

## STUDII ȘI CERCETĂRI: PSIHOLOGIE

CZU: 159.9.018:316.6

### PRINCIPII GENERALE ÎN EVALUAREA PROGRAMELOR DE INTERVENȚIE PSIHOSOCIALĂ ÎN ORGANIZAȚII

*Natalia COJOCARU*

*Universitatea de Stat din Moldova*

Evaluarea programului de intervenție reprezintă un proces de colectare sistematică a datelor cu privire la eficiența activităților incluse în acel program. Deși evaluarea reprezintă o componentă importantă a procesului de intervenție, deseori este ignorată de practicienii din domeniu. Totuși, managerii unor companii de succes înțeleg că progresul pe piața muncii nu se poate produce fără implementarea unor programe pentru sporirea eficienței la locul de muncă, încadrarea angajaților în activitățile organizaționale și crearea unui mediu de muncă în care angajații își vor dori să lucreze. Recunoscând impactul pe care îl au programele de intervenție psihosocială asupra angajaților unei companii, organizațiile au nevoie și de niște instrumente care să evalueze cu acuratețe calitatea programelor pentru a le îmbunătăți, acolo unde este cazul, sau pentru a le înlocui cu altele, care vor produce mai multă eficiență. În acest articol ne propunem să analizăm câteva aspecte generale cu privire la evaluarea programelor de intervenție psihosocială în organizații, prezentând în acest sens diverse modele de evaluare și studii de caz din literatura de specialitate.

**Cuvinte-cheie:** metode și modele de evaluare, programe de intervenție psihosocială.

#### GENERAL PRINCIPLES IN THE EVALUATION OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTION PROGRAMS IN ORGANIZATIONS

The evaluation of the intervention program involves a process of systematic collection of data on the effectiveness of the activities included in that program. Although evaluation is a crucial component of the intervention process, it seems overlooked by practitioners in the field. However, managers of successful companies understand that progress of the labour market cannot be achieved without implementing programs meant to increase work efficiency, involving employees in organizational activities, and creating a work environment where employees feel motivated to work. Acknowledging the impact of psychosocial intervention programs on employees of a company, organizations need tools that accurately assess the quality of programs, and strive to improve them, where appropriate, or to replace with others so that to produce more efficiency. In the article, we examine some general aspects concerning the evaluation of psychosocial intervention programs in organizations, and present different models of evaluation and case studies from specialised literature.

**Keywords:** methods and models of evaluation, psychosocial programs of intervention.

#### **Programul de intervenție: ce evaluăm?**

Organizațiile și cercetătorii deseori se confruntă cu dificultăți în evaluarea programelor de intervenție psihosocială. Mai mult chiar, atunci când intervenția eșuează, este greu de a înțelege dacă intervenția în sine a fost inefficientă sau eșecul a fost cauzat de procesul de implementare a acesteia [1]. Din aceste considerente, subliniază Nielsen *et al.* [2], evaluarea programelor trebuie să vizeze atât *contextul* de intervenție, cât și *procesul* de intervenție, ambele fiind raportate mai apoi la rezultatele propriu-zise ale programului de intervenție. În linii generale, *evaluarea programului de intervenție psihosocială* presupune un proces de colectare și analiză a datelor cu privire la eficiența activităților preconizate în program și a beneficiilor produse. În acest sens, sunt

elaborate o serie de acțiuni având drept scop aprecierea valorii intervenției realizate, prin colectarea, în mod sistematic și comparativ, a informației relevante în vederea luării unor decizii organizaționale eficiente [3].

Inițiind procesul de evaluare, scrie Hylander [4], intervenientul trebuie să răspundă mai întâi la o serie de întrebări. Astfel, în viziunea autorului, o primă întrebare pe care trebuie să și-o pună intervenientul este: *ce tip de schimbare evaluez?* – este o schimbare de atitudine, de motivație, mod de înțelegere a problemei sau o schimbare de comportament; ne așteptăm la o schimbare la nivel organizațional și, dacă da, ce fel de schimbare? Următoarea întrebare ar fi: *cum vom măsura schimbările date?* cu alte cuvinte, ce metode vom utiliza în acest caz? Și ultima întrebare: *de ce avem nevoie de evaluare?* – dorim să descriem ce se întâmplă în procesul intervenției, să comparăm diferite tipuri de intervenție raportate la probleme specifice sau dorim să verificăm dacă un mod de intervenție este mai potrivit decât altul?

În același timp, precizează Sandoval [5], în procesul de evaluare trebuie luate în considerare două tipuri de schimbări: *schimbări la nivelul clientului* și *schimbări la nivelul intervenientului/ consultantului*. În general, se consideră că primele, schimbările clientului, sunt mai importante și deseori sunt ignorate sau minimalizate schimbările produse la nivelul intervenientului. Astfel, evaluarea eficienței unei intervenții se limitează, de obicei, doar la examinarea schimbărilor produse în comportamentul clientului, în funcție de problema intervenției. Autorul consideră însă că aceasta nu este suficient. Schimbări se pot produce și în persoana intervenientului (de ex., în modul de înțelegere a problemei, a procesului de intervenție sau a clientului însuși). În aceeași ordine de idei, Kraiger [6] propune să fie evaluate nu doar conținutul programului de intervenție și design-ul acestuia, ci și *schimbările produse la nivel de beneficiari*, inclusiv *schimbările organizaționale*.

Programul de intervenție poate fi evaluat în două moduri: *formativ* și *sumativ* [7]. *Evaluarea formativă* este utilizată atunci când programul este deja elaborat și se află în proces de implementare, având drept scop formularea de recomandări pentru îmbunătățirea sau ajustarea programului în vederea eficientizării acestuia pe parcursul implementării. *Evaluarea sumativă*, dimpotrivă, își propune să analizeze eficiența finală a programului la nivel organizațional, identificând avantajele și deficiențele acestuia, urmând să se ia decizia dacă acesta este potrivit sau e necesar de a fi înlocuit.

### **Etape ale procesului de evaluare și surse de date**

În general, *etapele* pe care le urmează intervenientul în *evaluarea programului* sunt [cf 8, 9]:

1. Identificarea beneficiarilor, evaluatorilor și a aspectelor ce vor fi evaluate;
2. Planificarea evaluării, elaborarea design-ului și a materialelor necesare evaluării;
3. Colectarea, analiza și interpretarea datelor;
4. Comunicarea rezultatelor, concluziilor evaluării și a recomandărilor pentru beneficiari;
5. Implementarea rezultatelor evaluării;
6. Documentarea și arhivarea raportului de evaluare.

Datele cu scop de evaluare pot fi colectate din trei *surse* [10]: (a) observațiile intervenientului; (b) interviuri semistructurate sau (c) chestionare pentru participanți. În ceea ce privește utilitatea surselor pentru evaluare, în funcție de tipul de date colectate, fiecare oferă informație relevantă privind rezultatele și tehnicile utilizate, inclusiv permit să evităm eventuale *bias-uri* în interpretarea datelor. Anumite erori de interpretare, menționează Snabe [11], ar putea să intervină ca urmare a subiectivității intervenientului în evaluarea programului, care ar putea să apară ca un „filtru” în selecția și analiza datelor. Unul dintre punctele slabe ale procesului de evaluare a programelor de intervenție este faptul că, deseori, intervenientul este în același timp și evaluatorul programului, astfel intervenientul poate fi interesat în a oferi evaluări favorabile. În acest caz, putem să judecăm despre eficiența programului și în baza interviurilor sau a chestionarelor completate de angajați.

Procesul de evaluare implică și compararea cu alte situații de intervenție. În mod tradițional, evaluarea rezultatelor din grupul de intervenție se face prin compararea cu cele înregistrate în cadrul unui grup de control, care nu a beneficiat de acțiunile și influențele prevăzute în program. Totuși, atunci când este posibil, autorii recomandă compararea rezultatelor obținute și cu cele înregistrate în programe de intervenție similare. Deoarece, atunci când avem un singur program, fără posibilitatea comparării, chiar dacă intervenția a produs rezultate pozitive, nu putem ști dacă alte situații de intervenție (pentru problema dată) ar putea da rezultate mai bune sau nu [12].

Evaluarea programelor pornește de la faptul că un program trebuie să producă beneficii vizibile. Astfel, evaluările sunt utile organizațiilor pentru a vedea cum anume programele pot fi îmbunătățite sau de ce trebuie înlocuite. Autorii modelelor de evaluare a programelor de intervenție examinate de noi (*a se vedea secțiunea*

următoare) subliniază că, în procesul de evaluare este important să analizăm atât rezultatele obținute și eficiența metodelor utilizate, cât și aspecte privind contextul și procesul de implementare a programului.

### ***Modele de evaluare a programelor de intervenție psihosocială***

#### Modelul lui Kirkpatrick (1979)

Unul dintre primele modele de evaluare a programelor de intervenție este cel propus de Kirkpatrick în 1979 [13]. Modelul prevede: (1) identificarea reacțiilor afective ale participanților la activitățile prevăzute în program (în ce măsură participanții/ beneficiarii apreciază activitățile la care participă); (2) evidențierea conținuturilor învățate în cadrul acestor activități (cum cunoașterea este asimilată de către participanți/ beneficiari pe parcursul activităților); (3) analiza eficienței achizițiilor comportamentale (în ce măsură acestea sunt aplicate în procesul muncii, contribuind la obținerea unor rezultate mai bune) și (4) evaluarea impactului pe care îl are programul la nivelul întregii organizații (de ex., reducerea costurilor, creșterea calității și eficienței muncii ș.a.).

#### Modelul lui Kraiger et al. (1993)

Modelul elaborat de Kraiger et al. [14] reprezintă o extindere a celui propus de Kirkpatrick și oferă o paletă largă de opțiuni privind evaluarea rezultatelor învățării, fundamentate de concluziile unor studii de psihologie educațională și cognitivă. În acest sens, autorii propun un model tripartit de evaluare a rezultatelor: (1) *achiziții de cunoaștere*, care pot fi măsurate atât cu ajutorul testelor tradiționale, cât și prin intermediul autoevaluărilor realizate de participanți; (2) *achiziții de abilități* necesare pentru obținerea performanței, care se produc fie printr-un proces conștient de imitare, fie automat, fără implicarea controlului conștiinței și pot fi măsurate prin activități ce implică joc de rol și simulări și (3) *achiziții/schimbări atitudinale* (de ex., atitudinea față de învățare, valoarea motivației, eficacitatea sinelui sau importanța stabilirii scopurilor).

#### Modelul lui Huz (1997)

În modelul lor, Huz et al. [15] sugerează evaluarea următoarelor aspecte: *rezultatele programului de intervenție psihosocială* (rezultate la nivel individual, rezultate la nivel de grup și rezultate la nivel organizațional); *metoda utilizată în program* (evaluarea comparativă a metodei prin raportarea la alte strategii metodologice) și *factorii* (evaluarea factorilor care ar fi favorizat succesul acțiunilor de intervenție).

#### Modelul cazului de succes (Brinkerhoff, 2003)

Modelul cazului de succes propus de Brinkerhoff [16] conține două etape: prima are drept scop evidențierea unor cazuri de succes și insucces (la nivel de grup sau individual), cea de-a doua presupune identificarea condițiilor și a factorilor care au dus la succes, prin analiza comparativă, în profunzime, a cazurilor de succes și de insucces. În acest sens, urmează să se răspundă la următoarele întrebări: Cum s-a desfășurat intervenția? Ce rezultate a produs? Care este valoarea acestor rezultate? Cum ar putea fi îmbunătățită? Modelul permite să identificăm ce a funcționat și ce nu a funcționat în procesul de intervenție psihosocială și cum ar putea fi îmbunătățite activitățile pe viitor pentru a obține rezultate mai eficiente. Autorii evidențiază că modelul nu este potrivit pentru dezvoltarea sau testarea unor teorii sau metode aplicabile și în alte contexte organizaționale, deoarece acest model nu prevede investigarea impactului exercitat de diverși factori contextuali.

#### Modelul de evaluare al lui Dessinger-Moseley (2006)

Modelul lui Dessinger-Moseley [17] se referă la patru tipuri de evaluare – formativă, sumativă, confirmativă și metaevaluarea:

- *Evaluarea formativă* – aprecieri privind necesitatea și eficiența proceselor implicate în analiza, selecția, design-ul, dezvoltarea și implementarea programului de intervenție, precum și a rezultatelor obținute.
- *Evaluarea sumativă* – aprecieri privind rezultatele imediate ale procesului de intervenție (de ex., creșterea nivelului de competență a participanților sau eficiența imediată a intervenției);
- *Evaluarea confirmativă* – aprecieri privind rezultatele pe termen lung ale intervenției, timp de un an sau chiar mai mult (de ex., creșterea continuă a nivelului de competență a beneficiarilor, eficiența intervenției, impactul și valoarea acesteia);
- *Metaevaluarea* – aprecieri privind meritele și valoarea procesului de evaluare, inclusiv a produselor acestuia. Poate fi de două tipuri: (1) metaevaluarea decurge concomitent cu procesul de evaluare și (2) metaevaluarea este efectuată după ce evaluarea propriu-zisă este finalizată.

#### Modelul SOAP pentru evaluarea activităților de training și coaching (Passmore și Velez, 2012)

Acest model (SOAP – *Self, Other, Achievements, Potential*), elaborat de Passmore și Velez [18], poate fi implementat în organizații de către practicieni (psihologi organizaționali sau specialiști în resurse umane),

dar și de cercetători în cadrul unor studii metaanalitice cu referire la evaluarea programelor de intervenție psihosocială.

Modelul cuprinde următoarele dimensiuni evaluative:

- *Sinele (Self)* – sunt analizate beneficiile intervenției așa cum sunt percepute de participanți; autoevaluarea oferă un feedback pertinent despre eficacitatea activităților și necesitățile participanților, ceea ce-i permite intervenientului să-și optimizeze activitățile ulterioare.
- *Ceilalți (Others)* – sunt analizate evaluările oferite de ceilalți (manageri, colegi, clieți) cu referire la schimbările produse în comportamentul organizațional al participantului/participanților la program.
- *Realizări (Achievements)* – sunt analizate comportamentele achiziționate și măsura în care acestea au avut un impact asupra creșterii performanței.
- *Abilități (Potential)* – sunt analizate efectele pe care le-a produs programul de intervenție asupra abilităților participanților (de ex., participanții au obținut un nivel mai înalt de maturitate emoțională).
- *Metaanaliză (Metaanalysis)* – este analizat, prin studii metaanalitice comparative, impactul intervenției asupra mai multor grupuri din diverse organizații și contexte socioculturale.

Așa cum precizează autorii, aceste dimensiuni sunt greu de măsurat și nu pot fi întotdeauna evidente imediat în realizările persoanei. Totuși, compararea realizărilor indivizilor până la implementarea programului de intervenție și la o anumită perioadă după finalizarea acestuia (de ex., după câteva săptămâni sau chiar luni) poate oferi informații despre impactul pe care l-a avut intervenția.

#### Modelul lui Randall (2013)

Randall [19] propune evaluarea unor *aspecte ale procesului* (cum activitățile intervenției sunt transmise, percepute și trăite de participanți: nivelul de participare, aprecierile participanților privind acțiunile intervenției și reacțiile observabile la acțiunile intervenției) și a unor *aspecte referitoare la context* (situații organizaționale în care intervenția se produce – locul de muncă, grupul de muncă, organizația în ansamblu, contextul economic național).

#### **Factori care sporesc eficiența programului de intervenție**

Studiile demonstrează că modalitatea în care programul este implementat, nu însă doar conținutul acțiunilor prevăzute în program, este o condiție importantă în asigurarea eficienței intervenției psihosociale. Factori precum participarea și implicarea angajaților, suportul managerial [20] sau percepția privind calitatea intervenției [21] influențează esențial rezultatele programului.

Burke *et al.* (2006), în cadrul unui studiu metaanalitic ce raporta analiza a 95 de studii cvasiexperimentale privind programele de intervenție psihosocială în asigurarea securității și sănătății la locul de muncă, identifică un succes limitat al acestor programe în situații de implicare și angajament scăzut din partea participanților [22]. Implicarea, constată autorii, este în strânsă legătură și cu metodele utilizate, ei diferențiind între metode ce implică un nivel înalt de angajament și participare (activități interactive de training *face-to-face*), angajament și participare moderată (activități interactive de training mediate de computer și feedback) și angajament și participare scăzută (materiale printate).

Pe de altă parte, activitățile de intervenție ar putea asigura într-o mai mare măsură participarea indivizilor, dacă includ acțiuni ce motivează indivizii să producă transferul noilor abilități achiziționate în activitatea de muncă propriu-zisă [23]. Una dintre modalitățile de a asigura acest transfer, sugerează Hammer *et al.* [24], este utilizarea *tehnicii automonitorizării* – participanților li se solicită să-și formuleze obiective, să-și monitorizeze comportamentul în timp și să discute despre efectele produse (indivizii observă, evaluează și raportează privind efectele înregistrate în propriul comportament). Eficiența acestei tehnici a fost dovedită și de Olson și Winchester [25] în cercetarea metaanalitică pe care a realizat-o (24 de studii privind monitorizarea de sine a comportamentului la locul de muncă). Rezultatele autorilor relevă necesitatea desfășurării, pe lângă programul de intervenție propriu-zis, și a unui training de schimbare atitudinală și comportamentală, care ar ajuta angajații să producă transferul de cunoaștere în cadrul activității de muncă.

#### **Exemple de evaluare a programelor de intervenție (în baza unor studii empirice)**

Studiul realizat de Hartung și Hahlweg [26] examinează eficiența unui training care avea drept scop dezvoltarea abilităților parentale (*Workplace Triple P*) la angajați. Activitățile în cadrul trainingului prevedeau familiarizarea cu strategiile de management al timpului și stresului, inclusiv dezvoltarea unor capacități de a face față provocărilor competitive de rol (muncă și familie). Prin intermediul activităților de training, care

durau două ore, participanții aveau posibilitatea să învețe prin intermediul observațiilor, discuțiilor și sarcinilor practice. Moderatorii utilizau materiale video care prezentau situații eficiente de comunicare și relaționare cu membrii familiei, iar mai apoi participanții exersau, prin intermediul jocului de rol, situații similare. Apoi, participanții beneficiau de consilierea moderatorilor și în perioada dintre sesiuni, pentru a putea pune în aplicare într-un mod cât mai eficient cele învățate în cadrul sesiunilor de training. Conform autorilor, acest studiu a evidențiat că intervenția având drept scop îmbogățirea de rol, bazată pe dezvoltarea unor abilități de relaționare eficientă cu membrii familiei, are efecte pozitive asupra managementului stresului la locul de muncă. Eficiența trainingului a fost măsurată prin evaluările făcute de participanți. Pentru a elimina efectul dezirabilității sociale, participanții au fost asigurați de deplina confidențialitate, fiind încurajați să răspundă cât mai sincer, deoarece nu există răspunsuri corecte sau incorecte. Autorii au evitat formulările complexe și ambigue. Totuși, ei recomandă includerea și a altor proceduri de evaluare, cum ar fi observațiile asupra conduitei participanților, evaluările făcute pe parcursul unei zile sub forma unor jurnale zilnice sau rapoartele colegilor.

În evaluarea programului de intervenție, Snabe [27], pe lângă propriile observații, colectate pe parcursul desfășurării programului, a utilizat chestionare și interviuri cu participanții la program. Autoarea a utilizat un chestionar scurt (de o pagină), pentru a spori rata răspunsurilor, prin care subiecții își expuneau opinia cu referire la rezultatele intervenției și mecanismul de implementare a acesteia. Chestionarul conținea și o instrucțiune despre modul de completare a acestuia (pentru a reduce pe cât posibil *bias*-urile ca urmare a explicațiilor autorului), fiind anterior pretestat de către autoare și de către un coleg al acesteia. La fel, chestionarul a fost analizat de 5 colegi din echipa de cercetare, 3 membri ai comitetului de evaluare a proiectului de cercetare și de alți 3 colegi care nu au fost implicați în proiectul de cercetare, dar care au participat la una dintre ședințele programului. Întrebările din interviuri erau structurate la fel ca și cele din chestionare, doar că răspunsurile erau deschise, fiind desfășurate împreună cu alți doi colaboratori. Respectiv, grila de observație utilizată de intervenient a fost structurată după aceeași schemă ca și întrebările din interviuri și chestionare.

În studiul realizat de Nelson *et al.* [28] a fost utilizată la fel o strategie mixtă de evaluare, cantitativă și calitativă, pentru a stabili în ce măsură implementarea unui program de intervenție ce prevedea activitatea în echipă va determina creșterea satisfacției și a stării de bine la locul de muncă. Au fost examinate atât efectele produse de programul de intervenție, cât și condițiile care ar determina sporirea efectelor scontate. Rezultatele arată că, în ceea ce privește alte aspecte ale intervenției, cu referire la context (de ex., tensiunile organizaționale sau percepțiile managerilor), rezultatele au fost mai puțin pozitive și au influențat semnificativ rezultatele finale ale intervenției.

Într-un alt studiu, Hammer *et al.* [29] evidențiază că trainingul privind comportamentul de suport din partea supervisorului în situații de conflict muncă-familie determină scoruri mai mari la acei angajați care se confruntă cu un nivel înalt al conflictului muncă-familie și scoruri mici pentru cei care au un nivel scăzut al conflictului. Trainingul organizat de autori a dus la rezultate îmbunătățite a sănătății fizice, comparativ cu grupul de control, dar nu a determinat schimbări semnificative asupra satisfacției de muncă și a intențiilor de a părăsi locul de muncă. Rezultate înalte în ceea ce privește creșterea satisfacției de muncă și diminuarea intențiilor de a părăsi organizația s-au înregistrat doar în cazul angajaților cu un nivel înalt de conflict muncă-familie.

Nielsen *et al.* [30] prezintă un cadru participativ pentru dezvoltarea și implementarea schimbărilor în ceea ce privește felul în care munca este organizată, planificată și coordonată în vederea îmbunătățirii condițiilor de muncă și a stării de bine a angajaților. Scopul evaluării a fost de a înțelege cum au funcționat activitățile de intervenție, care au fost condițiile care au asigurat eficiența și, respectiv, pentru cine, adică cine sunt beneficiarii. Procesul de intervenție este evaluat, fiind analizate: (1) impactul activităților de intervenție asupra indivizilor, (2) impactul asupra contextului și culturii organizaționale și (3) impactul asupra intervenției înseși, ce strategie anume a produs rezultate și dacă intervenția a decurs conform planului.

Obiectivul principal al procesului de evaluare, menționează Nielsen *et al.* [31], este de a identifica mecanismele funcționale care produc schimbarea. În acest sens, autorii au realizat o serie de observații și au administrat interviuri și chestionare.

1. *Interviurile:* au fost intervievați membri din grupul de coordonare privind experiența lor în calitate de membri ai acestui grup, fiind întrebați ce au învățat din această experiență și care instrumente cred că le-au fost utile (de ex., planul de comunicare sau planul de acțiune etc). De asemenea, au fost intervievați managerii și angajații, solicitându-li-se să precizeze ce informații au primit referitoare la proiect și de la cine, care a fost nivelul de implicare și activism în cadrul proiectului, dacă acțiunile proiectului sunt corespunzătoare problemei

și cum resimt schimbările în procesul de muncă (de ex., pentru angajați – dacă managerii au avut un comportament suportiv, pentru managerii – care au fost, în viziunea lor, factorii care au facilitat schimbarea).

2. *Observațiile*. Au fost realizate observații asupra a ceea ce se întâmplă în cadrul ședințelor grupului de coordonare. Acest fapt a permis examinarea felului în care instrumentele au fost percepute, cum managerii și angajații au interacționat și cum percep ei responsabilitățile și rolurile pe care le au. Astfel, autorii au avut posibilitatea să înțeleagă schimbările în cadrul programului (de ex., dacă angajații și-au asumat vreun rol în cadrul programului, dacă managerii și angajații au percepții comune despre starea de bine la locul de muncă, dacă a existat un mediu cooperant etc.). Inclusiv, au fost duse observații și pe parcursul activităților de workshop.

3. *Chestionarul*. Prin intermediul acestei metode autorii au măsurat gradul de pregătire și acceptare a participanților pentru schimbare, pentru a ajusta de la început planul de comunicare și participare.

Scopul studiului realizat de Ouweeneel *et al.* [32] a fost de a măsura efectele unei intervenții bazate pe principiile psihologiei pozitive asupra sporirii emoțiilor pozitive, eficacității de sine și implicării în muncă. Programul de intervenție era constituit din trei tipuri de sarcini (prezentate online): 1) sarcini privind starea de bine; 2) sarcini de stabilire a scopurilor și 3) sarcini privind resursele. Rezultatele arată o îmbunătățire a rezultatelor pe două dintre dimensiunile menționate (emoții pozitive și eficacitatea sinelui), comparativ cu grupul de control. Programul nu a produs însă efecte și asupra implicării în muncă. Studii adiționale arată că efecte pozitive asupra implicării se înregistrează doar la angajații care aveau un nivel scăzut de implicare, nu și la cei cu un nivel moderat sau înalt.

### Concluzii și direcții ulterioare de cercetare

Autorii sugerează că, atunci când sunt gândite programe de intervenție psihosocială în organizații, e necesar să se ia în considerare faptul că acestea pot fi eficiente în cazul unor angajați și mai puțin eficiente în cazul altora, în funcție de interesul și percepția utilității acțiunilor vizate, inclusiv în funcție de nivelul de participare și angajament al beneficiarilor programului. Respectiv, nu doar acțiunile în sine sunt importante, eficiența acestora poate fi sporită de diverși factori contextuali, organizaționali și individuali care facilitează transferul de cunoaștere și achiziție comportamentală.

În mod tradițional, programele de intervenție sunt planificate atunci când se atestă anumite disfuncționalități organizaționale. Intervenția pornește de la ideea că îmbunătățirea stării de bine a angajaților este o prioritate. Pentru a înțelege mai bine ce funcționează și pentru cine, inclusiv în ce condiții, este important de a integra procesul de evaluare cu efectele pe care le produce. Integrarea presupune a explica cum anume s-au produs rezultatele intervenției (de ex., cum anume participarea a declanșat anumite efecte, inclusiv acestea trebuie raportate la schimbări contextuale mai largi).

Astfel, studiile ulterioare ar trebui să se axeze pe identificarea implicațiilor pe care îl au diverși factori (individuali, de grup sau contextuali) și a modului în care poate fi sporită eficiența programului prin participarea activă a beneficiarilor în procesul de intervenție.

### Referințe:

1. RANDALL, R., NIELSEN, K. and TVEDT, S.D. The development of five scales to measure employees' appraisals of organizational-level stress management interventions. In: *Work & Stress: An International Journal of Work, Health and Organizations*, 2009, 23(1), p.1-23.
2. NIELSEN, K., RANDALL, R. and CHRISTENSEN, K.B. Developing new ways of evaluating organizational-level interventions. In: J. HOUDMONT and S. LEKA (Eds.). *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice*, 2010, vol.I, p.21-45.
3. ØVRETVEIT, J. *Evaluating health interventions. An introduction to evaluation of health treatments, services, policies and organizational interventions*. Maidenhead: Open University Press, 2005.
4. HYLANDER, I. Identifying change in consultee-centered consultation. In: LAMBERT, N.M., HYLANDER, I. and SANDOVAL, J.H. (Eds.). *Consultee-centered consultation. Improving the quality of professional services in schools and community organizations*. Londra: Lawrence Erlbaum Associates, 2004, p.373-389.
5. SANDOVAL, J.H. Evaluation issues and strategies in consultee-centered consultation. In: LAMBERT, N.M., HYLANDER, I. and SANDOVAL, J.H. (Eds.). *Consultee-centered consultation. Improving the quality of professional services in schools and community organizations*. Londra: Lawrence Erlbaum Associates, 2004, p.391-400.
6. KRAIGER *et al.*, 1993 *apud* BROWN, K.G. Training evaluation. In: S. ROGELBERG (Ed.). *Encyclopedia of Organizational Psychology*. Londra: Sage Publications, 2007, p.820-823.

7. SCOTT, J.C., RAJU, N.S. and EDWARDS, J.E. Program evaluation. In: S. ROGELBERG (Ed.). *Encyclopedia of Organizational Psychology*. Londra: Sage Publications, 2007, p.638-641.
8. Ibidem.
9. DESSINGER and MOSELEY, 2006 *apud* PASSMORE, J. and VELEZ, M.J. Training evaluation. In: KRAIGER, K., PASSMORE, J., REBELO, N. and MALVEZZI, S. (Eds.). *The Wiley Blackwell Handbook of the Psychology of Training, Development and Performance Improvement*. Oxford: Wiley Blackwell, 2015, p.136-153.
10. SNABE, B. *The usage of system dynamics in organizational interventions. A participative modeling approach supporting change management efforts*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag, 2007.
11. Ibidem.
12. Ibidem.
13. KIRKPATRICK, 1979 *apud* PASSMORE and VELEZ. *Op. cit.*
14. KRAIGER *et al.*, 1993 *apud* BROWN. *Op.cit.*
15. HUZ *et al.*, 1997 *apud* SNABE. *Op. cit.*
16. BRINKERHOFF, 2003 *apud* PASSMORE and VELEZ. *Op. cit.*
17. DESSINGER-MOSELEY, 2006 *apud* PASSMORE and VELEZ. *Op. cit.*
18. PASSMORE and VELEZ, 2012 *apud* PASSMORE and VELEZ. *Op. cit.*
19. RANDALL, R. Process monitoring in intervention research: a „Dashboard” with six dimensions. In: BAUER, G.F. and GENNY, G.J. (Eds.). *Salutogenetic organizations and change. The concepts behind organizational health intervention research*. London: Springer, 2013, p.259-272.
20. Ibidem.
21. NIELSEN *et al.*, 2010. *Op. cit.*
22. BURKE *et al.*, 1996 *apud* HAMMER, L.B., KOSSEK, E.E., ANGER, W.K., BODNER, T., ZIMMERMAN, K. Clarifying work-family intervention processes: the role of work-family conflict and family supporter supervisor behaviors. In: *Journal of Applied Psychology*, 2011, vol.96, no1, p.134-150.
23. HAMMER *et al.* *Op. cit.*
24. HAMMER *et al.* *Op. cit.*
25. OLSON and WINCHESTER, 2008 *apud* HAMMER *et al.* *Op. cit.*
26. HARTUNG, D. and HAHLEWEG, K. Strengthening parent well-being at the work-family interface: a German trial on Workplace Triple P. In: *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 2010, no20, p.404-418.
27. SNABE, B. *Op. cit.*
28. NIELSEN *et al.* *Op. cit.*
29. HAMMER *et al.* *Op. cit.*
30. NIELSEN, K., STAGE, M., ABILDGAARD, J.S. and BRAUER, C.V. Participatory intervention from an organizational perspective: employees as active agents in creating a healthy work environment. In: BAUER, G.F. and GENNY, G.J. (Eds.). *Salutogenetic organizations and change. The concepts behind organizational health intervention research*. Londra: Springer, 2013, p.327-350.
31. Ibidem.
32. OUWENEEL, E., LE BLANC, P., SHAUPELLI, W. Do it yourself. An online positive psychology intervention to promote positive emotions, self-efficacy, and engagement at work. In: *Career Development International*, 2013, vol.18, no2, p.173-196.

*Notă: Studiul a fost elaborat în cadrul proiectului „Interferențe dintre viața profesională și cea privată. Aspecte interculturale, experiențe locale și strategii de intervenție” (Proiect instituțional 2015-2019, cifrul Proiectului 15.817.06.06A, direcția strategică „Patrimoniul național și dezvoltarea societății”). Articolul reprezintă o versiune revizuită și adăugită a comunicării prezentate în cadrul Conferinței științifice anuale „Integrare prin cercetare și inovare”, USM, Chișinău, 8-9 noiembrie 2018.*

**Date despre autor:**

**Natalia COJOCARU**, doctor, conferențiar universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

**E-mail:** cojocar\_u\_natalia@yahoo.com

*Prezentat la 06.06.2019*