MODALITĂȚI DE EVALUARE A PROGRAMELOR DE INTERVENȚIE PSIHOSOCIALĂ ÎN INSTITUȚIILE EDUCAȚIONALE[21]

NATALIA COJOCARU,
dr., conf. univ.,
Universitatea de Stat din Moldova

Abstract: *Starting from the premise that educational institutions function based on the specific rules of an organization, being closely related to the ever-changing social environment, it is necessary to take a systemic approach in conceptualizing psychological assistance. The services provided by school psychologists must be placed in a complex system of psychological assistance services, which would also include the organizational level. Given the „multiple organizational demands" faced by school psychologists, there is a need to clarify the process of developing and evaluating complex approaches of psychosocial intervention in educational institutions.*

Introducere

Pornind de la premisa că instituțiile educaționale funcționează în baza legităților specifice unei organizații, fiind în strânsă relație cu mediul social în continuă schimbare, se relevă necesitatea unei abordări sistemice în conceptualizarea asistenței psihologice. Serviciile oferite de psihologii școlari trebuie încadrate într-un sistem complex de servicii de asistență psihologică, cu specificări inclusiv la nivel organizațional [*cf* 2]. Studii recente evidențiază importanța factorilor organizaționali în asigurarea eficienței și calității proceselor educaționale [8]. Problemele cu care se pot confrunta actorii procesului educațional nu sunt individuale sau doar individuale, ci sunt probleme care își are originile în contextul educațional propriu-zis. Interacțiunile și dinamicile organizaționale, în anumite condiții, pot produce riscuri psihosociale cu consecințe asupra instituției educaționale ca întreg. Respectiv, având în vedere necesitatea de a răspunde unor cerințe organizaționale și sociale complexe cu care se confruntă instituțiile educaționale la etapa actuală și reieșind din specificul asistenței psihologice la nivel sistemic-organizațional, propunem conceptul de „solicitări organizaționale multiple" (SOM), care reprezintă o serie de problematici specifice, tensiuni sau disuncționalități din cadrul unei instituții anume, având potențial de riscuri psihosociale în producerea unor evoluții defectuoase asupra comportamentelor organizaționale, proceselor instituționale și asupra instituției în ansamblu.

În mod tradițional, serviciile psihologice în școli implică asistența la nivel individual, fie că ne referim la elevi, cadre didactice sau părinți. S.N. Elliot și J.C. Witt [5] propun abordarea complexă a serviciilor psihologice în cadrul școlii, pornind de la faptul că anumite probleme legate de învățare sau de comportament sunt direct legate de mediul organizațional al instituției educaționale. Respectiv, consideră autorii, tehnicile de diagnoză și intervenție aplicate la nivel individual necesită a fi suplinite și cu tehnici de diagnoză și intervenție la nivel organizațional. Dat fiind nevoia unei abordări sistemice a serviciilor de asistență psihologică, reieșind din SOM cu care se confruntă psihologii în cadrul școlii, se remarcă necesitatea clarificării procesului de elaborare și evaluare a unor demersuri complexe de intervenție psihocială în cadrul instituțiilor educaționale.

Modelul intervenției psihosociale

Intervenția psihosocială[22] este un demers de schimbare planificată ce presupune organizarea voluntară a unor acțiuni destinate să blocheze evoluții sociale defectuoase, să

[21] *Articolul este elaborat în cadrul Proiectului* ***Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane***, 20.80009.1606.10.

restructureze instituţii devitalizante sau să ofere noi şanse unor grupuri defavorizate [9]. După Cummings şi Worley (2001), intervenţia reprezintă nişte acţiuni planificate şi sistematice în vederea ajutorării instituţiei de a-şi spori eficienţa; intervenientul în mod deliberat modifică *status quo*-ul instituţiei sau al unui departament din cadrul acesteia la o stare de eficienţă calitativ superioară [*Apud* 16]. În acest sens, precizează a. Neculau [9], scopul procesului de intervenţie psihosocială este să să restructureze structuri, organisme, grupuri şi acest proces nu decurge fără obstacole: în timpul derulării intervenţiei pot surveni diverse forţe incontrolabile, refulări sau reacţii afective perturbatoare.

În viziunea lui Massa (1992), intervenţia poate fi concepută ca un sistem, cu următoarele subsisteme: *intervenientul* (personalul de specialitate şi adminstrativ al instituţiei); *situaţia* (o reţea de persoane, de instituţii, de valori şi de ansambluri conceptuale în interfaţă cu intervenientul social); *clientul* (beneficiarul care primeşte serviciile oferite de intervenient); *sistemul ţintă* (condiţiile inadecvate ale unui grup social asupra cărora se va interveni); *acţiunea* (implementarea unui nou model funcţional, reconfigurarea ansamblului social, intervenţia asupra indivizilor, grupurilor, organizaţiilor sau comunităţilor) [*Apud* 9].

Schein [*Apud* 16] identifică trei modele de bază ale intervenţiei psihosociale:

- *modelul expertizei plătite* – intervenientul are rolul specialistului care oferă recomandări şi servicii în baza cunoaşterii din literatura de specialitate;
- *modelul „doctor–pacient"* – intervenientul mai întâi identifică „simptomele" în baza unei investigaţii, apoi, în baza rezultatelor şi concluziilor, oferă recomandări şi soluţii;
- *modelul consultaţiei* – axat pe dezvoltarea abilităţii instituţiei de a identifica problema şi a găsi soluţia potrivită pentru aceasta.

Primele două modele pun accentul pe identificarea soluţiilor de către specialist, în cel de-al treilea, rolul principal îi revine organizaţiei sau grupului ţintă vizat care idenfică o soluţie sustenabilă.

Proiectul de intervenţie vizează persoana în cadrul procesului muncii; nu se urmăreşte o simplă ajustare a indivizilor la situaţii, ci o schimbare reciprocă, complementară cu funcţiile şi finalităţile grupului [10]. Intervenţia, în acest caz, se sprijină pe rezultatele unei cercetări reale într-o organizaţie concretă şi se deosebeşte de cercetarea experimentală, care se realizează, pornindu-se de la o situaţie construită [13]. Totuşi, deşi cercetarea cu scop de intervenţie are preponderent o finalitate practică, constatările şi observaţiile de teren pot fi aprofundate şi generalizate în cadrul unor cercetări ştiinţifice extinse, în scopul avansării cunoaşterii şi teoretizării pornind de la activitatea practică.

În literatura de specialitate [4; 9; 14 et al.] sunt descrise următoarele etape ale procesului de intervenţie: *analiza şi investigarea problemei* (se identifică problema clientului, căile de acţiune şi dificultăţile ce pot apărea); *previziunea şi planificarea* (se elaborează un sistem de acţiuni în funcţie de problema vizată, sunt emise ipoteze cu privire la efectele psihologice, sociale şi administrative pe care le-ar avea schimbările implementate); *implementarea şi evaluarea* (se pune în aplicare sistemul de acţiuni şi se evaluează modul în care situaţiile problematice au evoluat, ce transformări s-au înregistat). Raportul intervenientului conţine informaţii privind procedurile de intervenţie, evoluţia procesului, atingerea scopurilor urmărite,

---

[22] A. Neculau [9] constată că termenul „intervenţie" nu era întâlnit anterior în manualele de psihologie, nici în România, nici în alte foste ţări socialiste, deoarece aplicarea practică a unor proiecte sociale trebuia să aibă girul ideologiei dominante. Astfel, scrie A. Neculau, cercetătorii au preferat mai degrabă să ocolească acest tip de acţiune care nu oferea nicio şansă demersului ştiinţific. Totuşi, constatăm că acţiuni similare unui program de intervenţie psihosocială erau pe larg puse în practică în psihologia sovietică (*de ex.*, psihocorecţia comportamentului deviant).

În ceea ce ne priveşte, preferăm mai degrabă termenul de „program de intervenţie psihosocială" din următoarele motive: (1) este un termen înglobant, ce permite includerea multiplelor activităţi pe care le desfăşoară psihologul în acest scop (acţiuni de consiliere, individuală sau de grup, traininguri pentru dezvoltarea unor abilităţi etc.) şi 2) relaţia dintre intervenient şi actorii procesului este un tip de interacţiune care presupune colaborare şi participare activă în vederea schimbării.

recomandări privind stilul de intervenţie pentru anumite situaţii problemă (care ar putea fi generalizate pentru situaţii tip).

Evaluarea programului de intervenţie psihosocială

Evaluarea programului de intervenţie psihosocială presupune un proces de colectare şi analiză a datelor cu privire la eficienţa activităţilor preconizate în program şi a beneficiilor produse. Iniţiind procesul de evaluare, scrie I. Hylander [7], intervenientul trebuie să răspundă la o serie de întrebări: *1) Ce tip de schimbări evaluez* – sunt schimbări individuale (atitudini, motivaţii, mod de înţelegere a problemei, comportamentale etc.) şi/sau organizaţionale? *2) Cum vom măsura aceste schimbări* – ce metode şi surse de date vom utiliza în acest caz? *3) De ce avem nevoie de evaluare* – dorim să descriem ce se întâmplă în procesul intervenţiei, să comparăm diferite tipuri de intervenţie raportate la probleme specifice sau să verificăm dacă un tip de intervenţie este mai eficient decât altul?

Datele pentru evaluare pot fi colectate din trei surse [16]: (a) observaţiile intervenientului; (b) interviuri semistructurate sau (c) chestionare pentru participanţi. În funcţie de tipul de date, fiecare sursă oferă informaţie relevantă privind rezultatele şi tehnicile utilizate, inclusiv permit să evităm eventuale *bias*-uri în interpretarea datelor. Anumite erori de interpretare, afirmă B. Snabe [*ibidem*], pot să apară ca urmare a subiectivităţii intervenientului în evaluarea programului, care intervine ca un „filtru" în selecţia şi analiza datelor. Unul din punctele slabe ale procesului de evaluare a intervenţiei este faptul că, deseori, intervenientul este în acelaşi timp şi evaluatorul programului, astfel intervenientul poate fi interesat de a oferi evaluări favorabile. În acest caz, putem să judecăm despre eficienţa programului şi în baza interviurilor sau a chestionarelor completate de angajaţi.

Procesul de evaluare implică şi compararea cu alte situaţii de intervenţie. În mod tradiţional, evaluarea rezultatelor din grupul de intervenţie se face prin compararea cu cele înregistrate în cadrul unui grup de control, care nu a beneficiat de acţiunile şi influenţele prevăzute în program. Autorii recomandă, atunci când este posibil, compararea rezultatelor obţinute şi cu cele înregistrate în programe similare [*idem*]. Deoarece, atunci când avem un singur program, fără posibilitatea comparării, chiar dacă intervenţia a produs rezultate pozitive, nu putem şti dacă alte situaţii de intervenţie (pentru problema dată) ar putea da rezultate mai bune sau nu.

Analizând într-o perspectivă unitară diverse modele de evaluare a programelor de intervenţie psihosociale, în *Tabelul 1* prezentăm aspecte specifice fiecărui model [*cf* 3].

Tabelul 1. *Modele de evaluare a programului de intervenţie psihosocială*

Autori	**Aspecte propuse în modelul de evaluare**
Kirkpatrick (1979) [*Apud* 12]	1) Reacţiile afective ale participanţilor la activităţile prevăzute în program (în ce măsură participanţii/beneficiarii apreciază activităţile la care participă); 2) conţinuturile învăţate în cadrul acestor activităţi (cum cunoaşterea este asimilată de către participanţi/beneficiari în cadrul activităţilor); 3) eficienţa achiziţiilor comportamentale (în ce măsură acestea sunt aplicate în procesul muncii, contribuind la obţinerea unor rezultate mai bune) 4) impactul programului la nivelul întregii organizaţii (*de ex.*, reducerea costurilor, creşterea calităţii şi eficienţei muncii ş.a.).
Kraiger (1993) [*Apud* 1]	1) Achiziţii de cunoaştere (măsurate atât cu ajutorul testelor tradiţionale, cât şi prin intermediul autoevaluărilor realizate de participanţi); 2) achiziţii de abilităţi (se produc fie printr-un proces conştient de imitare, fie automat, fără implicarea controlului conştiinţei şi pot fi

	măsurate prin activităţi ce implică joc de rol şi simulări); 3) achiziţii atitudinale (*de ex.*, atitudine favorabilă faţă de învăţare, motivaţie, eficacitatea sinelui sau importanţa stabilirii scopurilor).
Modelul lui Huz *et al.* (1997) [*Apud* 16]	1) Rezultate (rezultate la nivel individual, rezultate la nivel de grup şi rezultate la nivel organizaţional); 2) metoda şi factorii de eficienţă (evaluarea metodei prin raportarea la alte strategii metodologice, precum şi evaluarea factorilor care ar fi favorizat succesul acţiunilor de intervenţie).
Randall (2013) [13]	1) Aspecte ale procesului (cum activităţile intervenţiei sunt transmise, percepute şi trăite de participanţi: nivelul de participare, aprecierile participanţilor privind acţiunile intervenţiei şi reacţiile observabile la acţiunile intervenţiei); 2) aspecte referitoare la context (situaţii organizaţionale în care intervenţia se produce – locul de muncă, grupul de muncă, organizaţia în ansamblu, contextul economic naţional).
Brinkerhoff (2003) [*Apud* 12]	1) Cazurile de succes şi insucces (la nivel de grup sau individual); 2) condiţiile şi factorii care au dus la succes sau inaucces.
Sandoval (2004) [15]	1) Schimbări la nivelul clientului; 2) schimbări la nivelul intervievientului.
Passmore şi Velez (2012) [*Apud* 12]	1) *Sinele* (beneficiile pe care le-a resimţit participantul urmare a intervenţiei – eficacitatea activităţilor, inclusiv necesităţile participanţilor, ceea ce-i permite intervenientului să-şi optimizeze activităţile uleterioare); 2) *ceilalţi* (evaluarea persoanei de către ceilalţi – manageri, alţi beneficiari, colegi); 3) *realizări* (în ce măsură comportamentele achiziţionate au un impact asupra creşterii performanţei); 4) *potenţial* (impactul intervenţiei asupra potenţialului indivizilor, *de ex.*, indivizii au obţinut un nivel mai înalt de maturitate emoţională; este mai greu de măsurat şi poate să nu fie evidenţiat imediat, evaluările după câteva săptămâni sau luni după intervenţie pot oferi informaţii despre impactul pe care l-a avut intervenţia); 5) *metaanaliză* (analiza comparativă a impactului intervenţiei asupra mai multor grupuri din diferite organizaţii şi contexte socioculturale).

În mod general, esenţa aceste modele se rezumă la următoarele: în procesul de evaluare vor fi examinate atât efectele pe care le produce programul asupra actorilor implicaţi (beneficiari direcţi, intervenient, manageri ş.a.), precum şi efectele asupra contextului organizaţional în ansamblu, identiicând totodată factorii care asigură succesul intervenţiei.

Factori care sporesc eficienţa programului de intervenţie psihosocială

Studiile arată că, atât *conţinutul* acţiunilor prevăzute în program, cât şi *modalitatea* în care programul este implementat sunt condiţii esenţiale în asigurarea eficienţei intervenţiei psihosociale. O serie de factori, precum nivelul de implicare sau angajament, ar putea spori eficienţa programului de intervenţie în instituţiile educaţionale, influenţând semnificativ rezultatele finale.

Nivelul de participare şi implicare a angajaţilor

Burke *et al.* (2006) [*Apud* 6], în cadrul unui studiu metaanalitic ce raporta analiza a 95 de cercetări privind programele de intervenţie în asigurarea securităţii şi sănătăţii la locul de muncă, identifică un succes limitat al acestor programe în situaţii de implicare şi angajament

scăzut din partea participanţilor. Implicarea, constată autorii, este în strânsă legătură şi cu metodele utilizate, ei diferenţiind între metode ce implică un nivel înalt de angajament şi participare (activităţi interactive de training *face-to-face*), angajament şi participare moderată (activităţi interactive de training mediate de computer şi feedback) şi angajament şi participare scăzută (materiale printate).

Automonitorizarea comportamentului şi a schimbărilor produse

Activităţile de intervenţie ar putea asigura într-o mai mare măsură participarea indivizilor, dacă includ acţiuni ce motivează indivizii să producă transferul noilor abilităţi achiziţionate în activitatea de muncă propriu-zisă. Una din modalităţile de a asigura acest transfer, sugerează L.B. Hammer *et al.* [6], este utilizarea *tehnicii automonitorizării* – participanţilor li se solicită să-şi formuleze obiective, să-şi monitorizeze comportamentul în timp şi să discute despre efectele produse (indivizii observă, evaluează şi raportează privind efectele înregistrate în propriul comportament).

Confruntarea cu problema care constituie obiectul intervenţiei

Hammer *et al.* [6] evidenţiază că trainingul privind comportamentul de suport din partea supervizorului în situaţii de conflict muncă-familie determină scoruri mai mari la acei angajaţi care se confruntă cu un nivel înalt al conflict muncă-familie şi scoruri mici pentru cei care au un nivel scăzut al conflictului. Trainingul organizat de autori a dus la rezultate îmbunătăţite a sănătăţii fizice, comparativ cu grupul de control, dar nu a determinat schimbări semnificative asupra satisfacţiei în muncă şi a intenţiilor de a părăsi locul de muncă. Rezultate înalte în ceea ce priveşte creşterea satisfacţiei de muncă şi diminuarea intenţiilor de a părăsi organizaţia s-au întegistrat doar în cazul angajaţilor cu un nivel înalt de conflict muncă-familie.

Scopul studiului realizat de E. Ouweneel *et al.* [11] a fost de a măsura efectele unei intervenţii, bazată pe principiile psihologiei pozitive, asupra emoţiilor pozitive, eficacităţii de sine şi implicării în muncă. Programul era constituit din trei tipuri de sarcini (prezentate online): 1) sarcini privind starea de bine; 2) sarcini de stabilire a scopurilor şi 3) sarcini privind resursele. Rezultatele arată o îmbunătăţire a rezultatelor pe două dintre dimensiunile menţionate (emoţii pozitive şi eficacitatea sinelui), comparativ cu grupul de control. Programul nu a produs însă efecte şi asupra implicării în muncă. Studii adiţionale arată că efecte pozitive asupra implicării se înregistrează doar la angajaţii care aveau un nivel scăzut de implicare, nu şi la cei cu un nivel moderat sau înalt.

Concluzii. Specificul activităţii psihologice în instituţiile educaţionale necesită o abordare din perspectiva şcolii ca organizaţie. Psihologul şcolar trebuie să aibă pregătirea profesională necesară pentru a lucra cu toate subsistemele instituţiei şcolare în ansamblu, răspunzând într-o manieră eficientă la diverse probleme societale şi organizaţionale. Din această perspectivă, optăm pentru o abordare sistemică în conceptualizarea activităţii psihologice în instituţiile educaţionale, deoarece problemele de ordin psihologic au origini şi în contextul socio-organizaţional şi sunt strâns relaţionate de acesta. În acest sens, aplicabil pentru o abordare sistemică ar fi conceptul de SOM, definit ca o serie de problematici specifice, tensiuni sau disuncţionalităţi din cadrul unei instituţii anume, cu potenţial de a produce situaţii de risc psihosocial şi evoluţii defectuoase asupra proceselor instituţionale şi asupra instituţiei în ansamblu. Dat fiind nevoia unei abordări sistemice a serviciilor psihologice, e necesară clarificarea specificului procesului de elaborare şi evaluare a unor demersuri complexe de intervenţie psihocială în cadrul instituţiilor educaţionale, în funcţie de SOM cu care se confruntă psihologii în cadrul şcolii. Acest demers presupune integrarea dimensiunilor de bază ale SOM în sistemul de analiză instituţională a şcolii ca organizaţie, în funcţie de cerinţele specifice ale unei instituţii particulare.

Bibliografie:

1. Brown K.G. *Training evaluation*. In: S. Rogelberg (Ed.). Encyclopedia of Organizational Psychology. London: Sage Publications, 2007, p. 820-823.
2. Cojocaru N. *Aplicaţii ale psihologiei organizaţionale în instituţiile educaţionale: mod de utilizare şi principii de acţiune*. In: O. Paladi, A. Potâng (coord.). Cercetări privind asigurarea activităţii psihologice în sistemul de învăţământ general din Republica Moldova. Chişinău, CEP USM, 2021 (*în curs de apariţie*).
3. Cojocaru N. *Principii generale în evaluarea programelor de intervenţie psihosocială în organizaţii*. In: Studia Universitatis Moldaviae („Ştiinţe ale Educaţiei"), 2019, Nr. 5(125), pp. 163-169.
4. Dubost J. *Intervenţia psihosociologică şi resursele sale tehnice*. In: A. Neculau (coord.). Psihologie socială. Aspecte contemporane. Iaşi, Editura „Polirom", 1996, pp. 261-277.
5. Elliot S.N., Witt J.C. *Fundamental questions and dimensions of psychological service delivery in schools*. In: S.N. Elliot, J.C. Witt (Eds.). The delivery of psychological services in schools. Concepts, processes, and issues. London, Routledge, 1986, pp. 1-26.
6. Hammer L.B., Kossek E.E., Anger W.K. et al. *Clarifying work-family intervention processes: the role of work-family conflict and family suporter supervisor behaviors*. In: Journal of Applied Psychology, 2011, vol. 96, no. 1, pp. 134-150.
7. Hylander I. *Identifying change in consultee-centered consultation*. In: N.M. Lambert, I. Hylander, J.H. Sandoval (Eds.). Consultee-centered consultation. Improving the quality of professional services in schools and commuity organizations. London, Lawrence Erlbaum Associates, 2004, pp. 373-389.
8. Moen T., Rismark M., Samuelsen A.S., Sølvberg A.M. *The Norwegian educational psychological service: A systematic review of research from the period 2000-2015*. In: Nordic Studies in Education, 2018, vol. 38, pp. 101-117.
9. Neculau A. *Cuvânt înainte. Intervenţia în câmpul social*. In: A. Neculau (coord.). Analiza şi intervenţia în grupuri şi organizaţii. Iaşi, Editura „Polirom", 2000, pp. 7-11.
10. Neculau A. *Memoria pierdută. Eseuri de psihosociologia schimbării*. Iaşi, Editura „Polirom", 1999.
11. Ouweneel E., Le Blanc P., Shaufelli 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, no. 2, pp. 173-196.
12. Passmore J., Velez M.J. *Training evaluation*. In: K. Kraiger, J. Passmore, N. Rebelo, S. Malvezzi (Eds.). The Wiley Blackwell Handbook of the Psychology of Training, Development and Performance Improvement. Oxford, Wiley Blackwell, 2015, pp. 136-153.
13. Randall R. *Process monitoring in intervention research: a „Dashboard" with six dimensions*. In: G.F. Bauer, G.J. Genny (Eds.). Salutogenetic organizations and change. The concepts behind organizational health intervention research. London, Springer, 2013, pp. 259-272.
14. Ridel L. *Intervenţia psihosociologică: un demers de schimbare printr-o analiză a semnificanţilor centrali.* In: A. Neculau, G. Ferréol (coord.). Psihosociologia schimbării. Iaşi, Editura „Polirom", 1998, pp. 89-95.
15. Sandoval J.H. *Evaluation issues and strategies in consultee-centered consultation*. In: N.M. Lambert, I. Hylander, J.H. Sandoval (Eds.). Consultee-centered consultation. Improving the quality of professional services in schools and commuity organizations. London, Lawrence Erlbaum Associates, 2004, pp. 391-400.
16. Snabe B. *The usage of system dynamics in organizational interventions. A participative modeling approach supporting change management efforts*. Wiesbaden, Deutscher Universitäts-Verlag, 2007.