczęcia takich działań, jak się wydaje powinna należeć do zadań BHP. Tymczasem, z punktu widzenia celów interwencji, jakimi są głównie zwiększenie możliwości adaptacyjnych pracownika, polepszenie jego dobrostanu, wzrost produktywności oraz zaangażowania, to właśnie zarządzanie zasobami ludzkimi jest obszarem, w ramach którego interwencje antystresowe powinny być inicjowane i koordynowane. Brak tego uporządkowania skutkuje trudnościami w określeniu zasad i ośrodków odpowiedzialności,

zarówno w praktyce biznesowej, jak i w badaniach naukowych, mających służyć tej właśnie praktyce.

### **Wkład w dyscyplinę nauk o zarządzaniu i jakości**

W mojej opinii oraz na podstawie uwag recenzentów mogę wskazać, że praca wnosi wkład w dyscyplinę poprzez:

- nowe, zwłaszcza w polskim piśmiennictwie, ujęcie stresu w pracy jako zjawiska obiektywnego, które można kontrolować oraz planować działania redukujące jego poziom;
- analizę zarządzania interwencjami antystresowymi, zdefiniowanie głównych czynników organizacyjnych, zarządczych i ekonomicznych wynikających ze stresu w pracy;
- opracowanie charakterystyki metod i wskaźników szacowania ich efektywności i skuteczności, stworzenie autorskiego modelu zarządzania interwencjami antystresowymi;
- zaprojektowanie metodyki zarządzania interwencjami antystresowymi w organizacji poprzez wykorzystania autorskiego modelu interwencji antystresowej;
- weryfikację i ewaluację aplikacyjności autorskiego modelu interwencji antystresowej.

Reasumując, stworzone przeze mnie opracowanie ukazuje niezwykle aktualny problem stresu związanego z pracą w szerokiej perspektywie nauk o zarządzaniu i jakości na tle interdyscyplinarnym. Zawiera zarówno analizy teoretyczne, jak i wartości aplikacyjne, które stanowią istotny wkład w poznanie zjawiska stresu w pracy i możliwość zarządzania interwencjami antystresowymi.

### **Literatura:**

- AIS. (2019). Workplace Stress. Pobrano z <https://www.stress.org/workplace-stress>.
- Alderfer, C. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(2), 142-175.
- Aronsson, G. i Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: Prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(9), 958-996.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Boer, i Schaufeli, W. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, (62), 341-356.
- Bandura, A. (2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Biron, C., Gatrell, C. i Cooper, C. L. (2010). Autopsy of a failure: Evaluating process and contextual issues in an organizational-level work stress intervention. *International Journal of Stress Management*, (17), 135-158.
- Brun, J. P. i Lamarche, C. (2006). *Assessing the costs of work stress*. Université Laval, Quebec, Canada. Pobrano z <http://www.cgsst.com/stock/eng/doc272-806.pdf>
- Cascio, W. F. i Boudreau, J. (2011). *Investing in people. Financial impact of human resource initiatives*. New Jersey: Pearson Education.
- Cieślak, R., Kozłowska, A., Michalak, N., Koch, A. i Rogala, A. (2018). Psychologiczne interwencje internetowe – pojęcia, zastosowania i wyzwania. *Nauka*, (3), 7-26.
- Cox, T., Griffiths, A. i Rial González, E. (2006). *Badania nad stresem związanym z pracą*. Luksemburg: Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy.

- Dalgren, A. i Gard, G. E. (2009). Soft values with hard impact – a review of stress reducing interventions on group and organizational level. *Physical Therapy Reviews*, (14), 369-381
- De Jonge, J. i Dollard, M. F. (2002). *Australian master OHS and environment guide*. Sydney: CCH Australia Ltd.
- DeFrank, R. i Cooper, C. L. (1987). Worksite stress management interventions: Their effectiveness and conceptualization. *Journal of Managerial Psychology*, (2), 4-10.
- DeJoy, D. M., Wilson, M. G., Vandenberg, R. J., McGrath-Higgins, A. i Griffin-Blake C. S. (2010). Assessing the impact of healthy work organization intervention. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, (83), 139-165.
- Ejdys, J. (2010). *Kształtowanie kultury bezpieczeństwa i higieny pracy w organizacji*. Białystok: Oficyna Wydawnicza Politechniki Białostockiej.
- ESENER 2. (2015). *Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Pobrano z <https://osha.europa.eu/sites/default/files/.../esener-ii-summary-pl.pdf>
- Eurofound. (2015). *Sixth European Working Conditions Survey*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Pobrano z <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/2015/sixth-european-working-conditions-survey-2015>
- Gao, L., Flego, A., Dunstan, D. W., Winkler, E. A., Healy, G. N., Eakin, E. G., Willenberg, L., Owen, N., LaMontagne, A. D., Lal, A., Wiesner, G. H., Hadgraft, N. T. i Moodie, M. L. (2018). Economic evaluation of a randomized controlled trial of an intervention to reduce office workers' sitting time: The "Stand Up Victoria" trial. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 44(5), 503-511.
- Glazer, S. i Liu, C. (2017). *Work, stress, coping, and stress management*. Oxford: Oxford University Press.
- Graveling, R. A., Crawford, J. O., Cowie, H., Amati, C., Vohra, S. (2008). *A review of workplace interventions that promote mental wellbeing in the workplace*. Edinburgh: Draft Report, Institute of Occupational Medicine.
- Griffin, R. W. (2017). *Podstawy zarządzania organizacjami*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Holman, D., Johnson, S. i O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. W: E. Diener, S. Oishi i L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City: DEF Publishers.
- HSE. (2017). *Tackling work-related stress using the Management Standards approach*. Health and Safety Executive. Pobrano z <http://www.hse.gov.uk/pubns/wbk01.pdf>
- Janis, I. L. (1958). *Psychological stress. Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients*. New York: John Wiley & Sons.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behaviour*, 31(4), 519-542
- Kopertyńska, M. (2018). *Motywowanie pracowników. Teoria i praktyka*. Warszawa: Placet.
- Korzeniowski, L. F. (2011). *Podstawy zarządzania organizacjami*. Warszawa: Difin.
- Kotarbiński, T. (2003). Niektóre zagadnienia epistemologii pragmatycznej. W: T. Kotarbiński (red.), *Dzieła wszystkie. Prakseologia*. Wrocław: Ossolineum.
- Koźmiński, A. i Piotrowski, W. (2005) *Zarządzanie. Teoria i praktyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Latham, G. P. i Baldes, J. J. (1975). The "practical significance" of Locke's theory of goal setting. *Journal of Applied Psychology*, 60(1), 122-124.
- Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lipka, A. (2008). Efektywność strategicznego zarządzania zasobami ludzkimi. *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi*, (3-4), 9-23.
- Lipka, A. (2008). Efektywność strategicznego zarządzania zasobami ludzkimi. *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi*, (3-4), 9-23.
- Lipka, A. (2010). *Inwestycje w kapitał ludzki organizacji w okresie koniunktury i dekonunktury*. Warszawa: Oficyna Wolters Kluwer.
- Lipka, A. Waszczak, S., Król, M. i Giszterowicz, A. (2018). *Empatyczne zarządzanie w czasach kreatywności performatywnej*. Warszawa: CeDeWu.
- Lis, K. (2013). Kultura i klimat bezpieczeństwa pracy. *Studia Oeconomica Posnaniensia*, 1(7), 7-16.
- Listwan, T. (red.) (2010). *Zarządzanie kadrami*. Warszawa: C.H. Beck.
- Locke, E. A. (1968). Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, 3(2), 157-189.
- Maslow, A. (2006). *Motywacja i osobowość*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- McClelland, D. (1962). Business drive and national achievement. *Harvard Business Review*, 40(4), 99-112.
- Nielsen, K. i Abildgaard, J. S. (2013). Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work & Stress*, 27(3), 278-297.
- Nielsen, K., Randall, R. i Christensen, K. B. (2010). Developing new ways of evaluating organizational-level interventions. W: J. Houdmont i S. Leka (Eds.), *Contemporary occupational health psychology*. West Sussex: Wiley-Blackwell

- Nowak, M. (2008). *Controlling personalny w przedsiębiorstwie*. Kraków: Wolters Kluwer.
- Oleksyn, T. (2014). *Zarządzanie zasobami ludzkimi w organizacji*. Warszawa: Oficyna Wolters Kluwer.
- Penney, L. M. i Spector, P. E. (2005). Job stress, incivility, and counterproductive behaviour (CWB): The moderating role of negative affectivity. *Journal of Organizational Behaviour*, (26), 777-796.
- Pocztowski, A. (2003). *Zarządzanie zasobami ludzkimi*. Warszawa: PWE.
- Pocztowski, A. (2018). *Zarządzanie zasobami ludzkimi*. Warszawa: PWE.
- Pszczółowski, T. (1978). *Mała encyklopedia prakseologii i teorii zarządzania*. Wrocław: Ossolineum.
- Rakowska, A. (red.) (2013). *Kultura bezpieczeństwa w przedsiębiorstwie. Modele, diagnoza, kształtowanie*. Warszawa: CeDeWu.
- Reykowski, J. (1966). *Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego*. Warszawa: PWN.
- Richardson, K. M. i Rothstein, R. H. (2008). Effect of occupational stress management intervention programs. A meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 69-96.
- Robertson, I., Leach, D., Doerner, N. i Smeed, M. (2012). Poor health but not absent prevalence, predictors, and outcomes of presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 54(11), 1344-1349.
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs General and Applied*, 80(1), 1-28.
- Schultz, A. B. i Edington, D. W. (2007). Employee health and presenteeism: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17(3), 547-579.
- Selye, H. (1977). *Stres okiełznany*. Warszawa: PIW
- Seppälä, P., Mauno, S., Feldt, T., Hakanen, J., Kinnunen, U., Tolvanen, A. i Schaufeli, W. (2009). The construct validity of the Utrecht work engagement scale: Multisample and longitudinal evidence. *Journal of Happiness Studies*, 10(4), 459-481.
- Sinclair, R., Sears, L., Zajack, M. i Probst, T. (2010). A multilevel Model of Economic Stress and Employee Well-Being. W: J. Houdmont i S. Leka (Eds.), *Contemporary Occupational Health Psychology*. West Sussex: Wiley-Blackwell
- Stasiła-Sieradzka, M. i Zajmiecka-Sikora, M. (2017). Pracownicza ocena klimatu bezpieczeństwa pracy i jej znaczenie dla ZZL. Kooperacyjny zakres działań w obszarze ZZL i BHP. *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi*, (5), 39-53.
- Sultan-Taieb, H., Parent-Lamarque, A., Gaillard, A., Stock, S., Nicolakakis, N., Hong, Q. N., Vézina, M., Coulibaly, Y., Vézina, N. i Berthelette, D. (2017). Economic evaluations of ergonomic interventions preventing work-related musculoskeletal disorders: A systematic review of organizational-level interventions. *BMC Public Health*, 17(1). <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4935-y>
- Tangri, R. (2002). *What stress costs*. Halifax: Chrystalis Performance Strategies.
- Tetrick, L. E. i Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, (2), 583-603.

#### 4.3. Omówienie pozostałych osiągnięć

W czerwcu 2000 roku na Uniwersytecie Wrocławskim obroniłam pracę magisterską z psychologii zatytułowaną: „Eksperymentalna weryfikacja teorii syndromu grupowego myślenia I.L. Janisa” pod kierunkiem prof. Stanisława Witkowskiego. Już na studiach interesowałam się metodami badawczymi i ich zastosowaniem w różnych dyscyplinach naukowych, stąd moje zainteresowanie, z jednej strony psychologią społeczną i teorią grupy, a z drugiej strony metodą eksperymentu naukowego. Ten obszar zainteresowań towarzyszył mi zarówno w trakcie wyboru specjalności jaką była psychologia zarządzania, jak i później, gdy podjęłam studia doktoranckie na Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu. Zainteresowania dotyczące zastosowania metod i narzędzi badawczych przeniosły się na obszar zarządzania zasobami ludzkimi a w szczególności **badania kompetencji i predyspozycji zawodowych**, zarówno kandydatów jak i pracowników. Moje wykształcenie psychologiczne

oraz doświadczenie zawodowe w obszarze doradztwa personalnego pozwoliły mi na dokonanie analizy i oceny narzędzi stosowanych w badaniu kompetencji pracowników. Efektem tego były publikacje dotyczące stosowania różnych testów psychologicznych do oceny przydatności i rozwoju pracowników w środowisku organizacji, takie jak:

- Badanie nie zabawa! Testy Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, *Personel i Zarządzanie* nr 4/2005, s.31-35.
- Kwestionariusz STAI jako metoda badania oporu wobec zmian w organizacji, *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi* nr 3-4/ 2005, s.69-77.
- Testy tak, ale..., *Personel i Zarządzanie* nr 7/2005, s.56-57.
- Testy kompetencji – czy skutecznie diagnozują kompetencje pracownika? Mocne i słabe strony psychologicznych testów kompetencji, w: „Kompetencje a sukces zarządzania organizacją”, red. S. Witkowski, T. Listwan, Difin, Warszawa 2008, s.76-87.
- Testy psychologiczne, w: „Zarządzanie kadrami” red. T. Listwan, wyd 4 zmienione, CH Beck, Warszawa 2010, s.131-136.

Zainteresowania te kontynuuję, w 2017 otrzymałam Europejski Certyfikat Użytkowników Testów w środowisku psychologii pracy i organizacji (NAC.PL) na poziomie 3 (najwyższym). Uprawnia mnie on nie tylko do przeprowadzania testów psychologicznych w środowisku pracy, ale również szkolenia użytkowników testów oraz prowadzenia doradztwa w zakresie stosowania narzędzi psychologicznych w organizacji.

Doświadczenia związane z badaniem kompetencji zawodowych spowodowały wykształcenie się kolejnego nurtu moich zainteresowań badawczych, dotyczących **analizy jednostki w środowisku organizacyjnym**. Jest to nurt, który w ZZL realizowany jest w ramach tematyki **zachowań organizacyjnych**. Badania nad różnymi rodzajami zachowań jednostki w środowisku pracy, w procesie zmian organizacyjnych stały się głównym tematem moich zainteresowań prowadzących do stworzenia pracy doktorskiej pt. „Zachowania pracowników w procesie wdrażania informatycznych systemów zarządzania produkcją” pod kierunkiem prof. Zdzisława Jasińskiego. W tym czasie wzbogaciłam swoją wiedzę o treści związane z zarządzaniem pracą i produkcją, logistyką oraz procesami motywowania. Wątek zachowań organizacyjnych ujawnił się w następujących publikacjach:

- Podmiotowość pracownika w procesie informatyzacji przedsiębiorstw, w: „Organizacje przyszłości. Szanse i zagrożenia w kontekście integracji europejskiej”, red. L. Zbiegiem-Maciąg, Wydawnictwo Poldex, Kraków 2003, s.109-125.

- Samoocena pracownika – szansa czy zagrożenie dla zachowań przedsiębiorczych w organizacji, (współautor: Barbara Chomątowska), Prace Naukowe nr 1020 Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego, Wrocław 2004, s.227-239.
- Formy oporu pracowników w procesie wdrażania informatycznych systemów zarządzania produkcją, (współautor: Zdzisław Jasiński), Prace Naukowe nr 1045 Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2004, s.446-452.
- Skutki informatyzacji i automatyzacji procesów wytwarzania dla pracowników, w: „Podstawy Zarządzania Operacyjnego”, red. Z. Jasiński, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2005, s.342-358; a następnie, wyd 2 poprawione Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, s.352-370; oraz wyd 3. poprawione, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2014, s.376-394.
- Psychospołeczne skutki wdrażania zmian na przykładzie implementacji zintegrowanego systemu informatycznego, Prace Naukowe nr 1114 Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2006, 49-67.

Już podczas tworzenia rozprawy doktorskiej zainteresowałam się problemem stresu wynikającego z wdrażania zmian w organizacjach, które badałam. Dodatkowo analiza literatury z zakresu ZZL na temat stresu w środowisku pracy okazała się dość uboga. Te przesłanki skłoniły mnie do zajęcia się tematyką zdrowia zawodowego oraz działań na rzecz dobrostanu pracownika. Te dwa obszary badawcze eksplorowane były przeze mnie od 2006 roku. Badania literaturowe na temat stresu w środowisku pracy koncentrowały się wokół eksploracji danych na temat **źródeł stresu w pracy, jego skutków oraz sposobów radzenia sobie z nim**. W literaturze przedmiotu jest bowiem szereg koncepcji, modeli i podejść do badania tego złożonego zjawiska w środowisku pracy. Efektem moich analiz był cykl podanych poniżej artykułów. Najpełniej zaś przeglądu teorii oraz definicji stresu w pracy (również najnowszych) dokonałam w monografii habilitacyjnej.

- Stres w procesach innowacyjnych – źródła, skutki, sposoby redukcji, Zarządzanie Zasobami Ludzkimi nr 1/2007, s.45-57.
- Koszty stresu zawodowego, w: „Socjologiczne, pedagogiczne i psychologiczne problemy organizacji i zarządzania”, red. S. Banaszak, K. Doktor, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Komunikacji i Zarządzania, Poznań 2009, s. 911-918.
- Stres psychologiczny w motywowaniu pracowników, Przegląd Organizacji, nr 3/2010, s.17-20.
- Stres w sytuacjach kryzysowych, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 131/2010, s.103-112.
- Skutki stresu zawodowego, w: „Dysfunkcje i patologie w sferze zarządzania zasobami ludzkimi”, red. Z. Janowska, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2011, s.312-326.
- Szkolenia z technik radzenia sobie ze stresem – czy są skuteczne? Zarządzanie Zasobami Ludzkimi nr 5/2011, s.95-108.

- Rozwój umiejętności pracowników w aspekcie radzenia sobie ze stresem, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu nr 249/2012, s.332-343.
- Źródła stresu zawodowego wśród pracowników sektora wydobywczego, Nauki o zarządzaniu nr 2(23) 2015, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, s.74-92.
- The application of European Framework Agreement on work-related stress in the context of Polish enterprises, Journal of Economics and Management, vol. 26(4), 2016, s.71-87.

Analiza stresu w pracy jako zjawiska negatywnego w ocenie badaczy doprowadziła do logicznej konkluzji eksploracji i prowadzenia badań w zakresie wdrażania interwencji prozdrowotnych, **zarządzania projektami z zakresu dobrostanu (*well-being*)**. Te zagadnienia pojawiły się jako kolejny nurt badań podjętych przeze mnie. **Analiza sposobów zarządzania programami prozdrowotnymi** w organizacjach okazała się trudna ze względu na niewielki odsetek badań i publikacji w tym zakresie. Modele czy procedury wdrażania interwencji prozdrowotnych nie były prawie nigdzie opisywane, weryfikowane z perspektywy nauk o zarządzaniu i jakości a w szczególności zarządzania projektami lub zarządzania zmianą. Również perspektywa ekonomiczna w tym zakresie a więc analiza kosztów stresu oraz analiza kosztów interwencji była rzadko podejmowana w literaturze przedmiotu. Moje zainteresowanie tym tematem związane było z analizą literatury z różnych dyscyplin naukowych, głównie: ekonomii, zarządzania i jakości, psychologii oraz nauk o zdrowiu. To interdyscyplinarne ujęcie tematyki interwencji prozdrowotnych pozwoliło mi w pełni zrozumieć i opisać oraz stworzyć modele zarządzania takimi interwencjami. Moje badania w tym zakresie dotyczyły analizy rzeczywistości organizacyjnej oraz testowania modeli zarządzania interwencjami w środowisku organizacyjnym. Te pomysły badawcze znalazły odzwierciedlenie w przygotowanych przeze mnie wnioskach składanych każdorazowo w ramach konkursu OPUS (jedyne, w którym spełniałam wymagania formalne) przez trzy lata do Narodowego Centrum Nauki w celu pozyskania funduszy na ich prowadzenie. Niestety, ze względu na brak doświadczenia w prowadzeniu projektów badawczych każdorazowo wnioski były odrzucane, choć otrzymywały dość wysokie oceny (około 70%). Po tym okresie postanowiłam poszukać środków na prowadzenie badań poprzez zainteresowanie organizacji biznesowych programami prozdrowotnymi. Wkrótce udało mi się zainteresować tematem dużą organizację sektora wydobywczego (KGHM Polska Miedź S.A.) i w ten sposób pozyskać sponsora na prowadzenie badań nad weryfikacją modelu teoretycznego zarządzania interwencją antystresową w praktyce. Efektem prowadzonych przeze mnie badań, prócz monografii habilitacyjnej, były publikacje:

- Zarządzanie stresem – aspekty organizacyjne i finansowe, w: „Psychologiczne i socjologiczne aspekty zarządzania zasobami ludzkimi” red. F. Bylok, M. Harciarek, Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa 2009, s.315-321.
- Programy redukcji stresu zawodowego w Polsce i innych krajach UE, Nauki Społeczne nr 2(4) 2011, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, s. 209-220.
- Wdrożenie programów redukcji stresu, Przegląd Organizacji 1/2013, s.36-41.
- Stress Management Interventions in Polish Companies – Research Results, Edukacja Ekonomistów i Menedżerów nr 1(27), 2013, s.131-148.
- Programy redukcji stresu zawodowego w małych i średnich przedsiębiorstwach, w: „Zarządzanie zasobami ludzkimi w małych i średnich przedsiębiorstwach” red. Z. Wiśniewski, Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s.214-224.
- Znaczenie postaw pracowników w procesie wdrażania programów redukcji stresu zawodowego, Nauki o zarządzaniu nr 3(16) 2013, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, s.154-165.
- Programy promocji zdrowia zawodowego w wybranych instytucjach państwowych, Zarządzanie Zasobami Ludzkimi 3-4/2015, s.127-141.
- Rodzaje działań z zakresu zdrowia zawodowego w organizacjach – rezultaty badań, w: „Wybrane problemy w kształtowaniu zachowań organizacyjnych”, red. M. Makowiec, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie, Kraków, 2015, s.91-100.
- Stress Management Intervention Assessment – field study results, International Journal of Contemporary Management 4/2016, s.91-109.
- Application of mindfulness-based stress reduction to a stress management intervention in a study of a mining sector company, (współautor: Dorota Żołnierczyk-Zreda), International Journal of Occupational Safety and Ergonomics, 24(4), 2018, s.546-556.
- Interwencje antystresowe jako odpowiedź na zagrożenia psychospołeczne we współczesnym środowisku pracy – wyniki badań własnych (współaut. Barbara Chomątowska), w: „Zarządzanie Kapitałem Ludzkim – wyzwania”, red. J. Cewińska, A. Krejner-Nowecka S. Winch, Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa, 2020, s. 517-532.
- Are organizations committed to stress management interventions? (współautor: Katarzyna Molek-Kozakowska), Employee Relations, 42(6), 2020, s. 1309-1325.

W trakcie eksplorowania tematu interwencji prozdrowotnych w organizacjach zainteresowałam się szczególnie **badaniem skuteczności i efektywności** tych działań oraz metodami i narzędziami szacowania tych miar w stosunku do **wdrażanych interwencji prozdrowotnych**. Chciałam nie tylko zidentyfikować i opisać takie narzędzia, ale również sprawdzić czy są one znane w środowisku praktyki biznesu i stosowane przez tych, którzy podejmowali działania w zakresie poprawy dobrostanu pracowników. Moje publikacje objęły

więc rozważania teoretyczne oraz implikacje praktyczne nad wskaźnikami szacującymi skuteczność oraz efektywności interwencji.

- Metody oceny skuteczności interwencji z zakresu psychologii zdrowia zawodowego w organizacji, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu* nr 350/2014, s.272-282.
- Field-tested methods of measuring increased worker productivity after occupational health interventions, *Przedsiębiorczość i Zarządzanie* tom XVI, zeszyt 3, 2015, s.207-220.
- Psychologiczne i ekonomiczne wskaźniki szacowania stresu zawodowego, *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu* nr 430/2016, s.237-255.
- Ocena efektywności interwencji z zakresu redukcji stresu związanego z pracą w organizacji, w: „Człowiek w organizacji” red I. Stańczyk, S. Twaróg, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2018, s.139-151.

Jednym z wątków naukowo-badawczych, które podjęłam było również **badanie nad relacją dopasowania pracowników do środowiska pracy**. Zainteresowania wyływające jeszcze z badań prowadzonych przy tworzeniu pracy doktorskiej przekształciły się w działania podejmowane we współpracy naukowej z badaczami z obszaru statystyki. Badania nad przystosowaniem jednostki do środowiska pracy, nie za pomocą znanych i często stosowanych metod kwestionariuszowych, ale za pomocą modeli analizujących ukryte cechy pozwoliły nie tylko na odkrycie pewnych zależności w procesie dostosowywania środowiska pracy do możliwości pracownika, ale również dały sposobność na odkrycie i zastosowanie dotąd nie używanych metod i narzędzi w tym obszarze badawczym. Wśród publikacji z tego zakresu mogę wskazać następujące:

- Podmiotowość pracowników w procesach implementacji systemów ERP, *Przegląd Organizacji* 7/8 2004, s.29-32.
- Evaluation of psychological content of work using the Graded Response Model (GRM) (współaut. Anna Zięba), w: “International Business and Management Domestic Particularities and Emerging Markets in the Light of Research”, R. Stefko, M. Frankowsky, R. Fedorko, (Eds.), Bookman s.r.o. Presov, 2016, s.130-135.
- Badania przystosowania pracowników do środowiska pracy za pomocą wskaźnika konsolidującego cech ukrytych, (współautor: Anna Zięba), *Zarządzanie Zasobami Ludzkimi* nr 2/2017, s.148-163.
- The use of the Graded Response Model (GRM) in the process of assessment of psychological qualities of work among employees, (współautor: Anna Zięba) *Argumenta Oeconomica* 1(42) 2019, s. 295-316.

**5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.**

### 5.1. Współpraca z EAOHP

*European Academy of Occupational Health Psychology* (EAOHP) jest instytucją naukowo-badawczą zrzeszającą pracowników naukowych i praktyków w obszarze zdrowia zawodowego. Jej siedziba jest w Nottingham w Wielkiej Brytanii. Moja współpraca z tą instytucją rozpoczęła się w 2010 roku od uczestnictwa w cyklicznych konferencjach naukowych organizowanych przez nią w celu wymiany myśli i badań na temat zdrowia zawodowego oraz działań w obszarze dobrostanu (*well-being*), równowagi praca-życie (*work-life balance*), odporności (*resilience*) i zagadnień związanych z lepszym dostosowaniem pracy do jednostki (*job crafting, meaningfulness, PE-fit*). Początkowo moja rola ograniczała się jedynie do analizy i wymiany poglądów oraz nawiązywania kontaktów naukowych i czerpania inspiracji badawczych. W kolejnych spotkaniach od 2014 roku uczestniczyłam w zebraniach komitetów zajmujących się poszczególnymi tematami i aktywnie wpływałam na wybór tematyki kolejnych konferencji. Szczególny wkład uczyniłam w zakresie podejmowania tematyki kosztów i badania efektywności interwencji związanych z szeroko pojętym dobrostanem pracownika. W latach 2016 i 2018 w ramach 12 i 13 konferencji moduły tematyczne dotyczące zarządzania interwencjami prozdrowotnymi były już stałym punktem programu konferencyjnego. Również liczba uczestników z obszaru nauk o zarządzaniu systematycznie rosła. Nie jest to oczywiście jedynie moją zasługą, jednakże podjęłam wiele rozmów i dyskusji z organizatorami i uczestnikami w celu zwrócenia uwagi na aspekt zarządczy i ekonomiczny działań związanych z psychologią zdrowia zawodowego.

### 5.2. Współpraca z CIOP-PIB

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy jest jednostką nauko-badawczą zajmującą się obszarem BHP oraz ogólnie pojętym zdrowiem zawodowym. Moja współpraca z tą instytucją rozpoczęła się w 2014 roku. Jej potwierdzeniem jest zamieszczony poniżej list:

Warszawa, 18.09.2020 r.  
TU/69/2020**Informacja na temat współpracy Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego z dr Dorotą Molek-Winiarską, adiunktem w Katedrze Zarządzania Kadrami Uniwersytetu Ekonomicznego w Wrocławiu.**

Pani dr Dorota Molek-Winiarska współpracuje z Centralnym Instytutem Ochrony Pracy – Państwowym Instytutem Badawczym (CIOP-PIB) od 2014 r. W ramach europejskiej kampanii informacyjnej z cyklu „Healthy Workplaces”, koordynowanej przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA), która w latach 2014 - 2015 dotyczyła problemu stresu zawodowego, zorganizowaliśmy szereg konferencji naukowych, seminariów i spotkań mających na celu zainteresowanie tym zagadnieniem zarówno grona naukowego, jak i praktyków. W ramach tej kampanii dr Dorota Molek -Winiarska była zaangażowana we współpracę jako ekspert i prelegent; podczas cyklu konferencji we Wrocławiu, Warszawie, Krakowie oraz Gdańsku przedstawiała i omawiała zagadnienia stresu zawodowego z perspektywy ekonomicznej, prezentując zagadnienia kosztów społecznych i organizacyjnych stresu oraz efektywności interwencji antystresowych. Były one oparte m.in. na autorskich badaniach naukowych, które w tym zakresie prowadziła.

Kolejnym etapem współpracy dr Doroty Molek-Winiarskiej z CIOP-PIB były przedsięwzięcia realizowane w 2016 r. wspólnie z CIOP-PIB i Stowarzyszeniem „Zdrowa Praca”, dotyczące tematyki zdrowia pracowników w kontekście efektywności organizacji. Dr Molek-Winiarska wystąpiła jako prelegent podczas konferencji „Zdrowie pracowników a efektywność organizacji” (Wrocław, 27.10.2016 r.) z wykładem dot. kosztów stresu zawodowego, a także w charakterze eksperta podczas dyskusji panelowej opartej na cyklu filmów edukacyjnych z serii „NAPO” dotyczących bezpieczeństwa pracy.

W 2018 r. dr Dorota Molek-Winiarska wzięła udział jako prelegent podczas konferencji pn. „Stres w pracy. Wyniki europejskiego badania przedsiębiorstw w zakresie nowych i pojawiających się zagrożeń ESENER II” (Warszawa, 14.11.2018 r.), prezentując temat dot. kosztów stresu zawodowego ponoszonych przez pracodawców. W tym samym roku ukazała się również wspólna publikacja dr Molek-Winiarskiej i dr hab. Doroty Żołnierczyk-Zredy, pełniącej funkcję kierownika Pracowni Psychologii i Socjologii Pracy w naszym Instytucie, będąca rezultatem kilkuletniej współpracy naukowo-badawczej (*Application of mindfulness-based stress reduction to a stress management intervention in a study of a mining sector company*. International Journal of Occupational Safety and Ergonomics 2018 Dec 25;24(4):546-556)

Obecna sytuacja związana z pandemią COVID-19 uniemożliwiająca bezpośrednie spotkania z pracodawcami ogranicza możliwość organizowania kolejnych przedsięwzięć, jednak nadal utrzymujemy kontakt zawodowy z dr Dorotą Molek-Winiarską i liczymy na współpracę z ramach kolejnych projektów i kampanii.

Złota DYREKTORA  
ds. TECHNIKI I WPROŹEŃ  
  
dr hab. inż. Wiktor Marek Zawieska  
prof. nadzw. CIOP-PIB

### 5.3. Współpraca z University of Malta i University of East London

W latach 2016 i 2017 współpracowałam z prof. Vincentem Cassarem z Wydziału Zarządzania University of Malta. Współpraca ta była efektem mojej wizyty w ramach programu Erasmus + Staff Mobility for Teaching Assignment. W związku ze wspólnymi zainteresowaniami dotyczącym stresu w pracy rozpoczęliśmy współpracę nad dwoma artykułami oraz książką zatytułowaną „Stress in the Workplace”. Sprecyzowaliśmy cele i założenia monografii oraz stworzyliśmy zakres tematyczny poszczególnych rozdziałów książki. Podjęłam rozmowy z wydawcą książki (wydawnictwo Difin), którego zainteresowała tematyka. Otrzymaliśmy list zapewniający gotowość zrecenzowania i wydania książki przez wydawnictwo. W obecnej chwili projekt jest w trakcie realizacji.

W roku 2019 uczestniczyłam w konferencji naukowej „Challenges of Europe” organizowanej przez University of Split, Faculty of Economics, Business and Tourism. W ramach tego spotkania zainteresowałam się badaniami prezentowanymi przez dr Ejike Udeogu, z University of East London, które dotyczyły rentowności projektów HR. Dr Ejike Udeogu zajmuje się makroekonomią i ekonometrią. Moje badania naukowe i tematyka interwencji antystresowych zainteresowała również dr Udeogu, wobec czego podjęliśmy działania nad wspólnym projektem badań dotyczącym oceny efektywności i rentowności interwencji antystresowych i programów typu well-being. Wstępnie sprecyzowaliśmy dwa obszary badawcze:

1. Wdrożenie konkretnej interwencji antystresowej i analiza zarówno efektów psychologicznych, jak i ekonomicznych interwencji – badanie jakościowe, case study.
2. Badanie rentowności interwencji antystresowych i/lub programów wellbeingowych w konkretnej grupie organizacji w Polsce i Wielkiej Brytanii – badania ilościowe, przekrojowe (cross-sectional).

W styczniu 2020 roku zostałam zaproszona na dwutygodniowy staż na University of East London. Staż miał się odbyć w kwietniu. Niestety ze względu na sytuację międzynarodową związaną z epidemią COVID-19 wyjazd został przełożony. Udało mi się jedynie otrzymać zapewnienie, że zaproszenie na staż jest otwarte. W obecnej sytuacji prowadzimy dyskusje drogą mailową i poprzez wideokonferencje.

#### 5.4. Współpraca z Akademią Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

Obecnie jestem w trakcie realizacji 1,5-letniego grantu z funduszu programu rozwoju Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego na lata 2019-2022 „Regionalna Inicjatywa Doskonałości”. Program ten realizuję we współpracy z Zakładem Biomechaniki na Wydziale Wychowania Fizycznego i Sportu AWF we Wrocławiu. Jestem kierownikiem projektu. Dotyczy on badania związków pomiędzy ergonomicznością ruchów pracownika na stanowisku pracy a subiektywnie odczuwanym dobrostanem z wykorzystaniem systemu analizy ruchu człowieka. Celem projektu jest analiza stanowisk pracy pracowników linii produkcyjnej (monterów, pracowników centrów obróbczych i logistyki) pod kątem ergonomii wykonywanych ruchów, przeciążeń mięśni oraz wpływu tych czynników na szeroko rozumiany dobrostan (zdrowie zawodowe, satysfakcja, motywacja, stres) oraz absencję i wypadkowość w pracy. Projekt realizowany jest przy użyciu specjalistycznego sprzętu badającego zakresy i intensywność ruchów w stawach, częstotliwość ruchów, średnie i maksymalne prędkości i przyspieszenia (przeciążenia) części ciała na stanowisku pracy (MyoMotion). Przewidywany czas zakończenia projektu to wrzesień 2021 roku.

## 6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

### 6.1. Aktywność dydaktyczna

W ramach działalności dydaktycznej mogę wymienić następujące aktywności:

1. Stworzyłam prawie 40 kursów dla studentów w tym ponad 10 w języku angielskim. Kursy te obejmowały wykłady lub wykłady i ćwiczenia związane z zagadnieniami zarządzania zasobami ludzkimi, coachingu i mentoringu, metod i narzędzi diagnozy rozwoju pracowników, zachowań organizacyjnych, well-beingu oraz psychologii organizacji, pracy zespołowej, motywacji i in. Szczegółowy zestaw wszystkich opracowanych kursów zawarłam w poniższej tabeli. Od ponad 5 lat prowadzę zajęcia także w języku angielskim, na studiach licencjackich, magisterskich i podyplomowych a od 3 lat również na studiach MBA. W corocznej ocenie studentów otrzymuje średnie noty powyżej 4,5 (w skali 1-5) uzyskane w oparciu o grupę około 500 studentów.

Kursy stworzone i prowadzone w ramach działalności dydaktycznej:

	W języku polskim	W języku angielskim
1.	Stres w organizacji	Psychology of Management
2.	Dysfunkcje i patologie w organizacji	Work-related Stress and Work-life Balance
3.	Psychologia zespołu pracowniczego	Teambuilding
4.	Psychologiczne aspekty pracy kierownika	Psychology of International Management
5.	Coaching i mentoring	Organizational Behaviour
6.	Zarządzanie talentami	Psychology of a Teamwork
7.	Zachowania organizacyjne	Managerial Staff Development
8.	Kształtowanie kadry menedżerskiej	Psychology – Humanistic Course
9.	Kierowanie ludźmi	Psychology of Motivation
10.	Społeczne skutki informatyzacji procesów wytwarzania	Managerial and Occupational Health Psychology
11.	Psychopatologia i psychologia zdrowia	Psychometrics
12.	Motywowanie do pracy	Interpersonal Business Communication
13.	Zarządzanie produkcją i pracą	Well-being in Management
14.	Well-being i work-life balans w zarządzaniu	
15.	Podstawy psychologii	
16.	Psychologiczne aspekty kierowania ludźmi	
17.	Osobowość menedżera	
18.	Psychologia zarządzania	
19.	Adaptacja kulturowa i wprowadzenie do pracy	
20.	Stres i wypalenie zawodowe	
21.	Konstruowanie narzędzi doboru	
22.	Psychologia ogólna – kurs humanistyczny	
23.	Psychologia dla ekonomistów – kurs e-learningowy	
24.	Stres i radzenie sobie z nim – kurs e-learningowy	

2. Uczestniczyłam wielokrotnie w wyjazdach z programu Erasmus + Staff Mobility for Teaching Assignment:

- w 2017 prowadziłam wykłady na University of Malta,
- w 2018 odbyłam wizytę na Uniwersytecie Ekonomicznym w Warnie w Bułgarii,
- w 2019 wykładałam w Hiszpanii na Universidad de Malaga na wydziale Economía y Administración de Empresas
- w roku 2020 otrzymałam zaproszenie na University of Island w Reykjaviku. Wyjazd ten nie został jeszcze sfinalizowany ze względu na zakaz wyjazdów związany z pandemią COVID-19.

3. Byłam pionierem w zakresie przygotowywania i prowadzenia kursów na platformie e-learningowej. W latach 2009-2010 przygotowałam pełny kurs e-learningowy (wykłady, zadania, quizy, linki, fora dyskusyjne, testy zaliczeniowe) dla uczestników studiów podyplomowych a w latach 2010-2011 przygotowałam kurs z podstaw psychologii, który jest rokrocznie uruchamiany i prowadzony przeze mnie w ramach różnych rodzajów studiów licencjackich i magisterskich.
4. W latach 2016-2018 współpracowałam z Uniwersytetem Wrocławskim w ramach projektu unijnego „Przedsiębiorczość. Praca-biznes-kariera”. Projekt obejmował prowadzenie kursów i wykładów dla studentów wydziału filologicznego w celu zwiększenia potencjału zawodowego na rynku pracy.
5. W związku z moim wykształceniem psychologicznym zaangażowałam się w działania na rzecz rozwoju kursów humanistycznych dla studentów kierunków Ekonomii, Finansów, Zarządzania i Inżynierii Produkcji. W ramach owych kursów, oferowanych studentom wszystkich kierunków prowadzę wykłady z psychologii. Przygotowałam także podręcznik, który został wydany w 2018 roku pt. „Podstawy Psychologii. Podręcznik dla studentów uczelni ekonomicznych”. Zyskał on uznanie i dobrą opinie studentów.
6. Od początku zatrudnienia na stanowisku adiunkta (2008) rokrocznie (prócz czasu dwóch urlopów macierzyńskich) prowadzę seminaria dyplomowe dla studentów studiów pierwszego stopnia. Wypromowałam dotychczas 44 studentów studiów licencjackich oraz 11 uczestników studiów podyplomowych. Byłam również opiekunem naukowym i promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim dr Katarzyny Rozbejko, która stopień doktora uzyskała w 2020 roku.

## 6.2. Aktywność organizacyjna i popularyzująca naukę

W obszarze aktywności organizacyjnych i popularyzujących naukę mogę wymienić następujące osiągnięcia:

1. W roku 2013 rozpoczęłam współpracę z Zakładami Górniczymi Lubin należącymi do KGHM Polska Miedź S.A., która zaowocowała wdrożeniem interwencji antystresowej opisanej w osiągnięciu badawczym. Program ten, jak wspomniałam, był dla organizacji przełomowy w obszarze podejmowania działań dotyczących zagadnień prozdrowotnych i BHP. W związku z bardzo owocną współpracą, program został zgłoszony do konkursu dobrych praktyk organizowanego przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) i

Centralny Instytut Ochrony Pracy – PIB (CIOP-PIB) w ramach Kampanii Healthy Workplaces, pt. „Stres w pracy? Nie, dziękuję”. Program zdobył pierwsze miejsce w kategorii firm zatrudniających powyżej 100 pracowników. Został on również zgłoszony do europejskiego konkursu w tej kampanii, jednakże nie spełnił jednego z kryteriów formalnych – nie był zakończony więc nie mógł zostać oceniony.

Po zakończeniu programu w 2015 roku, został on zgłoszony do Ogólnopolskiego Konkursu Poprawy Warunków Pracy organizowanego przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, we współpracy z Naczelną Organizacją Techniczną, innymi ministerstwami, urzędami kontrolnymi, instytucjami ubezpieczeniowymi oraz instytucjami i partnerami społecznymi. Za autorstwo i wdrożenie otrzymaliśmy wyróżnienie w kategorii przedsięwzięć organizacyjnych i edukacyjnych.

Program został również zaprezentowany na seminariach i konferencjach branżowych w latach 2015 i 2016 oraz na posiedzeniu Sektorowego Komitetu Dialogu Społecznego dla Przemysłu Wydobywczego przy Komisji Europejskiej w Brukseli w czerwcu 2016 roku.

Jako autor i pomysłodawca projektu, otrzymałam również listy gratulacyjne, zarówno od Prorektora ds. Nauki Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu jak również Prezesa Zarządu Związku Pracodawców Polska Miedź.

2. W związku z moimi zainteresowaniami naukowymi dotyczącymi analizy problemu stresu w pracy w ujęciu, zarówno psychologicznym, jak i ekonomicznym i zarządczym zostałam zaangażowana w różnorodne działania w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – PIB (o czym pisałam wcześniej), jak i w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych oraz w oddziałach Państwowej i Okręgowej Inspekcji Pracy. Pełniłam tam głównie rolę eksperta oraz edukatora w obszarze metod szacowania kosztów stresu i efektywności interwencji antystresowych. Uczestniczyłam w kampaniach, konferencjach, spotkaniach z pracodawcami oraz udzielałam wywiadów i pisałam broszury dotyczące owego ekonomicznego ujęcia stresu w pracy.
3. Wykonywałam recenzje artykułów do czasopism naukowych polskich i zagranicznych. Od 2018 roku wykonałam 12 recenzji z czego 4 dotyczyły artykułów w czasopismach o zasięgu krajowym a 8 w czasopismach o zasięgu międzynarodowym z list JCR i SJR.

### 6.3. Nagrody Rektora

Czterokrotnie otrzymałam nagrodę rektora za działalność naukową oraz dydaktyczną:

2016 – indywidualna drugiego stopnia za osiągnięcia w obszarze naukowo-badawcze

2017 – indywidualna pierwszego stopnia za osiągnięcia naukowo-badawcze

2019 – indywidualna drugiego stopnia za osiągnięcia dydaktyczno-wychowawcze

2020 – indywidualna drugiego stopnia za osiągnięcia dydaktyczne

Syntetyczne zestawienie wszystkich osiągnięć naukowych zawarte zostało w tabeli w załączniku 4 pt. Wykaz osiągnięć naukowych stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny.

*DMoel - Winiarska*