

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

На правах рукопису,
остаточна версія

Осітковська Олександра Олександрівна

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІК КПТ ДЛЯ
МЕНЕДЖМЕНТУ СТРЕСУ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ:
СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД**

Спеціальність 053 - Психологія

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

**Кафедра клінічної психології
Науковий керівник**

Гринько Наталія
доцент кафедри клінічної психології
УКУ,
кандидат медичних наук

/Підпис наукового керівника/

Львів – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРИТИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	5
1.1. Стрес на робочому місці	5
1.2. Програма Well-being як протидія дистресу	11
1.3. Методи КПТ для менеджменту стресу	14
1.4. Висновки до розділу	16
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ПРОЦЕДУРА ДОСЛІДЖЕННЯ	18
2.1. Постановка питання	18
2.2. Пошук досліджень	20
2.3. Відбір досліджень	21
2.4. Витяг даних	22
2.5. Перевірка якості досліджень	25
2.6. Синтез даних	25
2.7. Висновки до розділу	26
РОЗДІЛ 3. ОПИС РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ОБГОВОРЕННЯ	27
3.1. Деталі включених і виключених досліджень	27
3.2. Опис результатів	29
3.3. Рекомендації для майбутніх досліджень	34
3.4. Висновки до розділу	37
ВИСНОВКИ	39
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	41

ВСТУП

Актуальність дослідження. На робочому місці добробут може стосуватися як і фізичного здоров'я (правильно підібране освітлення, ергономічно підібрані меблі), так і психічного здоров'я (розвиток емоційної стійкості, профілактика вигорання, згуртовування колективу, можливість проведення психологічних консультацій, психоедукація і т.п.). Одним з найпоширеніших проблем психічного здоров'я, які можуть виникати на робочому місці (Chillakuri, 2021; Henderson, 2011; Murray, 2012) – надмірний стрес пов'язаний з роботою, який надалі може перерости до соматичних чи психічних хвороб, або ж «робочих хвороб», до яких відносять лівізм (неможливість переключитись з робочих питань на домашні/сімейні), абсентеїзм (відсутність на робочому місці, прогули), пресентеїзм (переробки, затримки на роботі, при цьому без ефективності при виконанні завдань). Усе це приносить шкоду бізнесу у вигляді втрат коштів через відсутність працівника на роботі, зниження ефективності, продовження термінів закінчення проєктів.

Цей системний огляд покликаний дати відповідь одному з викликів – менеджмент стресу на роботі, та надати інструменти для реалізації цього.

Об'єкт дослідження: робочий стрес.

Предмет дослідження: ефективність використання технік КПТ для менеджменту стресу на робочому місці.

Мета дослідження: дослідити ефективність використання технік менеджменту стресу з врахуванням особливостей застосування на робочому місці.

Завдання дослідження:

1. Вивчити теоретичне підґрунтя особливості стресу на робочому місці.

2. *Розробити та реалізувати стратегію пошуку та відбору досліджень для системного огляду;*
3. *Відібрати дослідження, які увійдуть до системного огляду;*
4. *Проаналізувати та зробити інтерпретацію отриманих даних зважаючи на визначені питання дослідження.*

Методи дослідження: системний метод, аналіз, синтез.

Наукова новизна: це стане одним з перших системних оглядів в Україні, в якому за основу взято іноземні дослідження, так як маємо проблему з якісним розкриттям цієї теми українською. Результати цього дослідження, зможуть стати основою, теоретичною базою для проведення справжнього експерименту в українському регіоні.

Практична новизна: висновки даного системного огляду дадуть змогу створити україномовну методичку з впровадження КПТ методів для стрес-менеджменту для HR працівників (чи відповідальних за напрямок Well-Being), які б могли то впровадити у себе в компанії без значних затрат ресурсів.

Визначена структура та обсяг роботи: робота має три розділи: «Теоретичне підґрунтя дослідження», «Методи та процедура дослідження», «Опис результатів та їх обговорення». Загальний об'єм роботи склав 46 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРИТИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. Стрес на робочому місці

Зараз психічні захворювання є основною причиною відсутності на роботі за станом здоров'я та тривалої непрацездатності в більшості розвинених країн. Даний тип захворювання у більшості випадків пов'язаний з високим рівнем пресентеїзму, коли працівник залишається на роботі, незважаючи на симптоми, що призводять до зниження рівня продуктивності. Через що, витрати пов'язані з цим, в одній країні можуть складати мільярди доларів у рік. З огляду на такі цифри, не дивно, що працівники сфери охорони здоров'я, компанії, економісти та політики – усі погоджуються, що психічне здоров'я на робочому місці є важливою проблемою, яка потребує вирішення (Edgar, Gear, Halhjem, Reese & Thoresen, 2015; Harvey et al., 2014; Khoreva & Wechtler, 2018).

Стрес на роботі – як один з найпоширеніших факторів погіршення добробуту працівника, а в подальшому і можливого звільнення з поточного місця праці. Він давно вивчається міжнародними компаніями, які вивчають ментальне здоров'я або здоров'я загалом, серед яких відома Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO, 2023).

Робочий стрес – це загальний термін, який стосується стресорів, пов'язаних з роботою (так званих факторів робочого стресу), які можуть призвести до фізичних, поведінкових або психологічних наслідків (тобто напруги), які впливають як на здоров'я, так і на самопочуття працівника. Не всі стресори призводять до напруги, але всі напруги є результатом стресорів, фактичних чи уявних. Загальні терміни, які часто використовуються як синоніми з робочим стресом це – професійний стрес, робочий стрес і стрес, пов'язаний з роботою (Glazer & Lui, 2022).

Тиск на робочому місці неминучий через вимоги сучасного робочого середовища. Тиск, який людина сприймає як прийнятний, може навіть у працівників підтримувати певний рівень пильності, мотивацію, здатність працювати та навчатися, в залежності від наявних ресурсів та особистих характеристик того ж працівника. Однак коли цей тиск стає надмірним або іншим чином некерованим, це призводить до стресу (Murray et al., 2012; WHO, 2023).

Поширеність стресу, пов'язаного з роботою, не зменшується, незважаючи на вдосконалення технологій і рівень зайнятості. Джерела стресу, такі як робоче навантаження посилюються з удосконаленням технологій. Крім того, доступність через мобільні робочі пристрої (телефони, ноутбуки, планшети) пов'язує людей з їхньою роботою більше, ніж будь-коли раніше. Що цікаво, незважаючи на зростання стресових факторів, пов'язаних з роботою, деякі люди повідомляють, що стали відчувати менший «стрес», але лише тому, що «стрес став новою нормою» (Glazer & Lui, 2022).

ВООЗ каже, що найбільш стресовий тип роботи – це той, де цінуються надмірні вимоги, які не відповідають знанням і здібностям працівників, де існує тиск від керівників, де мало можливостей здійснювати будь-який вибір чи контроль і де мало підтримки з боку інших.

Працівники менш схильні відчувати стрес, пов'язаний із роботою, якщо вимоги та навантаження на роботі відповідають їхнім знанням і здібностям, можна здійснювати контроль за їхньою роботою та тим, як вони її виконують, отримують підтримку від керівників і колег, а також беруть участь у прийнятті рішень, що стосується їхніх робочих місць та процесів (WHO, 2023).

Із кожним днем виклики для людини зростають у багатьох різних сферах, ніби прогрес створює нові проблеми. Поступово характер роботи

змінювався, і ці зміни все ще тривають. Стрес в обмеженій кількості корисний як для організації, так і для співробітників, а саме еустрес. Це допомагає досягати як особистих, так і цілей компанії, проте надмірна його кількість може завдати шкоди тілу, розуму та психіці працівників (Panigrahi, 2016).

Робочий стрес може бути спричинений також поганою організацією роботи, поганим плануванням роботи (наприклад, відсутність контролю над робочими процесами), поганим менеджментом (управлінням підопічними та керування проєктами), незадовільними умовами роботи та відсутність підтримки з боку колег і керівників (WHO, 2023). Це якщо розглядати найпопулярніші причини робочого стресу, запропоновані Всесвітньою організація здоров'я.

Інший дослідник виділяє наступні потенційні джерела стресу на роботі (Yang, 2021):

1) *індивідуальні* – сімейні проблеми, економічні проблеми, особистісні якості.

2) *організації* – вимоги до місії, вимоги до ролі, міжособистісні проблеми, організаційна структура, стиль керівництва.

3) *зовнішнє середовище* – економічна, політична та технологічна невизначеність.

Уже серед організаційних причин, можна виділити шість основних:

1. *Незахищеність робочого місця* – коли працівник боїться втратити роботу, що виливається у хронічний стрес, що призводить до зниження якості роботи.

2. *Робочий час*. Дуже незвичайний робочий час може призвести до багатьох фізіологічних проблем у працівників, окрім підвищеного рівня стресу.

3. *Контроль на роботі* – це стосується ступеня контролю, який працівник має над своєю роботою або проектом. Якщо працівник не контролює роботу, він/вона втрачає інтерес до неї та відчуває дистрес, намагаючись при цьому відповідати очікуванням начальства.

4. *Стиль управління*. Стиль контролю керівників впливає на стрес співробітників. Менеджери з автократичним стилем контролю дають дуже мало свободи співробітникам у прийнятті рішень і плануванні. Таким чином, працівники, які працюють під керівництвом таких менеджерів, відчувають стрес через дуже низький контроль над їх роботою та дуже високі обмеження.

5. *Перевантаження та недостатнє навантаження*. Перевантаження роботою означає виконання великого обсягу роботи за дуже короткий час. Такі завищені очікування від будь-якої людини можуть призвести до стресу. В іншому випадку ж, через недостатнє навантаження роботою на великий проміжок часу, може відбутись теж саме. Тут працівник сумнівається у своїй спроможності та компетенціях, відчувають недооцінку чи переоцінку з боку керівництва.

6. *Необхідність швидкої адаптації*. Іноді ситуації, що вимагають адаптаційної поведінки можуть викликати у співробітника стрес через потребу перелаштовуватись під нові обставини різних сфер життя (Panigrahi, 2016).

Так, проводились активні дослідження цієї теми протягом останніх сорока років, які підтвердили, що саме ці причини можуть призводити до значного стресу. Серед останніх публікацій, можна виділити дослідження Verdicchia D. та Masino G. (2019), які виявили, що залученість і самостійність працівників підвищують стрес на роботі через активізацію поведінки, пов'язаної з професійною майстерністю та дедалі більш

складними вимогами, а також дослідження Syed F. та ін. (Syed, Naseer & Bouckenooghe, 2020), які прийшли до висновків, що коли у фірмах спостерігається високий рівень несправедливості (процедурної та розподільчої), стрес на роботі може погіршити креативність працівника, послабити громадянську позицію та викликати реакцію помсти, і такі дії ляжуть тягарем на витрати фірми.

Цікаво, що дослідники при вивченні міжкультурних відмінностей виявили різну силу впливу різних факторів на виникнення робочого стресу. Так, при порівнянні працівників з Америки та Південної Кореї дослідники Kim et al. (Kim, Kwon & Wang, 2020) дійшли до того, що кореляція контролю роботи, перепрацювання і робочого стресу є стійка та позитивна в обох країнах, при тому що фактор контролю роботи, був тісніше пов'язаним з рівнем стресу саме у працівників Південної Кореї. У той же час вони виявили різний вплив фактору контролю роботи на культуру понаднормової роботи.

Інша ж група вчених мали більш глобальне дослідження про топ-10 причин виникнення робочого стресу, що правда опирались вони на результати опитників, а саме організація Towers Watson Global (Panigrahi, 2016), яке опитало 22347 працівників у всьому світі. Для порівняння вони виділили такі масштабні регіони як Індія, Азіатсько-Тихоокеанський, США та Європу з Близьким Сходом та Африкою (результати представлені у табл.1.1.). В Азіатсько-Тихоокеанському регіоні найбільше внесли неадекватне укомплектування персоналом, низьку оплату праці (або мале підвищення до заробітної плати) і відсутність балансу між роботою та особистим життям.

У всьому світі недостатнє укомплектування персоналом є поширеним явищем як єдиний найважливіший чинник стресу, пов'язаного з роботою. Саме це явище призводить до перенавантаження працівників та

їх багатofункціональність. Як результат, коли одна людина може виконувати функціонал декількох спеціальностей. Хочеться зауважити, що причини обрані доволі об'ємні, тобто мають свої наслідки для працівників та фірми загалом і саме наслідки мають прямий вплив на виникнення стресу на роботі. Цікавим для українських компаній буде те, що доволі значима причина стресу, людьми вважалась погана корпоративна культура. Вона в собі уособлює внутрішні правила комунікацій між колегами та керівниками. Це можуть бути як формальні прописані правила, що частіше зустрічається в великих компаніях (від 250 працівників), так і неформальні, які зустрічаються всюди, а в великих компаніях можуть бути додатком до формальних. Іншими словами, то дозволи на ту, чи іншу поведінку або реакцію, і під визначенням «погана», малося на увазі або не до кінця сформовані чіткі правила, або ж неформальні дозволи на поведінку, яка викликає конфлікти (булінг, мобізм та різні види дискримінації).

Таблиця 1.1.

Результати опитування організації Towers Watson Global
(Panigrahi, 2016)

Причини виникнення робочого стресу	Індія	Азіатсько-тихоатлантичний	США	Європа Ближнім Сходом, Африка	3
Нечіткі або суперечливі очікування щодо роботи	40%	29%	36%	33%	
Кадровий недобір	38%	41%	52%	49%	
Баланс роботи та особистого життя	38%	32%	24%	28%	
Погана корпоративна культура	32%	31%	33%	31%	

Продовження табл. 1.1.

Недостатня матеріальна винагорода	29%	37%	38%	28%
Технології, які допомагають бути доступним у неробочий час	27%	16%	8%	9%
Відсутність/недостача зворотного зв'язку, підтримки від колег/керівника	26%	23%	23%	22%
Погане матеріально-технічне забезпечення	18%	18%	13%	15%
Страх щодо втрати роботи, або її зміни	16%	16%	20%	22%
Страх щодо втрати бенефітів та премій	12%	16%	11%	7%

При тому, безумовно всі перелічені причини у дослідженні є важливими до вивчення, особливо у контексті українських компаній. Саме такі дослідження зробили б важливий внесок у програму Well-being, яка орієнтуючись на результати, розробила б кроки для зменшення шансів виникнення стресорів.

Отже, робочий стрес це явище з яким стикається кожний працівник. Він має достатньо варіантів виникнення, але причини є специфічні для кожної людини. Так, найпоширенішими причинами виникненням робочого стресу вважають: погану організацію та планування роботи, поганим менеджментом проектів, незадовільні умови роботи та відсутність підтримки від оточуючих. Сучасний процес діджиталізації теж приніс додаткові причини робочого стресу – коли є робочі програми на усіх гаджетах і стає все важче зробити баланс життя і роботи (WHO, 2023).

1.2. Програма Well-being як протидія дистресу

Компанії все більше усвідомлюють важливість утримання гарних спеціалістів на робочих місцях, також і для підтримки конкурентної переваги. Головною для них в цьому питанні буде думка про те, що «щасливий працівник – продуктивний працівник», який не буде вмотивований до зміни свого робочого місця. Це генерує багато викликів для працедавця, головним з яких є – як покращити добробут працівника (Kowalski & Loretto, 2017).

Із огляду на існуючі докази (Chillakuri & Vanka, 2021; Edgar et al., 2015; Khoreva & Wechtler, 2018), що пов'язують добробут працівників з ключовими організаційними результатами, такими як продуктивність і результативність, визначення шляхів підвищення добробуту співробітників є, мабуть, основною функцією сучасних менеджерів з персоналу (далі HRM). Таким чином, програма Well-being зосереджує в собі всі здобутки досліджень у напрямку вивчення добробуту працівників.

Вивчення добробуту на роботі є мультидисциплінарною сферою дослідницького інтересу, що охоплює ряд дисциплін, включаючи економіку, промислову та організаційну психологію, антропологію та соціологію. Таким чином, концептуалізація того, що саме стосується добробуту, може бути складною (Guest, 2017).

Однією з ключових проблем, яка зустрічається в багатьох дослідженнях у цій галузі на сьогоднішній день, є те, що продовжує існувати відсутність консенсусу щодо того, що таке добробут і зв'язок з іншими термінами, такими як залучення співробітників. Мало опублікованих статей, присвячених саме «добробуту». Однією з причин цього є те, що він часто концептуалізується по-різному. Наприклад, його можна визначити та виміряти з точки зору залученості працівників,

задоволеності роботою або, навпаки – «вигорання» (Chillakuri & Vanka, 2021; Kowalski & Loretto, 2017).

Дійсно, спираючись на літературу з різних дисциплін, таких як соціологія, антропологія, медицина та психологія, добробут – є широкою конструкцією з кількома вимірами та визначеннями. Залишається багато можливостей для подальших дискусій всередині та між дисциплінами щодо того, що насправді є добробутом, однак стверджується, що спроба створити одне єдине визначення, насправді, може бути більш деструктивною, ніж корисною та занадто спрощеною. Серед типів можна визначити наступні, які найбільш часто згадуються – фізичні, психічні та соціальні, хоча останнім часом почали виділяти ще й такі як «фінансовий» та «еко» добробут. (Edgar et al., 2015; Guest, 2017)

Стрес на роботі був і є доволі популярною темою для вивчення, а тому напрацювання в цій сфері є достатніми, особливо що стосується причин, наслідків та менеджменту робочого стресу. Щодо менеджменту, то вчені виділяють (Joyce et al., 2016) три категорії втручання: первинні, вторинні і третинні. Первинні втручання змінюють джерело стресу та зосереджуються на зміні організації та структури. Вторинні втручання намагаються зменшити тяжкість дистресу працівника до того, як стрес призведе до серйозних проблем зі здоров'ям. Третинні втручання допомагають людям, які вже перебувають у кризовому стані, – це є саме консультування та повноцінна терапія. Під час первинних втручань організації зазвичай просять співробітників визначити конкретні організаційні причини стресу та розробити план інтервенцій, щоб мінімізувати або усунути їх.

Вторинні втручання мають на меті навчити співробітників більш адаптивним і відповідним навичкам подолання, щоб допомогти їм інтерпретувати стресори як виклик, а не загрозу. Вони можуть допомогти працівникам збільшити робочі ресурси, підвищити сприйманий локус

контролю та керувати їхньою оцінкою певних факторів стресу. Вторинні втручання дуже різноманітні і варіюються від коротких двогодинних інтервенцій до більш комплексного навчання, що триває тижні або місяці. Здебільшого це індивідуальні втручання, які мають на меті надати працівникам психоедукацію, навички вирішення проблем і стратегії мінімізації дистресу та максимізації еустресу. (Feldman, 2019; Joyce et al., 2016)

Це дослідження бере до уваги саме вторинні втручання серед яких можна виділити (Feldman, 2019):

- *методи основані на КПТ*, які спрямовані навчити людину більш адаптивній поведінці;
- *Internet-based interventions*, які є мобільні, економні, спрямовані на велику кількість людей, а також знижені вимоги до інструктора;
- *медитація та релаксація*, що потребує навчання, гарного інструктора та достатньої самосвідомості, що теж вважається методом заснованим на КПТ;
- *мультимодальні втручання*.

Загалом, у нас в пріоритеті до розгляду стоять саме ті техніки, які б можна було б відновити в умовах робочого місця. Цікаво буде проаналізувати які саме методики обрали для дослідження вчені та який результат вони будуть мати щодо ефективності їх застосування, для подальшого відтворення їх вже в українських реаліях.

Отже, можна виділити первинні втручання (зміни в самій компанії), вторинні втручання (невеликі програми для побудови більш адаптивної поведінки та когніцій) та третинні – втручання у ситуації, коли стан людини є кризовий. У цьому системному огляду будуть розглядатись саме вторинні втручання, до яких відносять: медитація та релаксація, техніки КПТ, *Internet-based interventions* та мультимодальні втручання.

1.3. Методи КПТ для менеджменту стресу

Когнітивно поведінкова терапія складається в основному з двох напрямків: когнітивної терапії та поведінкової. Когнітивна терапія використовує когнітивні методи, щоб допомогти людям (Beck & Naigh, 2014):

- 1) розпізнати свої негативні автоматичні думки та негативні припущення;
- 2) поставити під сумнів реальність і корисність цих НАДів та припущення;
- 3) виявляти неточності, перебільшення або помилки (когнітивні викривлення);
- 4) змінити НАДи на більш адаптивні когніції.

КПТ також спирається на поведінкову терапію, вкорінену в теорію навчання, яка припускає що люди можуть навчитися чомусь новому, більш адаптивним реакціям і поведінці. Саме поведінка має такий же ж достатній вплив на психічний стан, як і думка (Beck & Naigh, 2014).

Стресменеджмент, що базується на КПТ, надає працівникам стратегії для зміни своїх думок, щоб вони могли інтерпретувати стресори більш адаптивним способом. Вони навчаються ідентифікувати свої негативні припущення та когнітивні спотворення, замінювати їх більш адаптивними (Davis, 2008).

Програми навчання навичкам стресменеджменту на основі КПТ зазвичай варіюються від одноденних семінарів до річних втручань і часто проводяться підготовленим терапевтом з КПТ (Joyce et al., 2016; Naidu, Giblin, Burke & Madan, 2016). Feldman M. (2019) робить висновок, аналізуючи інші дослідження, що втручання на основі КПТ були ефективними для покращення сприйнятої якості трудового життя,

посилення психологічних ресурсів, зменшення скарг, зменшення сприйнятого стресу та зменшення симптомів тривоги та депресії.

Отже, враховуючи, що робочий стрес має індивідуальні причини для кожного співробітника, спираючись на їх життєвий досвід, то техніки КПТ мали би бути доволі ефективними, так як вплив буде безпосередньо на причини. Інші ж методи, такі як техніки стабілізації, направлені на вплив вже наслідків дистресу. Поведінкові техніки, дадуть змогу зробити більш адаптивною поведінкову реакцію на стресову ситуацію. Таким чином, програми менеджменту стресу, які базуються на техніках КПТ мають бути доволі ефективні при застосуванні проти надмірного робочого стресу.

1.4. Висновки до розділу

Насамкінець, існує багато підтверджень тому, що надмірний робочий стрес є згубним явищем для добробуту працівника. Через те, що робочого стресу неможливо уникнути і він зустрічається всюди, це стало одним з актуальних тем для дослідників останні 40 років. Так, вони дійшли до висновків, що факторами робочого стресу можуть стати будь-які проблемні ситуації на роботі, а підкріплює це недостатність наявних ресурсів працівника та відсутність підтримки та достатньої винагороди з боку компанії.

Почали виникати різноманітні методи втручання, які назагал можна поділити на первинні (зміни в самій компанії, що можуть призводити до збільшення чи зменшення стресу), вторинні (які можуть надати інструменти для більш адаптивної реакції на стресову ситуацію) та третинні (потрібні вже, коли людина є в кризовому стані).

Вторинні втручання, які спрямовані на навчання співробітників адаптивним стратегіям подолання стресу, є важливим кроком для покращення добробуту працівника, що в подальшому вплине на якість

виконання ним своїх обов'язків. Ці втручання можуть включати техніки когнітивно поведінкової терапії. КПТ використовується для допомоги людям у розпізнаванні негативних автоматичних думок та переконань, навчитись ставитись до них із сумнівом, виявляти когнітивні викривлення і замінювати їх на більш адаптивні когніції. Цей підхід може допомогти співробітникам змінити своє ставлення до стресових ситуацій і розвинути більш ефективні стратегії подолання. Саме тому, з'явилась гіпотеза щодо ефективності використання технік КПТ для стресменеджменту на робочому місці.

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИ ТА ПРОЦЕДУРА ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Постановка питання

У першу чергу, в цьому дослідженні головним питанням буде чи ефективні техніки КПТ, які включенні до програм стрес-менеджменту на робочому місці. Інформація, на основі яких буде робитись висновок щодо цього це основні результати відібраних досліджень. Тобто, чи є статистична значимість різниці результатів оцінювання рівня сприйнятого стресу до втручань та після. У цьому контексті будуть цікаві результати досліджень, де можливі декілька тестувань після втручань, щоб зрозуміти як довго триває ефект втручань, якщо його буде виявлено.

Якщо будуть висновки щодо неефективності впровадженої програми, то важливо буде проаналізувати можливі аргументи (першим кроком звернути увагу на висновки самого автора/авторів).

Якщо ж первинна гіпотеза нашого системного огляду підтвердиться, то додатковими питаннями будуть про особливості цих програм. Так, було виділено наступні фактори, які будуть аналізуватись:

1. Хто проводить ці програми? Чи це були співробітники HR відділу, чи кваліфіковані КПТ-терапевти? Це може показати рівень складності впровадження даних програм стресменеджменту на робочому місці і також дороговизну цього проєкту.

2. Тривалість проведення цих програм. Так як це не є мета-аналіз, то конкретних відповідей не знайдемо, проте інформація про це, дасть нам розуміння яка тривалість проведення програми можна є оптимальним.

3. Які методи КПТ були використані в цих програмах? Аналіз дозволить обрати найоптимальніші методи, які можна буде в подальшому використати для створення програми менеджменту стресу в Україні.

4. З яких частин складалась програма? Розуміння структурних елементів і їх повторюваність у різних дослідженнях, буде говорити про певну однотайність в гіпотезах. Усі знають про елементи, які впливають на робочий стрес, проте правильне їх комбінування може дати добрий результат.

5. На кого була розрахована програма? Чи є можлива специфіка проведення втручань для працівників з різної сфери? Чи ці проекти будуть розраховані на всіх людей?

Це є загальні питання, які дадуть достатнє розуміння картини програм стрес-менеджменту з використанням методів КПТ на робочому місці, які мали позитивний ефект.

Однак, при певних умовах можуть виникнути додаткові питання. Одним з них буде порівняльна ефективність втручань на базі методів КПТ з втручаннями на базі інших методів/напрямоків. Можливо також, що об'єктом дослідження є не тільки робочий стрес, але і емоційне вигорання, тривога, психічні розлади та інше. Тоді буде цікаво дізнатись чи був позитивний ефект впливу на перелічені явища.

Відповіді на останні запитання зустрінуться не у всіх відібраних дослідженнях, тому висновки, які зможемо надати, скоріше стануть темами для уточнення у майбутніх дослідженнях.

Можна підвести підсумки, що головне питання дослідження полягає у визначенні ефективності технік когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), які використовуються в програмах стрес-менеджменту на робочому місці.

Для висновків щодо ефективності програми важливо аналізувати основні результати відібраних досліджень та переконатися, чи є статистично значима різниця у сприйнятому рівні стресу до та після втручань.

Якщо втручання виявляються неефективними, важливо буде проаналізувати аргументи авторів дослідження та дослідити можливі причини неефективності.

Якщо гіпотеза підтверджується, додаткові питання можуть стосуватися особливостей програм, таких як хто проводить ці програми, тривалість інтервенцій, цільова аудиторія, використані техніки КПТ та структура програми.

Розуміння цих факторів, є важливим для створення оптимальних програм у майбутньому.

Для подальших досліджень цікавими можуть бути питання порівняльної ефективності втручань на основі КПТ з іншими методами, а також впливу програм на емоційне вигорання, тривогу, психічні розлади та інші показники.

Може бути таке, що на додаткові питання не всі дослідження матимуть відповіді, тому результат аналізу цього питання можуть у подальшому служити основою для уточнень у майбутніх дослідженнях.

2.2. Пошук досліджень

Ідентифікація статей у загальному зайняло близько трьох тижнів. За цей час було ідентифіковано близько 4760 публікацій, серед яких були статті, наукові дисертації та книги. У цьому системному огляді дослідження на тему ефективності впливу методик КПТ при менеджменту стресу на робочому місці, провели пошук в базах даних ResearchGate, Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, National Library of Medicine з обмеженням у часі публікації від 2017 року. Для ідентифікації статей у базах даних були використані наступні ключові слова: CBT, workers well-being, stress-management, intervention in workplace, work stress.

Рисунок 2.1.

Блок-схема PRISMA по відбору досліджень



2.3. Відбір досліджень

Після виділення дублікатів з усіх джерел, залишилось 3240 публікацій, які піддались первинному скринінгу для розуміння чи вони потенційно відповідали дослідженню чи ні. Цей процес включав як аналіз теми, так і анотацій, щодо відповідності теми цього системного огляду, а саме — ефективність використання методик КПТ при менеджменту стресу на робочому місці. Спершу з цього списку було вилучено дослідження, які підходили під критерії виключення та не підходили під критерії включення (описані нижче). При постановці цих критерії переслідувалась мета у

пошуках схожих між собою якісних досліджень, результати яких будуть актуальні для сьогодення.

Отож, дослідження включалися до системного огляду якщо вони:

1. Були опубліковані не пізніше 2017 року;
2. Мали дизайн дослідження типу: когортне, рандомізоване контрольоване дослідження і лонгітюдне;
3. Вивчали якість впливу впровадження методик КПТ на робочому місці на рівень стресу;
4. Вплив у дослідженні проводився за допомоги КПТ методів на робочому місці;
5. Вік вибірки варіюється від 18 до 65 років;
6. Була проведена оцінка рівню стресу, на результаті яких робились висновки.

Дослідження були виключені, якщо вони:

1. Повністю не відповідали темі і меті нашого дослідження;
2. Написані не англійською мовою;
3. Не були доступні повнотекстові версії;
4. Не включалися публікації, які були протоколи досліджень.

Таким чином, кількість відібраних для системного огляду статей склала 6 штук.

2.4. Витяг даних

Дані всіх остаточно відібраних досліджень були вилучені особисто учасниками дослідницької групи з доступних повнотекстових версій публікацій, і представлені у табл. 2.1. та табл. 2.2. На жаль, кількість знайдених досліджень є невеликою, проте це аргументується специфікою теми. Дослідницькою групою, було прийнято рішення не брати

дослідження раніше 2017 року, так як специфіка застосування інтервенцій і специфіка факторів і об'єму сприйнятого стресу можуть різнитись.

Таблиця 2.1.

Результати витягу даних: частина перша

№	Автор, рік, країна	Особливості вибірки	Дизайн дослідження	Методи дослідження стресу
1	R. P. Asplund, J. Daguz, I. Fjellstrum 2018 Швеція	117 працівників ЕГ=59, КГ=58 Менеджери первинної та вторинної ланки 67% жінок 20-60 р. (сер. 47 р.)	РКД	The Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ)
2	K. Barrett, I. Stewart 2019 Ірландія	42 (22 і 20) Соц. працівники і працівники сфери охорони здоров'я, 88% жінок 22-60 р. (сер. 47 р.)	РКД	The Perceived Stress Scale
3	M. Feldman 2019 США	35 працівників Відділ управління персоналом, адміністративні позиції, відділ маркетингу 69% жінок 22-50 р. (сер.29 р.)	Когортне дослідження	Perceived Stress Scale
4	D. J. Glasscock O. Carstensen V. L. Dalgaard 2018 Данія	КГ = 60 ЕГ = 60 Мед персонал, вчителі, адміністративні посади, менеджери/керівники, маркетинг 84% жінок 20-62 р. (сер. 45 р.)	Проспективне РКД	Perceived Stress Scale
5	H. Taylor, K. Cavanagh, A. P Field, C. Strauss, 2022 Великобританія	КГ = 1095 ЕГ = 1095 Медперсонал 83% жінок 18-80 р. (сер. 40 р.)	РКД	Depression, anxiety, and stress (DASS-21)
6	K. E. Riley, C. L. Park, and S. Cope, 2017 США	40 людей (по 20 в обох групах) Працівники сфери охорони здоров'я 84% жінок 35- 50 р (сер. 44 р.)	РКД	DASS-21

Для кращого сприйняття, таблиця була поділена на дві частини. Таким чином, в табл. 2.1. лишилась загальна інформація: автор, рік, країна, відомості про вибірку, дизайн дослідження та методи діагностування, які були використані. Друга частина (табл. 2.2.) збирала в собі більш об'ємний

матеріал такий як: техніки КПТ, які використовувались, особливості проведення інтервенцій та короткий висновок дослідників.

Таблиця 2.2.

Результати витягу даних: частина друга

№	КПТ методики, які використовувались	Особливості проведення інтервенції	Короткий висновок
1.	Активация поведінки, експозиція, регуляція емоцій, цінності, прийняття та методи відновлення після робочого навчання, тактика обмеження в контексті робота-дім та позитивний менеджмент.	Програма складалася з восьми модулів, включаючи когнітивний поведінковий менеджмент стресу та позитивні методи управління: <i>психоедукація</i> , наприклад, реакції на стрес, фізіологія стресу; <i>стресори</i> , наприклад, план дій щодо зменшення стресорів на роботі та середовищі; <i>баланс</i> , наприклад, застосована релаксація, фізичні вправи, межі в контексті робота-дім; <i>вплив</i> , наприклад, самовпевненість, перфекціонізм і занепокоєння та <i>позитивне управління</i> , наприклад, позитивний і коригуючий відгук. Тривалість: 8 тижнів	Учасники втручання іКПТ повідомили про значно менше симптомів передбачуваного стресу ($d=0,74$, 95% ДІ від 0,30 до 1,19) і вигорання ($d=0,95$, 95% ДІ від 0,53 до 1,37) порівняно з контрольною групою після оцінювання. Значні розміри ефекту від середнього до великого також були виявлені для депресії, безсоння та задоволеності роботою. Довгострокові наслідки (6 місяців) спостерігалися на результатах психічного здоров'я.
2	Психоедукація, вправи на постановку цілей, тестування думок, дихальні вправи, вирішення конфліктів, поведінкова активация, ідентифікація ресурсів	<i>Relaxation and Stress Reduction Workbook</i> (Davis, Eshelman, & McKay, 2008), який складається з трьох модулів: «Симптоми, джерела та реакція на стрес на роботі», «Мотивация, переосмислення і релаксація», «Пропрацювання конфліктів, Темпу роботу та балансу життя і роботи». Тривалість: 2 тижні	Обидві групи повідомили про нижчий стрес після втручання.
3	Психоедукація, тестування НАДів, реструктуризація НАДів, поведінка активация, майндфунес	Методики направлені на соціальне нормування, когнітивну перебудову, навички зниження стресу. 8-тижневий курс з воркшопами по 2 год	Результати цього дослідження показують, що втручання мало вплив на сприйнятий стрес, тривогу та виснаження для досліджуваної популяції. Перша основна гіпотеза, що втручання зменшило б стрес, який відчувають працівники, було відхилено, що означає, що втручання не змінило того, як працівники інтерпретували свій стрес, пов'язаний з роботою, під час подальшого спостереження.
4	Методи КПТ низької інтенсивності підібрані індивідуально для кожного. Популярні були: психоедукація, ідентифікація та реструктуризація НАДів.	Втручання містить два елементи: (1) 6 одногодинних сеансів індивідуальної КПТ тривалістю максимум 4 місяці; (2) пропозиція психолога взяти участь у зустрічі між працівником і роботодавцем, спрямовані на обговорення того, як робоче місце може допомогти і знизити рівень стресу.	Після 4-місячного періоду терапії група втручання повідомила про менше симптомів поганого психічного здоров'я та нижчий рівень сприйманого стресу.

Продовження табл. 2.2.

5	Майндфулнес, тестування НАДів, дистанціювання, SOS майндфулнес	Mindfulness-based self-help (MBSH). Передбачалось виконання керованих 10-хвилинних практик майндфулнес щодня протягом 10 днів поспіль, протягом 4,5 місяців.	Отримані результати підтверджують пропозицію неконтрольованого MBSH як доповнення до екосистеми доказових підходів для підтримки благополуччя медичних працівників, що пропонує вибір і рішення на різних рівнях інтенсивності та з різними рівнями керівництва.
6	КПТ техніки низької інтенсивності (проводили ліцензовані КПТ-терапевти)	Було проведено два восьми тижневі сеанси втручання (2 сеанси по 20 учасників у кожній групі). Ці 2 сеанси проводилися частково одночасно.	Дослідження показало, що обидві групи засвідчили значне покращення здоров'я.

2.5. Перевірка якості досліджень

Особливу увагу при оцінці якості статей приділялась самому дизайну дослідження, конкретним методам дослідження стресу, особливості проведення інтервенції та якості вибірки. Окрім цього була проаналізована неупередженість дослідників щодо їх дослідження та об'єктивність висновків. Так, аналіз якості показав, що обрані дослідження мають достатній рівень для залучення до системного огляду.

2.6. Синтез даних

Дані всіх остаточних досліджень були зібрані за допомогою заздалегідь підготовлених форми, яка включала наступні пункти: (1) Автор, рік і країна (2) Особливості вибірки (3) Дизайн дослідження (4) Методи діагностування (5) КПТ методики, які використовувались (6) Особливості проведення інтервенції (7) Короткий висновок, що дотичний до теми системного огляду. Через об'ємність останніх частин, кінцева таблиця була поділена на дві частини для легшого сприйняття.

2.7. Висновки до розділу

Процес пошуку досліджень зайняв достатньо часу. Увагу було приділено в статтях на інформацію, яка б мала бути корисною нам у дослідженні, через що достатньо гарних досліджень були виключенні через відсутність відповідей на запитання, які ми виокремили. Ще достатньо багато відпали через рік публікації, так як були недостатньо актуальні сьогодні. Декілька статей були видалені через маленькі дослідницькі групи, тоді як інші дослідження мали достатній рівень якості досліджень.

У процесі видобутку даних, було важливо виокремити пункти, які будуть залучені у фінальну таблицю даних, спираючись на поставленні питанні для цього системного огляду.

Дослідницькою групою докладалось багато зусиль для того, щоб проробити ці процеси якісно. Проте було упущення, яке було помічено під кінець опису результатів, що не були сформовані шкали по яким можна було б зробити більш конкретну оцінку якості відібраних досліджень.

РОЗДІЛ 3.

ОПИС РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ОБГОВОРЕННЯ

3.1. Деталі включених і виключених досліджень

Загалом, нами було детально опрацьовано біля 30 статей з 4760, які було першочергово ідентифіковано по ключовим словам. Одразу були виключені біля півтори тисячі досліджень, які були дублікатами. Наступним кроком стало отримання доступу до повного тексту, через що лишилось близько 30 статей. Вони були проаналізовані з точки зору ненадійності та упередженості, іншими словами було проведено оцінку якості, яка дала змогу викреслити 9 досліджень. Ще 12 досліджень відпали через критерії включення та виключення. Найпопулярнішою причиною були не відповідність року публікації та дизайн дослідження. Таким чином, лишилось тільки 6 досліджень, які підходять для цього системного огляду.

Необхідну інформацію для аналізу було зібрано у табл. 2.1., а саме було описано дату публікації та країну в якій відбувалось дослідження; тип дослідження; методика яка було обрана для тестування рівня робочого стресу перед втручанням та після; які саме методи КПТ були включені до програми; Особливості самої програми; короткі висновки, які напряду стосуються теми даного огляду.

У більшості досліджень (Aspulnd et al., 2018; Barret & Stewart, 2020; Feldman, 2019; Glasscock, Carstensen & Delgaard, 2018; Rilley et al., 2017; Taylor, Cavanagh, Field & Strauss, 2022) прийшли до висновку про позитивний вплив програм на робочому місці для регуляції робочого стресу. При тому, варто зазначити, що проведенням цих програм займались як менеджери з персоналу, які мали психологічну освіту, або ж професійні психотерапевти. Самі програми, у більшості випадків, були сформовані не

самими дослідниками, а іншими науковцями, та були оцінені на ефективність.

Вибірка на яку здійснювався вплив була різноманітна, отож висновки мали б поширюватись на більшість працівників, які мають офісний тип роботи.

Щодо методики для оцінки рівня стресу були дві популярні, а саме The Perceived Stress Scale та DASS-21. Це є класичні шкали для суб'єктивного визначення рівня сприйнятого стресу. Вони є короткі, легкі у використанні та обрахуванні. Ще однією методикою діагностики став опитувальник The Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ), який відрізняється від інших об'єктом оцінки. Він використовується для оцінки різних аспектів хронічного стресу та синдрому професійного вигорання (фізична втома, когнітивна втома, напруга та млявість). Загалом, Asplund R. P. та інші у своєму дослідженні (Asplund et al., 2018), які використали цю методику, мали достатню батарею тестів для всебічного огляду стану досліджуваного, враховуючи можливі наслідки надмірного стресу на роботі та впливу вигорання.

Таким чином, головним критерієм виявлення ефективності впливу втручань на рівень сприйнятого стресу стала саме різниця між замірюванням перед основним втручанням і після. Тому дослідження, які не включали таких даних, автоматично були виключені. Додатково варто звернути увагу, що деякі дослідники (Barret & Stewart, 2020; Glasscock et al., 2018; Taylor et al., 2022), робили заміри декілька разів після, для того щоб визначити тривалість ефекту програм по стрес-менеджменту, що буде враховано при аналізі при прописані результатів.

Отже, було детально вивчено приблизно 30 статей зі всього спектру 4760 публікацій, які були спочатку відібрані на основі ключових слів. У процесі перегляду було виключено понад півтори тисячі досліджень як дублікати. Потім вдалось отримати доступ до повних текстів, що дозволило

залишити лише близько 30 статей. Було проаналізовано ці статті на оцінку їх якості, щодо наявності критеріїв виключення та відсутності критеріїв включення. Основні причини виключення полягали у невідповідності року публікації та методології дослідження. У результаті, у нас залишилося всього 6 досліджень, які відповідають вимогам для даного системного огляду.

Для проведення аналізу, ми зібрали необхідну інформацію, яка була представлена в табл. 2.1. та табл. 2.2. Ці дані включали необхідну інформацію, аналіз якої дав би відповідь на основні питання дослідження.

Попередньо, у всіх дослідженнях (Aspulnd et al., 2018; Barret & Stewart, 2020; Feldman, 2019; Glasscock et al., 2018; Rilley et al., 2017; Taylor et al., 2022) було встановлено, що програми на робочому місці мають позитивний вплив на регулювання робочого стресу. Це було визначено за допомоги статично значимої різниці між результатами оцінки рівня сприйнятого стресу до та після, яку окреслили дослідники.

3.2. Опис результатів

Головною метою даного системного стало виявити позитивний вплив програм стрес-менеджменту на робочому місці, які б базувались на методах, які відносяться до КПТ. Усі дослідження окрім стресу, вивчали також загальний вплив на самопочуття, іншими словами, вивчали сприйняття особистого психологічного добробуту (Aspulnd et al., 2018; Barret & Stewart, 2020; Feldman, 2019; Glasscock et al., 2018; Rilley et al., 2017; Taylor et al., 2022). Враховуючи, що заміри до і після робили тільки три дослідження (Aspulnd et al., 2018; Glasscock et al., 2018; Taylor et al., 2022), вони не можуть повноцінно розглядатись у цьому огляді, проте на їх основі можна буде будувати гіпотези для наступних досліджень.

Таким чином, відібрані нами дослідження мали позитивний висновок про ефективне зменшення рівня сприйнятого стресу у вибірці офісних працівників, що перебувають у стресовому стані. Це у загальному підтверджує нашу гіпотезу щодо ефективності використання програм стресменеджменту на основі методів КПТ на робочому місці.

Якщо розглядати детальніше саму програму, яку використовували як втручання у дослідженнях, то можна підмітити, що більшість були довготривалими – від чотирьох тижнів до чотирьох з половиною місяців. Це є поширена тривалість для доброго тренінгу по побудові нових навичок, що якраз є одною з головних цілей усіх втручань. Зазвичай їх проводили люди, які проходили навчання з проведення конкретної програми, або ж кваліфіковані КПТ терапевти. Окрім цього можна було побачити загальну тенденцію на проведення психоедукації. Тобто, у цілому, більшість програм можна буде співставити з побудовою протоколу менеджменту стресу:

- *Перша частина* – психоедукація. Створення розуміння в учасників з питань: що є таке стрес, поширені причини стресу, що відбувається на фізіологічному рівні, що може посилювати сприйнятий стрес і тому подібне. Враховуючи особливість проведення цих програм, то перелічені питання будуть розглядатись у контексті робочого місця/компанії. Ціль: означити специфічні для кожного причини стресу, навчитись ідентифікувати його та наслідки від нього

- *Друга частина* – робота з когніціями. Це навчання роботи з НАДами (ідентифікація, тестування, дистанціювання, реструктуризація). Ціль: модифікація думок, що викликають стрес або його посилюють.

- *Третя частина* – корекція поведінки/робота з поведінковими реакціями. Варіанти у всіх різні, це може бути і поведінкова активація, і експозиція, і назагал методи стабілізації. Цілі: менше відчувати страх та

тривогу при певних обставинах, зменшити ефект наслідків впливу надмірного стресу, стабілізувати стан.

Варто зауважити, що у деяких дослідженнях (Aspulnd et al., 2018; Barret & Stewart, 2020; Feldman, 2019) головний фокус робили на частині роботи з когніціями. Це може бути зумовленим тим, що саме наше розуміння та трактування ситуації через призму нашого життєвого досвіду, може впливати на кількість та силу стресу, який ми сприймаємо.

Окремо варто виділити роботу, яка спрямована на створення балансу між роботою та особистим життям, для більш стабільного психічного стану працівника. Ще однією характерною рисою для всіх стало надання домашнього завдання досліджуваним. У більшості випадків, додому давалось практичне засвоєння отриманих навичок, а саме: ідентифікація НАДів, їх тестування, різні техніки релаксації, техніки прийняття рішень та інші. Гарно засвоєна техніка може в подальшому ще довго використовуватись працівником при різноманітних ситуаціях, що достатньо поліпшить його добробут.

Стає зрозуміло, що за основу брались причини та специфіка робочого стресу, бо саме на них безпосередньо направлені відібрані методи КПТ. Кожен дослідник додавав щось персональне до обраної програми. Це могли бути методи вирішення конфліктів, робота з цінностями, розмови з керівниками за участі психологів, підтримка балансу життя і роботи, або ж індивідуальна психотерапія. Цілями зазвичай стають стабілізація стану працівника, якщо наявні психічні порушення, збільшення ресурсної діяльності, симптоми робочого стресу аргументовані специфічністю компанії/роботи.

У більшості випадків програми стрес-менеджменту на робочому місці були розраховані на офісних робітників, які у більшості випадків працюють у системі Людина-Людина. Вік досліджуваних має великий діапазон: від 20 до 62 років. Тому, на загал отримані результати мають

поширюватись на багатьох офісних працівників, особливо які мають велику соціальну активність.

Варто сфокусувати свою увагу також на висновках одного дослідження (Feldman, 2019), який визначивши позитивний ефект, зауважив, що різниця є достатньо малою, що може говорити про коротку тривалість ефекту у подальшому, при тому що програма сильно не відрізнялась від інших тривалістю та вмістом.

При цьому автор має достатньо гіпотез щодо причин чому так вийшло. У першу чергу, він зауважує про короткотривалість втручань. На його думку 2-годинних зустрічей могло не вистачати для кращого закріплення матеріалу, однак інші дослідники також мали короткі втручання раз на тиждень (Glasscock et al., 2018; Rilley et al., 2017; Taylor et al., 2022). Не вистачило також, як зазначає автор, бустерних сесій, які доводили свою практичність у інших дослідження, і програми з ними були більш ефективними, ніж без них (Gearing, Schwable, Lee & Hoagwood, 2013). Наступною причиною було виділене можливе не виконання домашніх завдань досліджуваними. Думаємо, що це те, на чому додатково треба сконцентрувати увагу розробникам програм та тим, хто їх реалізовує. Так, ми маємо ситуацію не терапії, де мала би бути добра мотивація для виконання завдань та індивідуально приділена увага до особистості, а ситуація тренінгу, де ефективність виконання залежить від особистісної мотивації групи учасників. Авжеж, буде нормою випадання учасників, проте впровадження елементів для посилення мотивації та елементи контролю виконання, або ж нагадування, дасть змогу мати хоч якийсь вплив на ситуацію. Такі елементи мали місце бути у всіх відібраних дослідженнях, навіть у дослідженні Feldman M. (Feldman, 2019), проте результати показали, що мав би бути більш системний підхід до врахування усіх ризиків.

Останньою причиною було названо збільшення потенційно стресових ситуацій самою компанією, так як вона вважала, що цим вона поліпшить швидкість та ефективність виконання працівниками обов'язків. Проте, як було зауважено раніше, сприйняття психоемоційного стресу є доволі суб'єктивним і в той час як для когось то є еустрес, то для іншого буде згубний дистрес. Виходить так, що це є достатній фактор ризику неефективності впровадження програми менеджменту стресу, який варто враховувати при їх реалізації в компанії. У такому випадку, і справді було б краще мати більш тривалу програму з кращою залученістю працівників, або ж додати частину по побудові ресурсу в працівників.

Наостанок, хочеться зауважити, що дослідником було добре опрацьовані різні варіанти, що могли вплинути на результат. З нашої сторони, гіпотезою виступає недооцінка площини в якій проводились втручання. Сама по собі програма у більшості схожа з іншими відібраними, проте і справді, специфіка місця проведення і ризику, які з неї випливають завадили добре реалізуватись. Але ніщо так не вчить, як помилки інших.

Усі відібрані дослідження мали на меті перевірити вплив програм на відібрані елементи добробуту працівника: вивчався вплив на симптоми емоційного вигорання, рівень депресивних настроїв, тривожності, загальний рівень психічного здоров'я. Загалом те, на що міг вплинути надмірний робочий стрес. Усі дослідження показали певний позитивний вплив, який різнився тільки розміром.

Дослідження Aspulnd R. P. та інші (2018) відрізняється в цьому питанні своєю великою діагностичною батареєю. Туди входили такі методики як: the Perceived Stress Scale (для оцінки сприйнятого стресу), The Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (для виміру рівня вигорання), Montgomery Åsberg Depression Rating Scale-self-assessment (для виміру рівня прояву депресивних станів), The Insomnia Severity Index (для виміру самовідчуття якості сну), The Alcohol Use Disorders Identification Test (для

виявлення потенційних залежності або зловживання алкоголем), The Work Experience Measurement Scale (вимірює задоволеність роботою в п'яти різних областях), the Trimbos and Institute of Medical Technology Assessment Cost Questionnaire for Psychiatry (для вимірювання рівня прояву абсентеїзму, пресентеїзму). Загалом, результати статистичного аналізу показали позитивний вплив на вимірювані явища одразу після втручань. Найменший розмір ефекту був при вимірюванні задоволеністю роботою, що говорить про те, що суб'єктивне сприйняття досвіду роботи не змінилось.

Повторне вимірювання після 6 місяців показало збереження відчутного ефекту тільки на основному об'єкті вивчення – рівні сприйнятого стресу. Це є непоганий результат, проте і підґрунтя для подальшого обговорення.

Можна зробити висновок, що дослідження виявили позитивний вплив інтервенцій на зниження рівня сприйнятого стресу серед офісних працівників. При тому тривалість проведення втручань була доволі різною, а проводили їх кваліфіковані КПТ-терапевти або люди, які пройшли навчання з цих програми. Програми включали елементи психоедукації, роботу з когніціями, корекцію поведінки, а також додаткові частини, які були різні в кожному дослідженні. Деякі дослідження більший акцент робили на роботі з думками, оскільки спосіб, яким працівник сприймає й трактує ситуацію, може впливати на рівень стресу.

Було виявлено також фактори, які негативно можуть вплинути на ефект інтервенцій, проте, що варто додатково вивчити. Так, коротка тривалість втручання та відсутність бустерних сесій можуть обмежувати тривалість позитивного ефекту програми. Також виявлено, що невиконання домашніх завдань може впливати на результативність програми. Одним зі згубних факторів, може стати втручання самої компанії, що виправити менеджерам буде не під силу.

3.3. Рекомендації для майбутніх досліджень

Таким чином, маємо по результатах цього системного огляду факти, на які можна спиратися для реалізацію проєкту програми менеджменту стресу на робочому місці на основі КПТ у компанії. У першу чергу, перед впровадженням будь-який втручань, треба розуміти особливості наявної ситуації. Такими критеріями, на які треба звернути увагу стануть: кількість охочих пройти цю програму, бюджет під цей проєкт, наявні психічні проблеми у працівників, їх технологічну компетентність та психологічну обізнаність.

Так, найлегшим варіантом буде навчити співробітників відділу управління персоналом, які мають психологічну освіту, існуючій програмі стрес-менеджменту, яка передбачає короткотривалі втручання. Проблема тільки в тому, що на території України такої послуги немає. У нас немає ні перекладених варіантів (наприклад тих програм, які були використанні у дослідженнях), ні створених на загал для компаній, які б можна було б купити. Саме тому на HR відділ покладається обов'язок по розробці особисто для компанії програм втручань при наявних запитах.

Тому зараз будуть запропоновані підказки, спираючись на які, можна буде розробити програму та реалізувати її в компанії при умовах:

- невеликої групи охочих (до 20 людей, саме таку кількість переважно мали групи в дослідженнях, де залучена була ціла група),
- при відсутності серйозних психічних проблем у бажаних (тоді бажано пропонувати ще і індивідуальну психотерапію, як зробили деякі дослідники),
- мати платформу для завантаження матеріалу, який буде використовуватись у програмі та платформу, за допомогою якої буде відбуватися моніторинг засвоєння матеріалу та залучення працівника),

- наявні працівники HR відділу, які мають психологічну освіту та можуть бути залучені до психологічного консультування (які зможуть проводити навчання співробітників), та хоча б одна людина, яка вивчала основи КПТ, або була акредитована в цьому підході (яка буде мати достатньо компетенцій для створення структури програми і матиме змогу навчати в подальшому інших особливостям проведення цієї програми)
- проведення попередньої оцінки стану психічного і фізичного здоров'я.

При наявності таких умов, можна сформулювати план короткотривалого втручання. Так, приблизний зміст буде виглядати наступним чином:

1. *Психоедукація про стрес.* Введення в поняття стрес, його види. Поняття робочого стресу, його причини та симптоми надмірного стресу. Наслідки довготривалого надмірного робочого стресу та шляхи поліпшення ситуації. Корисним буде індивідуальне прописання стресових ситуацій та особисте сприйняття

2. *Робота з когніціями.* Саме наші переконання впливають на те, як ми сприймаємо ту чи іншу ситуацію. Вони мають прямий вплив на визначення ситуації як стресової, тому важливо почати роботу з цим. У цьому блоці буде добре використати техніки ідентифікації та тестування НАДів.

3. *Вплив на ситуації.* Ціллю стане пряма більш адаптивна реакція на стресову ситуацію та дії для її попередження. Виділивши специфічні стресові ситуації, треба буде обрати варіанти пом'якшення її, або уникнення (якщо рівень сприйнятого стресу є надмірний). Окрім цього, будуть надані техніки як покращити реакцію на робочий стрес. Окремий акцент робиться на вирішення конфліктів і прийняття рішення. Тут будуть застосовані техніки: експозиція, поведінкова активація, техніки прийняття рішень та вирішення конфліктів.

4. *Відновлення.* Ціль – навчити людей технікам релаксації та стабілізації, які допоможуть їм полегшити наслідки сприйнятого стресу.

5. *Добробут.* Частина, яка буде мати декілька підпунктів, які у загальному будуть відповідати за добробут працівника. Так, сюди входить: робота з цінностями (для розуміння людини як треба розставляти пріоритети, щоби не шкодити собі), баланс життя і роботи (як гармонічно поєднувати дві сторони життя), добробут на робочому місці (як облаштувати своє робоче місце для більш ефективної та приємної робочої атмосфери).

Враховуючи ризики, обов'язковим для введення є оцінка залученості працівників, рівня засвоєння ними інформації, моніторинг проведення домашніх завдань (проведення самостійно технік, введення «щоденнику стресу» як варіант та інше). Також, важливим стане проведення бустерних сесій раз на два тижні протягом ще чотирьох місяців. Орієнтуючись на відібрані дослідження, це б теоретично, мало б вплив на рівень ефективності втручань та тривалість ефекту.

Вище був представлений приблизний план програми по стрес-менеджменту на робочому місці, який в подальшому буде добре сформувавши в більш конкретний та реалізувати у життя. Отож, буде цікаво оцінити ефект його втручання на рівень сприйнятого стресу у великій компанії з різного профілю фахівцями.

Отже, представлений концепт програми є загальним з окресленими необхідними факторами для більшої вірогідності успіху інтервенції. Розуміємо, що є потреба у створенні повноцінної програми для українських реалій, яка буде опробована та оцінена, і до чого буде залучена більша група дослідників.

3.4. Висновки до розділу

Маємо підтвердження нашої гіпотези щодо наявності позитивного впливу використання програми, заснованої на техніках КПТ, реалізованого на робочому місці на рівень сприйнятого робочого стресу. На результатах дослідження, було сформовано фактори ризику, фактори необхідні для виконання для більш успішної реалізації програми та концепт самої програми з техніками КПТ.

Це стало таким собі пілотним дослідження, на основі якого буде розроблене вже когортне дослідження для опрацювання більш детальної побудови та умов реалізації вторинних втручань на основі технік КПТ.

ВИСНОВКИ

Стрес є повсякденним фактором життя, якого не уникнути. Він є результатом будь-яких змін, ситуацій до яких треба адаптуватись. Проте іноді людина може не мати достатнього ресурсу для адаптації при стресових ситуацій, або ж сприйнятий дистрес є надмірним. Результатом цього можуть стати як фізичні, так і психічні порушення.

Робочий стрес є постійним супутником роботи. З кожним роком його присутність у житті співробітника тільки збільшується (Murray, 2012), через збільшення темпів роботи, технологічну забезпеченість. Він несе достатньо велику економічну загрозу компаніям. Саме тому на сьогоднішній день основна увага до психічного здоров'я працівників зосереджена навколо концепції «робочого стресу» та ролі, яку робота може відігравати у розвитку психічних порушень (Henderson, 2011). Враховуючи підвищений рівень тривоги в українців, ми підпадаємо під групу ризику отримати негативні наслідки стресу. Саме тому для нас є зараз дуже важливим слідкувати за психічним станом працівників та мати змогу надати інструменти для його покращення.

Це дослідження стало одним із перших, яке вивчило ефективність впливу програми стрес-менеджменту на базі КПТ в умовах робочого місця на робочий стрес. Результати показали, що даний тип програм можна рекомендувати для проведення в компаніях, або ж брати їх за основу для створення специфічної програми під певне підприємство. Окрім цього, нами були опрацьовані аргументи низької ефективності програми, що можна використати для опрацювання усіх ризиків при реалізації.

Усі програми, які використовувались у відібраних дослідженнях, мали схожі риси, спираючись на які, ми створили концепт програми втручань. У майбутньому, маємо в планах з іншими кваліфікованими працівниками розробити конкретну програму, її протестувати та надати

можливість іншим компаніям реалізувати даний проєкт, якщо він покаже достатній позитивний ефект на сприйнятий робочий стрес. Це є амбітний проєкт, але доволі потрібний у нашому сьогоденні

Зростання індивідуальних, суспільних витрат і витрат роботодавців, пов'язаних із психічним здоров'ям на робочому місці, становить серйозну проблему економічного плану для підприємств (Harvey, 2016; Khoreva, 2018). Хотілось би, щоб дослідники допомагали створювати готові рішення щодо тренінгів навичок, щоб здешевити процес створення та реалізації на підприємстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Asplund, R. P., Dagöo, J., Fjellström, I., Niemi, L., Hansson, K., Zeraati, F., ... & Andersson, G. (2018). Internet-based stress management for distressed managers: results from a randomised controlled trial. *Occupational and environmental medicine*, 75(2), 105-113.
2. Barrett, K., & Stewart, I. (2021). A preliminary comparison of the efficacy of online Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Cognitive Behavioural Therapy (CBT) stress management interventions for social and healthcare workers. *Health & Social Care in the Community*, 29(1), 113-126.
3. Beck, A.T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*. 10, 1-24.
4. Berdicchia, D., & Masino, G. (2019). The ambivalent effects of participation on performance and job stressors: The role of job crafting and autonomy. *Human Performance*, 32(5), 220-241.
<https://doi.org/10.1080/08959285.2019.1669038>
5. Chen, L., Hannon, P. A., Laing, S. S., Kohn, M. J., Clark, K., Pritchard, S., & Harris, J. R. (2015). Perceived workplace health support is associated with employee productivity. *American Journal of Health Promotion*, 29(3), 139-146.
6. Chillakuri, B. and Vanka, S. (2021). Examining the effects of workplace well-being and high-performance work systems on health harm: a Sustainable HRM perspective. *Society and Business Review*, 16 (1), 71-93.
<https://doi.org/10.1108/SBR-03-2020-0033>
7. Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, M. (2008). *The relaxation and stress reduction workbook*. New Harbinger Publications.
8. Feldman, M. (2019). *A CBT-Based Stress Management Intervention for Work-Related Stress*. Palo Alto University.

9. Edgar F., Geare A., Halhjem M., Reese K. & Thoresen C. (2015) Well-being and performance: measurement issues for HRM research. *The International Journal of Human Resource Management*, 26 (15), 1983-1994. DOI: 10.1080/09585192.2015.1041760
10. Gearing, R. E., Schwalbe, C. S., Lee, R., & Hoagwood, K. E. (2013). The effectiveness of booster sessions in CBT treatment for child and adolescent mood and anxiety disorders. *Depression and anxiety*, 30(9), 800-808.
11. Glasscock, D. J., Carstensen, O., & Dalgaard, V. L. (2018). Recovery from work-related stress: a randomized controlled trial of a stress management intervention in a clinical sample. *International archives of occupational and environmental health*, 91, 675-687.
12. Glazer, S., & Liu, C. (2017). Work, stress, coping, and stress management. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*.
13. Gorenak, M., Edelheim, J. R., & Brumen, B. (2020). The influence of organizational values on job satisfaction of employees. *Human Systems Management*, 39(3), 329-343. <https://doi.org/10.3233/HSM-190781>
14. Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human resource management journal*, 27(1), 22-38. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12139>
15. Hardy, C., Griffiths, A., Norton, S., & Hunter, M. S. (2018). Self-help cognitive behavior therapy for working women with problematic hot flushes and night sweats (MENOS@ Work): a multicenter randomized controlled trial. *Menopause*, 25(5), 508-519. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001048>
16. Harvey, S. B., Joyce, S., Tan, L., Johnson, A., Nguyen, H., Modini, M., & Groth, M. (2014). Developing a mentally healthy workplace: A review of the literature.

17. Henderson, M., Harvey, S. B., Øverland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M. (2011). Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, *104*(5), 198-207.

18. Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). *Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace*. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers.

19. Holton, M. K., Barry, A. E., & Chaney, J. D. (2016). Employee stress management: An examination of adaptive and maladaptive coping strategies on employee health. *Work*, *53*(2), 299-305.

20. WHO. (2020, 19 October). *Occupational health: Stress at the workplace*.

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>.

21. Hui, F., & Aye, L. (2018). Occupational Stress and Workplace Design. *Buildings*, *8*(10), 133. <http://dx.doi.org/10.3390/buildings8100133>

22. Joyce, S., Modini, M., Christensen, H., Mykletun, A., Bryant, R., Mitchell, P., & Harvey, S. (2016). Workplace interventions for common mental disorders: A systematic meta-review. *Psychological Medicine*, *46*(4), 683-697. doi:10.1017/S0033291715002408

23. Kawakami, N., Imamura, K., Watanabe, K., Sekiya, Y., Sasaki, N., & Sato, N. (2021). Effectiveness of an internet-based machine-guided stress management program based on cognitive behavioral therapy for improving depression among workers: protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, *10*(9), e30305.

24. Khoreva, V. and Wechtler, H. (2018), "HR practices and employee performance: the mediating role of well-being", *Employee Relations*, *40* (2), 227-243. <https://doi.org/10.1108/ER-08-2017-0191>

25. Kim, S., Kwon, K., & Wang, J. (2022). Impacts of job control on overtime and stress: Cases in the United States and South Korea. *The International Journal of Human Resource Management*, 33(7), 1352-1376.

26. Kowalski T., Loretto W. & Redman T. (2015) Special Issue of *International Journal of Human Resource Management: Well-being and HRM in the changing workplace*, The International Journal of Human Resource Management, 26:1, 123-126, DOI: 10.1080/09585192.2014.969973.

27. Kuribayashi, K., Takano, A., Inagaki, A., Imamura, K., & Kawakami, N. (2022). Effect of stress management based on cognitive-behavioural therapy on nurses as a universal prevention in the workplace: a systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ open*, 12(9), e062516.

28. Lin, C., Li, X., & Lam, L. W. (2019). *When and how different types of HR practices promote work well-being more effectively: A contingency approach and Person-organizational fit perspective*. Paper presented at the Academy of Management Proceedings.

29. McCarthy, M. G., & Ford, D. J. (2020). Integrating evidenced-based counseling interventions into employee development and training: A narrative discussion on counseling professionals and business owners working together to better serve the employee and workplace environment. *TechTrends*, 64(2), 260-264.

30. Murray, C. J., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., ... & Haring, D. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The lancet*, 380(9859), 2197-2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4).

31. Nielsen, K., Nielsen, M. B., Ogbonnaya, C., Käsälä, M., Saari, E., & Isaksson, K. (2017). Workplace resources to improve both employee

well-being and performance: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*, 31(2), 101-120. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1304463>.

32. Panigrahi, C. M. A. (2016). Managing stress at workplace. *Journal of Management Research and Analysis*, 3(4), 154-160.

33. Riley, K. E., Park, C. L., Wilson, A., Sabo, A. N., Antoni, M. H., Braun, T. D., ... & Cope, S. (2017). Improving physical and mental health in frontline mental health care providers: Yoga-based stress management versus cognitive behavioral stress management. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 32(1), 26-48.

34. Strauss, C., Gu, J., Pitman, N., Chapman, C., Kuyken, W., & Whittington, A. (2018). Evaluation of mindfulness-based cognitive therapy for life and a cognitive behavioural therapy stress-management workshop to improve healthcare staff stress: study protocol for two randomised controlled trials. *Trials*, 19(1), 1-10.

35. Syed, F., Naseer, S., & Bouckenooghe, D. (2021). Unfairness in stressful job environments: the contingent effects of perceived organizational injustice on the relationships between job stress and employee behaviors. *The Journal of general psychology*, 148(2), 168-191.

36. Tan, L., Wang, M. J., Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H., & Harvey, S. B. (2014). Preventing the development of depression at work: a systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. *BMC medicine*, 12(1), 1-11.

37. Taylor, H., Cavanagh, K., Field, A. P., & Strauss, C. (2022). Health Care Workers' Need for Headspace: Findings From a Multisite Definitive Randomized Controlled Trial of an Unguided Digital Mindfulness-Based Self-help App to Reduce Healthcare Worker Stress. *JMIR mHealth and uHealth*, 10(8), e31744.

38. Naidu, V. V., Giblin, E., Burke, K. M., & Madan, I. (2016). Delivery of cognitive behavioural therapy to workers: a systematic

review. *Occupational Medicine*, 66(2), 112-117, <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv141>.

39. Wang, W., Wang, Y., Zhang, Y., & Ma, J. (2020). Spillover of workplace IT satisfaction onto job satisfaction: The roles of job fit and professional fit. *International Journal of Information Management*, 50, 341-352. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.08.011>.

40. Yang, S. Y., Chen, S. C., Lee, L., & Liu, Y. S. (2021). Employee stress, job satisfaction, and job performance: A comparison between high-technology and traditional industry in Taiwan. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(3), 605-618.

41. Nigatu, Y. T., Huang, J., Rao, S., Gillis, K., Merali, Z., & Wang, J. (2019). Indicated prevention interventions in the workplace for depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis. *American journal of preventive medicine*, 56(1), e23-e33.