

COLEGIUL PSIHOLOGILOR DIN ROMÂNIA

Ghid de bune practici pentru activități de evaluare psihologică și intervenție în psihologia muncii și organizațională

30 aprilie 2022

Elaborat de:

Delia Virgă

Loredana – Ramona Iocșa Pora



Adoptat formal:

Acest document a fost adoptat formal în cadrul ședinței Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România din data de 30 aprilie 2022.

Referința corectă către acest document:

Vîrgă, D., & Ioșca Pora, L.- R. (2022). *Ghid de bune practici pentru activități de evaluarea psihologică și intervenție în psihologia muncii și organizațională*. Colegiul Psihologilor din România.



CUPRINS

I – INTRODUCERE ȘI ADRESABILITATE.....	4
II – COMPETENȚELE PSIHOLOGULUI ATESTAT ÎN SPECIALITATEA PSIHOLOGIA MUNCII ȘI ORGANIZAȚIONALĂ.....	5
1. Nivel I – psiholog practicant.....	5
2. Nivel II – psiholog specialist.....	6
3. Nivel III – psiholog principal.....	6
III – CE ESTE CRITERIUL SI PREDICTORUL ÎN PSIHOLOGIA MUNCII ȘI ORGANIZAȚIONALĂ?.....	7
IV – EVALUAREA PSIHOLOGICĂ ORIENTATĂ SPRE DECIZIE.....	8
V – UTILITATEA TESTELOR PSIHOLOGICE ÎN SELECȚIE ȘI EVALUAREA PSIHOLOGICĂ PERIODICĂ SAU LA CERERE.....	9
VI – TIPURI DE EVALUĂRI.....	10
1. Evaluare psihologică la angajare:.....	11
1.1. Evaluare psihologică în scop de selecție la intrarea în organizație.....	11
1.2. Evaluarea psihologică a capacității de muncă (EPCM).....	12
1.3. Evaluarea psihologică în vederea ocupării funcțiilor publice în structurile antifraudă.....	17
2. Evaluare psihologică în scop de monitorizare a adaptării angajatului la cerințele specifice postului și organizației, precum și evaluarea factorilor de risc psihosociali la locul de muncă (evaluarea periodică).....	18
3. Evaluare psihologică în vederea reîntegrării și reluării activității după o perioadă de incapacitate temporară de muncă (accidente de muncă, concediu de boală etc.).....	20
4. Diagnoza organizațională.....	20
4.1. Diagnoză organizațională a factorilor de risc psihosociali la nivel organizațional, precum și a impactului acestora asupra sănătății și securității în muncă.....	21
5. Programe de intervenție la nivelul postului, individual și de grup în vederea îmbunătățirii adaptabilității la cerințele postului, condițiilor de muncă și cerințelor organizaționale.....	23
VII – CONCLUZII.....	25
BIBLIOGRAFIE.....	26

I – INTRODUCERE ȘI ADRESABILITATE

Evaluările psihologice în domeniul psihologiei muncii și organizaționale pot fi realizate cu scopuri diverse. Într-un context de muncă, evaluările psihologice sunt utilizate în mod obișnuit pentru:

- să evalueze adecvarea candidaților în timpul procesului de selecție sau identificarea talentelor;
- să stabilească dacă un angajat se poate întoarce la locul de muncă în urma unei accidentări;
- să evalueze dacă un angajat actual este apt psihologic pentru muncă.

Angajarea candidatului greșit pentru un loc de muncă poate avea consecințe devastatoare pentru o afacere. Într-adevăr, s-a demonstrat că înlocuirea unui angajat costă până la 1,5 ori salariul lor anual (Wagner, 2000). Astfel, evaluările psihologice pot fi utile pentru a determina dacă un candidat este potrivit pentru un post sau pentru o organizație.

Evaluările psihologice pot fi, de asemenea, utilizate pentru a determina măsura în care o persoană se confruntă cu dificultăți psihologice în urma unei vătămări fizice sau psihologice (de exemplu, stresul profesional). În astfel de situații, este posibil ca o organizație să facă contracte cu psihologi organizaționali pentru a obține o evaluare psihologică în acest scop. Odată ce a fost efectuată o evaluare, intervențiile sunt de obicei recomandate pentru a ajuta angajatul să se întoarcă la locul de muncă, care pot include tratament psihologic și/sau schimbări la locul de muncă sau rolul angajatului la actualul loc de muncă. S-a demonstrat că răspunsurile prompte ale angajatorilor la astfel de recomandări îmbunătățesc semnificativ rezultatele revenirii la locul de muncă (SWA, 2014).

Sănătatea precară a unui angajat îi poate compromite performanța la locul de muncă, precum și munca celor din jur. Acesta este în special cazul locurilor de muncă care implică niveluri ridicate de stres și riscuri profesionale asociate unui loc de muncă, cum ar fi munca la înălțime, în condiții de izolare sau rolurile care necesită capacitate decizională bună. Evaluările periodice pentru decizia de *apt pentru muncă* pot ajuta la înțelegerea barierelor care îi împiedică pe angajați să își îndeplinească sarcinile, dacă ar trebui să se aștepte sau nu ca un angajat să revină la locul de muncă și, atunci când este posibil, ce ajustări pot fi făcute pentru a depăși astfel de bariere în calea revenirii acestuia la viața profesională.

Acest ghid reunește toate tipurile de evaluări psihologice care se pot face în domeniul psihologiei muncii și organizaționale și trece dincolo de acestea, abordând și tema intervențiilor care se pot face în organizații la nivel de post, de individ sau de grup pentru creșterea adaptabilității și performanței angajaților. Totodată, acest ghid este inovativ în abordare, aducând în atenția comunității de psihologi cu specializarea psihologia muncii și organizațională o perspectivă nouă și largă despre posibilitățile de realizare a evaluărilor psihologice dincolo de ceea ce „obligă legea” și deschide poarta cunoașterii spre intervențiile ce le pot derula psihologii organizaționali în interiorul organizațiilor. Psihologii organizaționali sunt cei care înțeleg munca și realitatea din organizații și îi pot ajuta pe angajați să se adapteze și să performeze în organizații.

II - COMPETENȚELE PSIHOLOGULUI ATESTAT ÎN SPECIALITATEA PSIHOLOGIA MUNCII ȘI ORGANIZAȚIONALĂ

În acord cu literatura de specialitate în domeniul psihologiei, competențele profesionale pot fi definite în două sensuri, de atribuții sau activități care revin unei persoane ca urmare a unui rol sau statut sau de sumă a cunoștințelor, abilităților și atitudinilor care contribuie la capacitatea unei persoane de a-și îndeplini eficient rolul profesional. În sensul Normelor privind competența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, competența profesională „*reprezintă capacitatea de a realiza activitățile profesionale cerute potrivit specialității atestate, la nivelul treptei de atestare obținute*”.

Potrivit art. 10 din Normele privind competențele profesionale ale psihologilor cu drept de liberă practică¹, competențele profesionale de specialitate pentru domeniul psihologia muncii și organizațională sunt structurate pe trei niveluri, după cum urmează:



„1. Nivel I - psiholog practicant

Psihologul practicant în specialitatea psihologia muncii și organizațională are competențe de specialitate în ceea ce privește evaluarea psihologică și diagnoza la nivel de post, individual și de grup, după cum urmează, sub supervizare: evaluarea contextului muncii - realizează analiza psihologică a muncii și elaborează fișe de post, în funcție de caracteristicile contextului organizațional; evaluarea indivizilor - realizează psihodiagnostic individual în vederea angajării, autorizării/menținerii în funcție sau la solicitarea instituțiilor abilitate, conform legislației în vigoare; evaluarea grupurilor - să realizeze evaluarea psihologică a grupurilor, respectiv diagnoza percepțiilor și construcțiilor mentale tipice pentru membrii unui grup și diagnoza diferențelor intergrupale; evaluarea sistemelor - capacitatea psihologului de a evalua sisteme, procese, proceduri, politici - exemplificativ: sistemul de selecție dintr-o organizație; acordarea feedbackului - oferă feedback oral unei persoane/unui grup examinat(e) în urma evaluării psihologice; redactarea de rapoarte - redactarea unui raport scris referitor la evaluarea psihologică individuală/de grup. Cunoștințe: legislația specifică în vigoare, principiile și procedurile de efectuare a evaluării psihologice în psihologia muncii și organizațională, criterii științifice în alegerea și utilizarea instrumentelor de evaluare în organizații, instrumentele/tehnicile specifice evaluării în organizații, ghidul de bune practici din domeniu. Abilități: selectarea instrumentelor adecvate obiectivelor evaluării, configurarea fișei de evaluare psihologică, colectarea și analiza riguroasă a informațiilor, ținând seama de factorii de influență relevanți, coroborarea și interpretarea datelor test/non-test obținute în urma evaluării, formularea unui diagnostic psihologic și a eventualelor recomandări de intervenție specifică, feedback oral și/sau scris, procedee de realizare a evidențelor/arhive.

¹Hotărârea nr. 1 din 11.01.2019 pentru aprobarea normelor privind competențele profesionale, educația, formarea și atestarea profesională ale psihologilor cu drept de liberă practică, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 173 din 5 martie 2019.

2. Nivel II - psiholog specialist

Psihologul specialist are toate competențele psihologului practicant, la care se adaugă următoarele competențe: a) evaluare psihologică și diagnoza la nivel de post, individual și de grup: în plus, evaluarea complexă a contextului muncii, ce presupune și o diagnoză a caracteristicilor locului de muncă în aspecte precum siguranța, sănătatea, erorile umane, volumul de muncă; evaluarea complexă a indivizilor, ce presupune și evaluarea legată de promovare sau dezvoltare profesională, orientare vocațională; evaluarea grupurilor; evaluarea sistemelor; dezvoltarea și testarea unui produs specific - să dezvolte și să verifice validitatea unui instrument de evaluare psihologică; acordarea feedbackului; redactarea de rapoarte - redactează un raport la produsul testat. Cunoștințe: legislația specifică în vigoare, principiile și procedurile de efectuare a evaluării psihologice în psihologia muncii și organizațională, criteriile științifice în alegerea și utilizarea instrumentelor de evaluare în organizații, instrumentele/tehnicele specifice evaluării în organizații, ghidul de bune practici din domeniu. Abilități: selectarea instrumentelor adecvate obiectivelor evaluării, configurarea fișei de evaluare psihologică, colectarea și analiza riguroasă a informațiilor, ținând seama de factorii de influență relevanți, coroborarea și interpretarea datelor test/non-test obținute în urma evaluării, formularea unui diagnostic psihologic și a eventualelor recomandări de intervenție specifică, feedback oral și/sau scris, procedee de realizare a evidențelor/arhive; b) intervenție indirectă - consiliază, instruește și susține angajații, managerii sau membrii sindicatului în aspecte legate de volumul de muncă, managementul stresului, activități de resurse umane. Cunoștințe: noțiuni de bază în consiliere/principii și proceduri de realizare a consilierii, predictorii ai performanței și satisfacției în muncă - aptitudini, personalitate, atitudini, comportamente, stilul de viață, elemente de psihologia stresului, mecanismele de adaptare la situațiile stresante. Abilități: aplică strategii adecvate pentru reglarea comportamentului deficitar în organizații, colaborează cu colegi și alți profesioniști în contextul intervenției; c) lucrul pe proiect/produs: dezvoltarea și testarea unui produs specific - să dezvolte și să verifice validitatea unui instrument de evaluare psihologică; dezvoltarea și testarea unui produs specific - să dezvolte și să verifice validitatea și utilitatea unui produs de diagnoză organizațională, la nivel de post, individual sau de grup; implementarea și evaluarea unui produs specific - capacitatea psihologului de a implementa sisteme funcționale la nivel individual, de grup sau organizațional, cum ar fi sisteme de evaluare sau monitorizare a performanțelor, precum și de a evalua utilitatea lor. Cunoștințe: noțiuni de bază în diagnoza nivelelor organizaționale vizate, principiile și proceduri de realizare a diagnozei specifice diferitelor nivele organizaționale, elemente de psihologia stresului ocupațional, mecanismele de adaptare la situațiile stresante. Abilități: desfășoară diagnoze cu impact asupra dimensiunilor organizaționale, organizează/participă în echipă la intervenții cu impact pentru nivelele vizate în organizații, aplică strategii adecvate pentru reglarea atitudinilor și comportamentului deficitar/disfuncțional în organizații, colaborează cu colegi și alți profesioniști în contextul intervenției.

3. Nivel III - psiholog principal

Psihologul principal are toate competențele psihologului specialist, la care se adaugă următoarele competențe: a) evaluare psihologică și diagnoză la nivel de post, individual și de grup: evaluarea complexă a contextului muncii; evaluarea complexă a indivizilor; evaluarea grupurilor; evaluarea sistemelor; acordarea feedbackului; redactarea de rapoarte. Cunoștințe: legislația specifică în vigoare, principiile și procedurile de efectuare a evaluării psihologice în psihologia muncii și organizațională, criteriile științifice în alegerea și utilizarea instrumentelor de evaluare în organizații, instrumentele/tehnicele specifice evaluării în organizații, ghidul de bune practici din domeniu. Abilități: selectarea

instrumentelor adecvate obiectivelor evaluării, configurarea fișei de evaluare psihologică, colectarea și analiza riguroasă a informațiilor, ținând seama de factorii de influență relevanți, coroborarea și interpretarea datelor test/non-test obținute în urma evaluării, formularea unui diagnostic psihologic și a eventualelor recomandări de intervenție specifică, feedback oral și/sau scris, procedee de realizare a evidențelor/arhive; b) intervenție psihologică organizațională: intervenție directă la nivel individual, de grup și contextual - capacitatea psihologului de a dezvolta persoanele sau grupurile cu care vine în contact și de a le ajuta să își îmbunătățească performanța și viața la locul de muncă, precum și de a modifica variabilele de context; intervenție indirectă - consiliază, instruește și susține angajații, managerii sau membrii sindicatului în aspecte legate de volumul de muncă, managementul stresului, activități de resurse umane. Cunoștințe: noțiuni de bază în consiliere, principii și proceduri de realizare a consilierii în vederea dezvoltării abilităților angajaților, noțiuni de managementul stresului, al timpului, dezvoltare personală și profesională, politici și proceduri organizaționale, elemente de psihologia stresului ocupațional, mecanismele de adaptare la situațiile stresante. Abilități: aplică strategii adecvate pentru reglarea comportamentului deficitar în organizații, dezvoltarea unor noi abilități și cunoștințe ale angajaților în vederea unei mai bune adaptări, colaborează cu colegi și alți profesioniști în contextul intervenției; c) lucrul pe proiect/produs: dezvoltarea și testarea unui produs specific - în plus, să dezvolte și să verifice validitatea și utilitatea unui produs de intervenție la nivel de post, individual sau de grup; implementarea și evaluarea unui produs specific - în plus, capacitatea psihologului de a implementa intervenții funcționale la nivel individual, de grup sau organizațional, cum ar fi training-uri de managementul stresului, precum și testarea eficacității acestora. Cunoștințe: noțiuni de bază în intervenție organizațională la diferite nivele, principii și proceduri de realizare a intervențiilor la diferite nivele organizaționale, elemente de psihologia stresului ocupațional, mecanismele de adaptare la situațiile stresante. Abilități: desfășoară intervenții cu impact pentru angajați dar și asupra dimensiunilor organizaționale, organizează/participă în echipă la intervenții cu impact pentru organizații, aplică strategii adecvate pentru reglarea atitudinilor și comportamentului disfuncțional în organizații, dar și pentru dezvoltarea unor noi atitudini, colaborează cu colegi și alți profesioniști în contextul intervenției.”

III - CE ESTE CRITERIUL SI PREDICTORUL ÎN PSIHOLOGIA MUNCII ȘI ORGANIZAȚIONALĂ?

În psihologia muncii și organizațională, o variabilă-criteriu poate fi constituită din performanțele în activitatea anterioară de muncă sau din rezultatele unor probe de lucru (Pitariu & Albu, 1996). Predictorul este *orice variabilă utilizată să prezică un criteriu* (Iosif, 2001). În psihologia muncii se folosesc o multitudine de instrumente (teste și non-teste) ca predictorii potențiali ai criteriilor de performanță în muncă (Vîrgă, 2004). Un predictor de tip non-test poate fi, de exemplu, interviul comportamental.

Caracteristicile unui bun *test psihologic sunt* (Vîrgă, 2004):

- Este un instrument de măsură *sensibil*;
- A fost *standardizat*;
- A fost *etalonat*;
- Este *fidel* în sensul că măsoară întotdeauna același lucru;
- Este *valid*, în sensul că măsoară acea caracteristică pe care este destinat testul să o măsoare;
- Este *economic și ușor de administrat*.

Determinarea gradului în care un criteriu dat depinde de un predictor presupune realizarea unor studii de validare care să demonstreze această legătură (Vîrgă, 2004). Pentru realizarea studiilor de validitate pentru baterii de probe în vederea selecției sau evaluării psihologice în vederea deciziei, atât *criteriul*, cât și *predictorul trebuie să fie variabile cuantificabile* (Vîrgă, 2004). Datele referitoare la criteriu și la predictor sunt culese de la același grup de angajați și, deoarece sunt cuantificate, pot fi realizate teste statistice, pentru a vedea dacă criteriul depinde de predictor (de exemplu, prin calcularea unui coeficient de corelație). Realizarea unui studiu de validare presupune, în primul rând, analiza postului și stabilirea cerințelor postului pe baza analizei muncii. Rezultatele analizei muncii pot fi folosite pentru elaborarea criteriilor pentru postul respectiv și pentru alegerea predictorilor. Se colectează datele pentru a se verifica dacă predictorii aleși sunt valizi. Predictorii valizi vor face ulterior parte din sistemul organizațional de selecție al viitorilor angajați (Vîrgă, 2004).

Un studiu de validare a unui sistem de selecție presupune parcurgerea a cinci etape (Spector, 1996):

1. realizarea analizei muncii;
2. specificarea criteriilor;
3. alegerea predictorilor;
4. validarea;
5. re-validarea.

În testarea psihologică, selectăm cei mai relevanți predictorii în muncă (validați anterior), în funcție de postul vizat și îi evaluăm individual astfel încât să putem aviza periodic clienții sau pentru a aviza psihologic în vederea selecției candidaților.

IV - EVALUAREA PSIHOLOGICĂ ORIENTATĂ SPRE DECIZIE

Obiectivul evaluării psihologice orientată spre decizie este acela de a descrie, explica și prezice comportamentul individual într-o arie definite de comportament (Westhof & Kluck, 2009). Mai precis, nu căutăm să descriem „ce tip de persoană este cineva”, ci mai degrabă dorim să descriem condițiile care fac posibil comportamentul specific care trebuie explicat sau prezis. Totodată, este necesar să evaluăm nu doar comportamentul individual ci și relațiile interumane, caracteristicile persoanei sau diverse aspect situaționale, când este cazul.

Atunci când practicianul se află în fața unei situații de evaluare orientate spre decizie are nevoie de criterii obiective cu ajutorul cărora să poată compara alternativele disponibile. Așadar, „profilul cerințelor” însumează totalitatea criteriilor obiective pe care acesta le poate folosi pentru a standardiza procesul de evaluare psihologică.

Comportamentul poate fi descris prin interacțiunea următoarelor grupe de variabile – criterii: a) variabile non-psihologice precum variabile de mediu (se referă la condițiile exterioare de viață), variabile fiziologice și b) variabile psihologice, precum variabile cognitive (se referă la abilități mentale), variabile emoționale, variabile motivaționale, variabile sociale și interacțiunile dintre acestea. Utilizarea unei „ecuații de variabile” servește pentru a grupa variabilele care sunt importante pentru explicarea, predicția și modificarea comportamentului individual la câteva categorii, și verificarea dacă au fost incluse în evaluarea psihologică a tuturor aspectelor importante.

Condițiile pentru realizarea unei evaluări psihologice orientată spre decizie sunt: a) o abordare orientată comportamental pentru a planifica pașii și informațiile necesare, a evalua sursele de informare; b) evitarea erorilor de judecată și reducerea tendințelor de distorsiune; precum și c) decizii explicite, cu luarea în considerare a costurilor și beneficiilor acestora (Westhof & Kluck, 2009).

Planificarea și derularea unui proces de evaluare psihologică reclamă din partea practicianului cunoștințe profesionale solide, experiență profesională relevantă în derularea unei activități profesionale specifice, precum și respectarea tuturor normelor profesionale și etice care reglementează domeniul său de activitate.

Recomandăm ca fundamentarea teoretică și empirică a unei proceduri de evaluare să fie considerată o etapă importantă în proiectarea procedurii de evaluare psihologică propriu-zisă. Pentru orice practician, caracteristicile psihometrice ale unui test sau chestionar trebuie să reprezinte repere în alegerea sau respingerea utilizării unui instrument de evaluare (Kline, 1993; Lienert & Raatz, 1994; Rost, 1996). În plus, utilizarea unei proceduri științifice de evaluare trebuie să aducă mai multe beneficii decât acele proceduri care au fost aplicate anterior, la nivelul simțului comun.

V - UTILITATEA TESTELOR PSIHOLOGICE ÎN SELECȚIE ȘI EVALUAREA PSIHOLOGICĂ PERIODICĂ SAU LA CERERE

Psihologii care au obținut dreptul de utilizare al testelor psihologice și sunt atestați de către Colegiul Psihologilor din România în domeniul psihologiei muncii și organizaționale sunt responsabili de acest proces complex, doar ei putând oferi interpretări valide ale testelor psihologice din domeniul lor de specialitate (Vîrgă, 2007). Testele utilizate în selecție sunt utile deoarece ele furnizează informații valide și fidele despre nivelul de inteligență, caracteristicile de personalitate, abilitățile, aptitudinile și cunoștințele candidaților. Testele utilizate în selecție sunt cele de cunoștințe sau abilități specifice, teste de abilități cognitive și testele de personalitate. Testele de cunoștințe sunt testele de operare pe calculator, de limbi străine sau teste de evaluare a cunoștințelor tehnice specifice profilului postului. Testele psihologice sunt aplicate și interpretate de către psihologii care au obținut dreptul de utilizare al testelor psihologice (Vîrgă, 2007).

Testele de abilități cognitive au o capacitate predictivă ridicată ($r = .56$, conform Hunter & Schmidt, 1998), fiind recunoscute ca „cel mai bun predictor unic” (engl. *single best predictor*) al performanței în muncă. Abilitățile cognitive generale sunt în legătură cu performanțele în muncă în diferite contexte. Nivele ridicate ale abilităților cognitive generale cresc capacitatea individului de a procesa informații disparate și de a lua decizii corecte. Inteligența este foarte importantă în posturile care implică gândire abstractă și în posturile în care schimbările sunt rapide. Avantajele utilizării testelor aptitudinale sunt date de costurile relativ reduse de aplicare (este posibilă inclusiv aplicarea simultană a acestora la mai mulți candidați), combinate cu capacitatea lor predictivă ridicată (Vîrgă, 2007).

Testele de personalitate evaluează personalitatea candidaților pentru a face predicții despre comportamentul lor în contextul organizațional în care se află postul vizat. Variabilele de personalitate au un impact puternic asupra performanței în muncă și asupra altor criterii relevante la nivel organizațional (Hunter, Schmidt, Rauschenberger, & Jayne, 2001). În anii '90, apariția modelului Big Five și acceptarea acestuia de către comunitatea științifică a dus la reconsiderarea utilității personalității în context de selecție, după ce o mulțime de studii meta-analitice au demonstrat că evaluările de personalitate au validitate de criteriu (Barrick & Mount, 1991; Frei & McDaniel, 1997; Salgado, 1998).

Față de un scepticism inițial, acum se consideră că evaluarea personalității poate juca un rol în procesele de selecție, astfel încât cercetarea s-a orientat către probleme mai rafinate. De aceea, testele de personalitate sunt din ce în ce mai apreciate de manageri și de profesioniștii în resurse umane pentru că evaluează, cu o mai mare acuratețe decât orice altă metodă de selecție, compatibilitatea solicitanților cu locurile de muncă, pentru posturile de la diferite niveluri dintr-o organizație. Un sondaj efectuat pe recrutori în 2003 a indicat faptul că 30% dintre companiile americane au folosit teste de personalitate pentru a selecta candidații pentru diferite locuri de muncă (Heller, 2005). Un alt sondaj a indicat faptul că fiecare dintre cele mai importante 100 de companii din Marea Britanie au raportat utilizarea testelor de personalitate ca parte a procedurii de angajare (Faulder, 2005). Beagrie (2005) a estimat că două treimi din organizațiile medii și mari folosesc un anumit tip de testare psihologică, inclusiv pentru evaluarea aptitudinilor cognitive, precum și a trăsăturilor de personalitate, în screening-ul candidaților pentru diferite locuri de muncă.

Organizațiile folosesc tot mai multe măsuri ale personalității ca o componentă a deciziilor de selecție a personalului lor. Astfel, modelul Big Five a devenit din ce în ce mai popular în rândul cercetătorilor și practicienilor, contribuind la reînnoirea interesului în relațiile dintre performanța în muncă și personalitate. Cu toate acestea, măsuri mai specifice de personalitate continuă să demonstreze o utilitate egală sau mai mare pentru selecția personalului (Rothstein & Goffin, 2006). Numeroase studii meta-analitice asupra relațiilor dintre performanța în muncă și personalitate, desfășurate în anii 1990-2000, au demonstrat, în mod repetat, că măsurile de personalitate contribuie la predicția criteriilor de performanță a postului și, dacă sunt utilizate în mod adecvat, pot adăuga valoare practicilor de selecție a personalului (Rothstein, & Goffin, 2006).

Rezultatele studiului lui Peterson, Griffith și Converse (2009) au indicat faptul că combinațiile dintre conștiinciozitate și abilitățile cognitive au dus la o reducere cu 13,50% a angajării falsificabile (comparativ cu o singură testare a conștiinciozității); cu toate acestea, majoritatea acestor diferențe nu au fost semnificative statistic. Utilizarea combinațiilor de abilități cognitive și conștiinciozitate a dus, însă, la reduceri semnificative a discrepanțelor dintre candidați la angajare. Testele cognitive au demonstrat o validitate predictivă puternică într-o varietate de locuri de muncă, ceea ce a contribuit la utilizarea largă a acestora în selecția personalului.

Timp de mai multe decenii, selecția personalului a tratat performanța locului de muncă drept un singur criteriu nediferențiat care trebuie prevăzut în selecție. Acest lucru s-a schimbat atunci când Campbell și colegii săi au propus o teorie a performanței la locul de muncă, care a descris performanța prin mai multe dimensiuni diferite. De atunci, cercetătorii au extins în mod semnificativ noțiunea de performanță a locului de muncă pentru a include dimensiuni distincte, cum ar fi performanța în sarcină și performanța extra-rol sau contextuală. Performanța în sarcină se referă la comportamente asociate cu competența în îndeplinirea sarcinilor care sunt direct legate de obiectivele principale ale organizației; performanța contextuală se referă la comportamente care contribuie la eficacitatea organizațională prin efectele lor asupra contextului psihologic, social și organizațional al muncii; diverse forme de performanță adaptative legate de cerințe noi în situația muncii și diverse forme de comportamente contraproductive care afectează sau împiedică valoarea organizației. Extinderea definiției performanței și recunoașterea naturii sale multidimensionale a condus la o serie de cercetări care au demonstrat că diferite constructe de tip predictorii măsurate prin teste în selecție vor oferi o validitate predictivă optimă în funcție de dimensiunea performanței sau dimensiunile de interes. De exemplu, cercetările au arătat că performanța în sarcină este mai bine prevăzută de testele de abilități cognitive, în timp ce performanța contextuală este mai bine prezisă de testele de personalitate (Chan, 2005).

În urma analizării rezultatelor obținute din mai multe studii privind personalitatea și performanța în muncă, s-a observat că, controlând abilitățile cognitive, angajații cu un nivel mai ridicat al conștiințiozității obțin un nivel mai înalt de cunoștințe despre locul de muncă, probabil pentru că persoanele conștiințioase depun eforturi mai mari și se concentrează mai mult timp pe sarcină.

De asemenea, au fost examinate relațiile dintre factorii de personalitate din modelul Big Five și motivația performanței. Rezultatele indică faptul că neuroticismul a corelat negativ cu motivația pentru performanță, în special pentru motivația de stabilire a obiectivelor în cadrul echipei. De asemenea, s-a constatat faptul că conștiințiozitatea este un predictor semnificativ al motivației performanței în cele trei perspective motivaționale ale stabilirii obiectivelor, a speranței și a autoeficienței. Rezultatele cercetărilor sugerează în continuare că personalitatea este legată de succesul în carieră. S-au studiat relațiile dintre factorii Big Five și trei indicatori ai succesului în carieră - satisfacția locului de muncă, venitul și statutul profesional. Similar s-a constatat că conștiințiozitatea este un predictor valid al tuturor celor trei indicatori ai succesului în carieră, în timp ce neuroticismul prezice negativ veniturile și statutul profesional (Scroggins, Thomas, & Morris, 2009).

VI - TIPURI DE EVALUĂRI PSIHOLOGICE ȘI INTERVENȚII SPECIFICE DOMENIULUI PSIHOLOGIEI MUNCII ȘI ORGANIZAȚIONALĂ

1. Evaluare psihologică la angajare:

Scop: Evaluarea psihologică la angajare reprezintă un proces de evaluare obiectivă a stării și funcționării psihologice a angajaților, prin utilizarea unor metode și tehnici fundamentate științifice, în relație cu cerințele și condițiile de muncă ale unui post specific.

1.1. Evaluare psihologică în scop de selecție la intrarea în organizație:

Argument: Selecția psihologică este un proces decizional, bazat pe recoltarea unor informații relevante, cu ajutorul cărora sunt comparate persoanele care doresc să ocupe același post (Popa, 2012). Obiectivul selecției este acela de a prezice performanța în muncă. Cu cât predicția este mai bună, cu atât ne putem aștepta ca persoanele selectate să dovedească după angajare o performanță profesională mai bună.

Scopul selecției candidaților pentru un post vizează a angaja oameni care să aibă ulterior succes în activitatea profesională. Pentru realizarea acestui obiectiv, selecția poate fi abordată în mai multe feluri. O abordare frecvent întâlnită este aceea de a avea un manager care să se ocupe de interviuri și să decidă, într-o manieră subiectivă, asupra persoanei pe care să o angajeze. Angajările realizate după criterii subiective sunt contaminate de distorsiuni și caracterizate prin lipsă de acuratețe (Vîrgă, 2007). O abordare viabilă a selecției personalului presupune folosirea metodelor științifice care s-au dovedit funcționale în aproape un secol de cercetări realizate în domeniul selecției profesionale (Vîrgă, 2007). Una dintre premisele principale aflate la baza transformărilor conținutului sferei psihologiei personalului este legată de faptul că dezvoltările recente din acest domeniu pot contribui la inovarea politicilor de management al capitalului uman (cum ar fi managementul talentelor). Dacă organizațiile consideră că angajații sunt cea mai valoroasă investiție, aceasta dovedește nu doar interesul lor privind performanța acestora (promovată de managementul capitalului uman), ci și privind sănătatea și starea de bine (promovate de psihologia



organizațională) (Vîrgă, Sulea, & Albușescu, 2010). Evaluarea psihologică permite alegerea, definirea și operaționalizarea criteriilor psihologice relevante pentru procesul de formare profesională/școlarizare (plecând de la analiza cerințelor postului). Totodată, procesul de evaluare psihologică conferă procesului de selecție un grad ridicat de obiectivare, permite diferențierea candidaților în funcție de criterii psihologice considerate esențiale, iar recomandarea pentru admiterea în procesul de formare profesională/școlarizare se face raportat la valorile obținute pe dimensiunile psihologice considerate criterii eliminatorii în procesul de selecție.

Variabile psihologice relevante pentru proces	variabile cognitive variabile de personalitate
Documente suport	fișa postului și fișa de expunere la riscuri profesionale/ profilul ocupațional
Criterii minimale privind metodologia utilizată	aplicarea unui set de teste psihologice care măsoară: - nivelul cognitiv (minim o probă de inteligență verbală și/sau non-verbală); - nivelul de conștiințiozitate și stabilitate emoțională (chestionar de personalitate care măsoară stilul de răspuns, dezirabilitate, devalorizare, inconstanță puternică în răspunsuri etc.); - interviu semistructurat (centrat pe evaluarea comportamentală a competențelor profesionale), precum și obținerea de informații biografice relevante pentru contextul evaluării.
Frecvența evaluării psihologice	la intrarea în organizație, promovare, transfer funcție sau admiterea într-un program de școlarizare pentru o funcție
Mod de desfășurare	individual sau colectiv față în față sau on-line
Decizia profesională	rezultatul evaluării psihologice se va structura într-un raport de evaluare psihologică în scop de angajare/selecție pe post/promovare/transfer funcție și va include formularea „recomandat pentru post” sau „nerecomandat pentru post”

1.2. Evaluarea psihologică a capacității de muncă (EPCM)

Potrivit documentului „Recomandări privind evaluarea psihologică a capacității de muncă”, elaborat de un grup de specialiști în 2015 și asumat de către Asociația de Psihologie Industrială și Organizațională (APIO), eticheta „apt pentru muncă” se referă la „o stare a individului (fizică, mentală, motivațională, emoțională, comportamentală) în care acesta este capabil de a desfășura sarcinile de muncă atribuite, într-o manieră care nu compromite sau pune în pericol sănătatea și siguranța sa sau a altor persoane” (Cox, Edwards, & Palmer, 200). Astfel, capacitatea de muncă

reprezintă capacitatea lucrătorului, prezentă și viitoare, de a executa sarcinile de muncă în raport cu exigențele activității și în funcție de resursele sale mentale și de starea de sănătate (Illmarinen, 2001).

În condițiile în care legislația privind sănătatea și securitatea în muncă nu a suferit, în ultimii ani, schimbări care să necesite clarificări suplimentare din partea noastră, apreciem că documentul menționat anterior oferă informații complete cu privire la evaluarea psihologică a capacității de muncă. Astfel:

„Evaluarea capacității de muncă (ECM), sau evaluarea privind calitatea de a fi ”apt pentru muncă” (EAM) este un proces de evaluare obiectivă a stării fizice și psihologice a unei persoane, în relație cu cerințele și condițiile de muncă ale unui post specific (Cowell, 1986), prin care se stabilește capacitatea persoanei de a realiza sarcinile de muncă fără un risc inacceptabil pentru propria sănătate și siguranță sau pentru sănătatea și siguranța altor persoane (Floyd & Espir, 1986).

ECM este un proces puternic influențat de un model medical (Cowell, 1986). Acesta se înscrie în aria de atribuții și competențe profesionale ale medicului specializat în medicina muncii, iar aportul psihologului nu este obligatoriu decât în anumite situații clar definite din punct de vedere legislativ (care cer nu doar evaluarea stării fizice, ci și a celei mentale), sau atunci când medicul de medicina muncii consideră că are totuși nevoie și de o evaluare a stării mentale a persoanei evaluate, chiar dacă legea nu prescrie în mod obligatoriu acest lucru.

Când se realizează evaluarea psihologică a capacității de muncă (EPCM)?

EPCM se realizează în mai multe situații, dintre care trei se remarcă în mod deosebit (Serra et al., 2007):

- În etapa de acces pe post (pre-angajare);
- Periodic;
- Ori de câte ori apar modificări în natura muncii sau în condițiile de sănătate ale angajatului.

Cadru legislativ care reglementează obligativitatea evaluării capacității de muncă:

Anexele următoarelor referințe legislative oferă informații clare cu privire la momentul (când) la care și motivul (de ce) pentru care sunt obligatorii sau sunt solicitate de către medicii de medicina muncii aceste evaluări:

- Legea 319 din 14 iulie 2006 a securității și sănătății în muncă;
- HG 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor;
- HG 1169/2011 pentru modificarea și completarea HG 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor;
- HG 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice;
- HG 144/2010, modificată și completată de HG 755/2011, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Ministrului Sănătății Publice 1078/2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;

- Ordinul Ministrului Sănătății Publice 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat;
- Legea 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale (republicată în 2009); Normele Metodologice din 2006 de aplicare a Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, aprobate prin Ordinul Ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și Ministrul sănătății publice nr. 450/2006;
- Ordinul Ministrului Sănătății și Familiei 803/2001 privind aprobarea unor indicatori de expunere și/sau de efect biologic relevanți pentru stabilirea răspunsului specific al organismului la factori de risc de îmbolnăvire profesională.

Potrivit modificărilor De la HG 355/2007 la HG 1169/2011 în ceea ce privește obligativitatea evaluării psihologice. Conform ultimului act, puține sunt riscurile profesionale pentru care evaluarea psihologică mai are un caracter obligatoriu, majoritatea rămânând la indicația medicului de medicina muncii. Pentru anumite profesii nici nu mai este stipulată evaluarea psihologică; de exemplu pentru cadrele didactice examenul psihologic a fost complet înlocuit cu cel psihiatric. În prezent, acest examen psihologic se face în baza Legii Educației, nu în baza HG 1169/2011.

În conformitate cu HG 1169/2011, pentru următoarele condiții de risc profesional asociate unor meserii și profesii, evaluarea psihologică este obligatorie, ca parte din avizarea de sănătate ocupațională, atât la angajare, cât și pentru menținerea în funcție (control periodic):

- radiații ionizante (Fișa 102) – examen psihologic la angajare;
- personalul sanitar elementar, personalul de îngrijire, personalul care îngrijește persoana cu handicap și asistentul maternal (Fișa 136) – examen psihologic la angajare și periodic;
- personal cu funcție de decizie (funcționar public aflat temporar într-o funcție din viața politică sau socială, cu atribuții de interpretare și aplicare a legilor în vigoare în domeniul său de activitate) (Fișa 139) – examen psihologic la angajare și periodic, din 2 în 2 ani;
- personal care în cadrul activității profesionale conduce utilaje, vehicule de transport intra-uzinal și/sau mașina instituției (Fișa 140) – examen psihologic la angajare și periodic; În conformitate cu HG 1169/2011, pentru următoarele condiții de risc profesional asociate unor meserii și profesii, evaluarea psihologică se realizează la indicația medicului de medicina muncii, ca parte din avizarea de sănătate ocupațională, atât la angajare, cât și pentru menținerea în funcție (control periodic):
- agenți chimici (acid cianhidric și compuși cianici, cu excepția cianamidei calcice (Fișa 2) – examen psihologic la angajare, la indicația medicului de medicina muncii;
- munca la înălțime, cu activitate desfășurată la minimum 2 m măsurați de la tălpile picioarelor lucrătorului până la baza de referință naturală (solul) sau orice altă bază de referință artificială, bază față de care nu există pericolul căderii în gol (Fișa 123) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii;
- personal care lucrează în condiții de izolare (Fișa 141) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii;
- personal din străinătate care va lucra în România (cu excepția celor din țările UE) (Fișa 142) – investigații specifice, în funcție de tipul de expunere profesională, la angajare și periodic;

- personal care lucrează în tura de noapte (în intervalul orar 22:00-06:00) (Fișa 143) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii;
- agent de pază (Fișa 144) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii;
- personal care lucrează ca pompier salvator intra-uzinal, salvamar, salvamontist, alte categorii de salvatori (Fișa 145) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii;
- personal care lucrează cu substanțe toxice nominalizate în Legea nr. 360/2003 privind regimul substanțelor și preparatelor chimice periculoase, cu modificările și completările ulterioare), inclusiv medicamente SEPARANDA (Fișa 146) – examen psihologic la angajare și periodic, la indicația medicului de medicina muncii.

Angajatorii au obligația să angajeze numai persoane care, în urma examenului medical și, după caz, a evaluării psihologice, corespund sarcinii de muncă pe care urmează să o execute. Angajatorii mai au și obligația să asigure controlul medical periodic pentru aceste persoane și, după caz, controlul psihologic periodic, ulterior angajării.

EPCM se realizează fie în mod direct, de către compania angajatoare (pentru riscurile profesionale pentru care examinarea psihologică este obligatorie), fie la cererea medicului specializat în medicina muncii (atunci când examenul psihologic nu este prevăzut în mod obligatoriu în HG 1169/2011, acesta realizându-se doar la indicația medicului de medicina muncii).

În conformitate cu descrierile situațiilor în care se realizează examenul psihologic, prezentate anterior, EPCM ar trebui solicitat, pentru multe riscuri profesionale, de către medicul de medicina muncii, EPCM realizându-se, în mod concret, doar dacă există o recomandare din partea acestuia. HG 1169/2011 poate fi privită însă ca fiind incompletă și enumerăm în continuare ceea ce considerăm a fi unele omisiuni mai importante, adică situații care ar necesita EPCM, pentru care recomandăm EPCM, dar care nu sunt cerute de lege în mod explicit. Enumerăm aceste cazuri, chiar dacă ele presupun mai degrabă o evaluare medicală, pentru că ele includ și efecte psihologice:

1. Lucrul în mediu cu temperaturi extreme crescute (microclimat cald), care pot genera colaps caloric, crampe calorice, soc caloric. Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că deshidratarea și transpirația excesivă cu pierdere de electroliți au impact semnificativ asupra componentei psihice;
2. Lucrul în mediu cu temperaturi extreme scăzute (microclimat rece), care pot genera hipotermie și degerături. Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că pierderea de căldură prin expunere la rece extrem generează vasoconstricție și spasme musculare, care pot induce anxietate legată de propria stare de sănătate sau la somnolență, implicând scăderea capacității de atenție și concentrare.
3. Lucrul în mediu cu presiuni atmosferice foarte crescute sau foarte scăzute (hipo- și hiperbarism). Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că se creează modificări de comportament prin modificarea presiunii lichidului cefalorahidian.
4. Lucrul în mediu cu expunere la vibrații. Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că vibrațiile excesive și îndelungate generează sindroame neurologice și modificări de comportament.
5. Lucrul în mediu cu expunere la câmpuri electrice și magnetice și radiații electromagnetice neionizante din banda microunde și radiofrecvență. Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că generează sindroame neuro-cardio-vasculare și endocrine cu modificări de comportament.

6. Lucrul în mediu care presupune suprasolicitare psihică. Argumentul pentru realizarea EPCM în astfel de situații este dat de faptul că suprasolicitarea psihică este o sursă majoră de risc. De exemplu, în cazuri în care există în mod constant solicitare din partea angajatorului pentru efectuarea de ore suplimentare (de exemplu, manageri de proiect în perioada auditului, manageri ai unor companii de stat în perioada privatizării, contabilii în perioada bilanțurilor contabile sau auditului financiar, personal medical superior și mediu din serviciile de urgență etc.) sau în cazuri în care normarea muncii nu este adaptată la capacitatea de muncă a lucrătorului (de exemplu, clasele cu un volum supradimensionat de elevi sau studenți pentru profesori, liste cu mii de asigurați pentru medicii de familie etc.).

7. Personal didactic din instituții de învățământ. HG 1169/2011 menționează în acest caz doar examenul psihiatric, la indicația medicului de medicina muncii, atât la angajare, cât și periodic.”

Variabile psihologice relevante pentru evaluarea psihologică	variabile cognitive variabile de personalitate
Documente suport	fișa postului și fișa de expunere la riscuri profesionale/ profile ocupaționale
Criterii minime privind metodologia utilizată	aplicarea unui set de teste psihologice care să măsoare nivelul cognitiv (minim o probă de inteligență verbală și/sau non-verbală, atenție concentrată/distributivă, memorie de lucru, probă aptitudini speciale etc.), probă psihomotorie (unde este cazul), nivelul de conștiinciozitate și stabilitate emoțională (chestionar de personalitate care măsoară stilul de răspuns, dezirabilitate, devalorizare, inconstanță puternică în răspunsuri etc.), obținerea de informații biografice relevante pentru contextul evaluării
Frecvența evaluării psihologice	angajare și/sau menținere în funcție, promovare, transfer funcție sau admiterea într-un program de școlarizare pentru o funcție
Structura unei sesiuni de evaluare	programarea evaluării, completarea registrelor profesionale, interviu anamnestic (fișă anamnestică); consimțământ informat, acolo unde este cazul clarificări privind limite ale confidențialității informațiilor, formular acord prelucrare date cu caracter personal; probe creion – hârtie și/sau probe computerizate, probe aparate (pentru aptitudini speciale), analiză, interpretare și formularea concluziilor
Mod de desfășurare	individual sau colectiv (maxim 20-25 persoane) față în față sau on-line
A doua opinie de specialitate	potrivit art. 172 din Codul deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică ² „ <i>Persoana evaluată poate beneficia de a doua</i>

² Hotărârea nr. 1/2018 a Convenției naționale a Colegiului Psihologilor din România, publicată în Monitorul Oficial sub nr. 143 din 22.02.2019.

	<i>opinie de specialitate în termen de 30 de zile de la comunicarea rezultatului, cu excepția situațiilor în care reglementările legale/instituționale sau tipul/natura evaluării împiedică acest lucru. Psihologul care va oferi a doua opinie de specialitate va avea cel puțin aceeași treaptă de specializare ca și cel care a realizat evaluarea inițială”</i>
Formularea deciziei profesionale	aviz psihologic de tipul „apt psihologic”, „apt psihologic cu recomandare” sau „inapt psihologic”

1.3. Evaluarea psihologică în vederea ocupării funcțiilor publice în structurile antifraudă

Argument: În principiu, metodele de apreciere a integrității sunt concepute pentru evaluarea candidaților cu risc crescut de a părăsi rapid organizația sau de a avea comportamente ne-etice. Acestea sunt folosite ca un mijloc de a atenua incidentele ulterioare generate de comportamentele contraproductive la locul de muncă, dar și infracțiunile, cum ar fi: furtul, fraudă, mită, violența și consumul de droguri (Murphy, 1993). Metodele de apreciere a integrității pot include elemente cu întrebări directe către solicitanții de locuri de muncă în ceea ce privește atitudinea lor față de comportamente contraproductive și față de infracțiuni generale și/sau profesionale (Sackett, Burris, & Callahan, 1989). În consecință, persoanele care tind să se identifice cu comportamente contraproductive, considerând că astfel de comportamente sunt omniprezente sau justificabile, care sunt indulgente cu autorii lor și/sau au fost implicate ele însele în astfel de comportamente au înclinații mai mari față de angajarea în astfel de comportamente în viitor (Wanek, 1999). Un element tipic dintr-o metodă de apreciere a integrității ar putea fi afirmația „majoritatea angajaților vor fura de la angajatorii lor cel puțin o dată” prin care, acordul unui candidat sau dezacordul față de această afirmație este, în esență, un indicator al percepției furturilor comise de angajați. Într-adevăr, un număr mare de cercetări și dovezi meta-analitice din ultimele decenii au demonstrat că metodele de apreciere a integrității sunt predictorii semnificativi ai comportamentelor contraproductive într-o varietate de situații (Ones, Viswesvaran, & Schmidt, 1993) și oferă posibilitatea de a reduce cu succes aceste comportamente atunci când sunt utilizate în procesul de selecție (Jones, 1991). Cu toate acestea, pentru ca orice instrument să fie operațional eficient, acesta trebuie să fie utilizat în mod corespunzător în procesul general de recrutare și selecție specific organizației. Utilizarea corespunzătoare poate include aspecte precum: clarificarea obiectivelor de evaluare, influența evaluării asupra deciziei de angajare, monitorizarea performanței evaluării etc.

În consecință, aplicarea necorespunzătoare în unul sau mai multe dintre aceste domenii poate determina eșecul unor evaluări bine dezvoltate și validate.

În ceea ce privește evaluarea integrității, implementarea acesteia la nivel organizațional poate fi o provocare. Aceasta deoarece există adesea confuzii cu privire la modul de integrare a metodelor de apreciere a integrității, care prezic comportamentul negativ, în procesul global de selecție și evaluare, care este în mod normal conceput pentru a prevedea performanța pozitivă.

În România, începând cu anul 2013, s-a impus evaluarea obligatorie pentru integritate la angajare a candidaților pentru posturile din structurile ANAF. De asemenea, în companiile de producție sau în domeniul serviciilor metodele de apreciere a integrității se aplică la posturile de nivel scăzut pentru a evita fluctuația forței de muncă și comportamentele contraproductive.

Evaluarea psihologică în vederea ocupării funcțiilor publice în structurile antifraudă presupune promovarea a două tipuri de evaluări:

- evaluarea psihologică complexă: realizată printr-un interviu anamnestic și aplicarea unui set de minim două teste psihologice care vizează nivelul cognitiv și nivelul de maturitate socio-afectivă/stabilitate emoțională, conștiinciozitatea și rezistența la stres;
- evaluarea psihologică a integrității: realizată printr-un interviu și aplicarea a minim unui test psihologic care vizează tendința către comportamente care pot afecta integritatea.

Evaluarea psihologică în vederea ocupării funcțiilor publice în structurile antifraudă se finalizează prin emiterea, în mod distinct, a două avize psihologice: unul care privește evaluarea psihologică complexă a candidatului pentru ocuparea funcției publice, cel de-al doilea cu privire la aprecierea nivelului de integritate al candidatului.

2. Evaluare psihologică în scop de monitorizare a adaptării angajatului la cerințele specifice postului și organizației, precum și evaluarea factorilor de risc psihosociali la locul de muncă (evaluarea periodică)

Argument: Adaptarea la cerințele mediului de muncă descrie în mod esențial caracteristicile relației dintre persoană și mediul de muncă (Dawis, Lofquist, & Weiss, 1968; Popa, 2015). Un angajat este adaptat atunci când îndeplinește optim sarcinile postului de muncă (de exemplu, nu manifestă comportamente contraproductive, nu este implicat în accidente, nu are conflicte deschise cu colegii și cu superiorii, este satisfăcut și motivat etc.). Adaptarea nu depinde doar de aptitudinile și personalitatea angajatului, ci reprezintă modul particular în care acestea interacționează cu cerințele mediului de muncă. Ca urmare, este posibil să constatăm un nivel redus de adaptare la angajați cu aptitudini ridicate, dar și o adaptare fără probleme, la angajați cu aptitudini mai modeste.

Obiectivul implicit al procesului de adaptare este unul de prognostic, dacă un angajat este diagnosticat drept „adaptat” la un moment dat, atunci putem afirma că el este „adaptabil” în viitor. Mai direct spus, adaptarea prezentă este un predictor al adaptării viitoare.

Scopul evaluării: monitorizarea adaptării angajaților la activitățile și locurile de muncă cu expunere la factori de risc psihosocial și impactului acestora asupra sănătății și bunăstării psihologice a angajaților.

Procesul de adaptare reprezintă o relație între factorii individuali și cei organizaționali-situaționali, care se materializează la nivel individual printr-o serie de răspunsuri de natură adaptativă (performanță, angajament, persistență etc.) sau dezadaptativă (performanță scăzută, nerespectarea regulilor, comportament contraproductiv, demisie etc.) (Popa, 2012). Adaptarea începe din momentul angajării și continuă pe toată durata relației de muncă. Pe parcursul acestei relații, gradul de concordanță dintre ofertă și așteptările reciproce angajat-organizație se poate modifica. Schimbări pot apărea atât la nivelul organizației (evoluții tehnologice, modificări ale obiectivelor,



restructurări de personal, schimbări ale fișei postului etc.), cât și la nivelul angajatului (diminuarea performanței odată cu avansarea în vârstă, modificări ale aspirațiilor și motivației personale etc.). Astfel de situații produc variații ale gradului de adaptare și generează presiuni de reconfigurare a relației angajat–angajator (de exemplu, dorința de schimbare a locului de muncă).

Au fost identificate o serie de riscuri psihosociale care duc la apariția stresului ocupațional, în diferite forme ale sale. Riscurile psihosociale sunt definite ca acele aspecte ale formei și administrării activității profesionale legate de post și de contextele sale sociale și organizaționale care prezintă un potențial de a cauza daune psihosociale sau fizice (Cox & Griffiths, 2005).

În particular, stresul legat de locul de muncă este acum recunoscut la scară largă ca fiind o provocare majoră a sănătății și siguranței ocupaționale. Unii factori de stres sunt preponderent fizici (de exemplu, temperatura mediului de lucru), iar alții sunt legați de siguranța fizică (de exemplu, tipul și natura echipamentelor de lucru), în timp ce alții au un caracter psihosocial (de exemplu, solicitările la locul de muncă, programul de lucru și munca în schimburi, controlul locurilor de muncă, sprijinul social, conflictul dintre locul de muncă și familie, schimbările de rol și comportamente anti-sociale).

Riscurile psihosociale evocă diferite situații de stare de suferință în procesul muncii a căror cauze pot fi variate: supra- sau sub-solicitare profesională, conflict de valori, constrângeri temporare excesive, dificultăți de a găsi sens muncii etc. Prin urmare, sănătatea psihologică la locul de muncă reprezintă nu doar o dinamică individuală, ci și interacțiunea cu ceilalți/mediul organizațional în care angajatul își desfășoară activitatea.

Variabile psihologice relevante pentru evaluarea psihologică	factori de risc psihosocial, indicatori de stres ocupațional, variabile de personalitate
Documente suport	fișa postului, fișa de expunere la riscurile profesionale, fișa de evaluare a performanței angajatului la locul de muncă (dacă testarea se face în organizație și specialistul are acces la această fișă)
Criterii minimale privind metodologia utilizată	instrumente specifice mediului organizațional (de exemplu, A Shortened Stress Evaluation Tool – ASSET, the-Copenhagen-Psychosocial-Questionnaire – COPSOQ- 3)
Frecvența evaluării psihologice	din 2 in 2 ani
Mod de desfășurare	individual sau colectiv față în față sau on-line
Formularea deciziei profesionale	raport individual de adaptare profesională (conține și măsurile active de intervenție legate de post sau de ocupantul postului, dacă sunt identificate riscuri sau reacții dezadaptative)

3. Evaluare psihologică în vederea reintegrării și reluării activității după o perioadă de incapacitate temporară de muncă (accidente de muncă, concediu de boală etc.)

Scop: evaluarea funcționalității psihologice a angajatului din perspectiva reconfirmării compatibilității cu cerințele postului și cerințele organizaționale legate de post, stabilirea unor măsuri de adaptare profesională la nivel de cerințele postului, condiții de muncă și cerințe organizaționale care să asigure protejarea sănătății ocupaționale a angajatului.

Segment țintă	angajați care și-au întrerupt activitatea profesională datorită unui accident de muncă, cu impact asupra funcționării psihice sau unui concediu de boală (cum ar fi epuizarea profesională - burnout)
Criterii minimale privind metodologia utilizată	interview anamnestic, probe cognitive, probe psihomotorii, probe de personalitate, scale de screening pentru evaluarea variabilelor relaționate cu incapacitatea temporară de muncă
Frecvența evaluării psihologice	la revenirea în câmpul muncii după o perioadă de întrerupere determinată de accidente de muncă, cu impact asupra funcționării psihice sau concediu de boală
Mod de desfășurare	individual față în față sau on-line
Formularea deciziei profesionale	raport de reintegrare profesională (pe baza acestuia realizându-se programul de reintegrare a angajatului în vederea reluării activității profesionale)

4. Diagnoza organizațională

Diagnoza organizațională presupune descrierea, înțelegerea și explicarea comportamentelor în organizații. Este necesară pentru a înțelege complexitatea și dilemele organizaționale precum și faptul că multe dintre problemele organizaționale au mai multe cauze (Vîrgă, 2007). Realizăm o diagnoză organizațională atunci când descriem, în primul rând, situația, comportamentele sau atitudinile organizaționale. Apoi, identificăm câteva probleme sau cauze potențiale ale acestor comportamente și atitudini.

Diagnoza completă presupune specificarea tuturor aspectelor relevante oferite de situație. Pentru această etapă este necesară culegerea informațiilor adiționale sau descrierea situației cât mai completă. Formularea ipotezelor vizând legătura dintre diferitele fațete ale situației este următoarea etapă care completează diagnoza. După identificarea tuturor posibilelor cauze ale situației, se va determina probabilitatea în care fiecare dintre potențialele cauze afectează situația descrisă. Ulterior, se elaborează planul de acțiune pentru corectarea situației (Vîrgă, 2007).

Diagnoza organizațională poate fi folosită la definirea cu exactitate a problemelor cu care se confruntă organizația, la un moment dat. Rezultatul diagnozei este o evaluare a stării actuale organizaționale ilustrată de sintagma „ce merge bine / ce merge rău” (Vîrgă, 2007).

Specialistul trebuie să țină cont de condițiile concrete în care are loc culegerea datelor atunci când alege strategia de culegere și organizare a datelor necesare diagnozei. Nicio metodă nu este perfectă și nici una dintre ele nu va surprinde *toate* aspectele importante și relevante pentru o diagnoză. Interviu și chestionarul sunt totuși cele mai bune metode de culegere a datelor. Specialistul poate combina interviul și chestionarul deoarece ele sunt metode complementare: interviul este o metodă flexibilă, în timp ce chestionarul este o metodă eficientă, obiectivă și permite comparații longitudinale. Rezultatele obținute pe baza chestionarelor sunt prezentate sub formă de sinteze numerice, ceea ce le face dificil de înțeles, interpretat și acceptat de către client. Date obținute prin interviu pot îmbunătăți acest lucru, făcând rapoartele mai inteligibile și dau o notă de autenticitate (Vîrgă, 2007).

În general, specialiștii folosesc tehnicile de diagnoză pentru reducerea ineficienței organizaționale. Diagnoza îi ajută pe aceștia să identifice căile de sporire a eficienței și de a decide care sunt tipurile de intervenții potrivite pentru a obține îmbunătățirea dorită (Kolb & Frohman, 1970). Diagnoza poate fi folosită pentru a genera un feedback periodic asupra funcționării organizației. În multe situații, consultanții și clienții văd diagnoza ca având o contribuție la rezolvarea problemelor și la schimbarea organizațională (Vîrgă, 2007).

Comunicarea rezultatelor unui studiu organizațional ajută la o mai bună caracterizare a situațiilor, la identificarea problemelor, la identificarea obiectivelor intervențiilor ulterioare, la alegerea modalităților de acțiune, la înțelegerea fenomenelor ce îngreunează progresul către scopurile propuse, a motivelor blocajelor, a mizelor conflictuale, a naturii rezistențelor, a originii disfuncțiilor, a semnificației conduitelor (Vîrgă, 2007).

4.1. Diagnoză organizațională a factorilor de risc psihosociali la nivel organizațional, precum și a impactului acestora asupra sănătății și securității în muncă

Argument: O sub-specialitate a psihologului organizațional este psihologia sănătății ocupaționale. Studiile de specialitate arată că problema sănătății emoționale și sociale la locul de muncă este mult mai frecventă decât ne închipuim, la prima vedere, și aduce multe costuri:

- 3 din 10 angajați suferă în fiecare an din cauza problemelor legate de sănătatea lor emoțională și socială (anxietate, stări de panică, tulburări de somn, energie scăzută și stări depresive, fumat excesiv, agresivitate în interacțiunea cu ceilalți etc);
- 91 de milioane de zile de muncă se pierd anual din cauza problemelor legate de sănătatea emoțională și socială a angajaților;
- 98% din angajații a 800 de companii cuprinse într-un studiu afirmă că sănătatea lor emoțională la locul de muncă este afectată;
- problemele legate de sănătatea emoțională și socială sunt în creștere și reprezintă în prezent 50% din problemele de sănătate ale angajaților (ele au reprezentat 15% în 1980, 30% în 1990), iar procentul este în creștere;

- 50% dintre angajații care suferă de depresie nu sunt diagnosticați.

Sănătatea mintală reprezintă unul din factorii critici atât pentru bunăstarea individului, cât și pentru participarea și bunăstarea socială și economică. Conform celor mai recente estimări ale Uniunii Europene, mai mult de 1 din 6 indivizi din cadrul statelor membre U.E. s-a confruntat cu o problemă de sănătate mintală în 2016, aceasta estimare fiind echivalentă cu 84 de milioane de oameni. Costul total al problemelor psihice este estimat la mai mult de 4% din bugetul U.E. Astfel, costurile sociale și economice ale acestor probleme sunt mai mult decât substanțiale, 1,3% din bugetul Uniunii Europene reprezentând costul direct al îngrijirii medicale, 1,2% costul programelor de securitate în muncă, în timp ce 1,6% reprezintă costurile indirecte ale pieței forței de muncă ca urmare a ratei scăzute de angajare și productivitate.

La nivel european, stresul la locul de muncă reprezintă a doua cea mai întâlnită problemă de sănătate legată de activitatea profesională, după afecțiunile musculo-scheletale, afectând aproximativ 28% dintre angajați. De asemenea, potrivit unui Raport al Agenției Europene pentru Sănătate și Securitate în Muncă, stresul profesional se află pe locul 2 în ierarhia problemelor de sănătate. Nivelul de stres perceput la nivelul României este mai mare, aproape dublu față de nivelul general la nivel european!

Așadar, în România, este imperios să plecăm de la următoarea realitate: testarea psihologică de tip apt/inapt nu mai poate răspunde din perspectiva utilității rezultatelor acestui demers pentru angajator. Extrem de important de menționat este faptul că, în acest sens, găsim suficiente argumente în literatura de specialitate legate de faptul că avizele de tip apt psihologic sunt insuficiente pentru evaluarea sănătății și siguranței în muncă, în organizație!

Astfel, avem nevoie să regândim serviciile psihologului PMO, astfel încât intervenția acestuia să aibă impact semnificativ asupra stării de bine și securității la locul de muncă. În țara noastră, Strategia națională în domeniul securității și sănătății în muncă pentru perioada 2017-2020 constituie o posibilitate de realizare a unui mediu de muncă sigur și sănătos și instrumentul cadru prin care se asigură corelarea cu direcțiile strategice ale Uniunii Europene privind securitatea și sănătatea la locul de muncă.

Obiectivele cheie ale acestei Strategii sunt:

- Îmbunătățirea cadrului legal în domeniul SSM.
- Îmbunătățirea procesului care urmărește respectarea legislației din domeniul securității și sănătății în muncă prin acțiuni ale autorităților cu atribuții în domeniu.
- Abordarea fenomenului de îmbătrânire a forței de muncă și îmbunătățirea prevenirii bolilor profesionale.
- Consolidarea coordonării cu partenerii naționali pentru reducerea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Scop: prezentarea unei situații globale a impactului factorilor de risc psihosociali la nivel organizațional asupra sănătății și securității în muncă a angajaților (stresori, reacții la stres și modalități de coping la stresul ocupațional, precum și alte variabile conexe: epuizarea, variabile dispoziționale etc.) și proiectarea unor intervenții la nivelul postului, ocupantului postului și la nivel organizațional. De asemenea, are ca scop și monitorizarea angajaților care manifestă comportamente dezadaptative și risc major de a dezvolta afecțiuni psihice din perspectiva impactului factorilor psihosociali la locul de muncă pentru a putea fi implementate măsuri specifice problematicilor identificate.

Segment țintă	toți angajații din organizații (indiferent de sector și mărime)
Periodicitate	Anual
Act profesional final	raport de expertiză psihologică ocupațională la nivel organizațional, departamental, echipă. Pe baza acestui raport se face implementarea unor programe de intervenție la nivel de grup prezentate la punctul 5.

5. Programe de intervenție la nivelul postului, individual și de grup în vederea îmbunătățirii adaptabilității la cerințele postului, condițiilor de muncă și cerințelor organizaționale

Scop: dezvoltarea unui management eficient al intervențiilor în combaterea stresului legat de muncă

Paliere de intervenție:

a) Intervenții primare: vizează reducerea surselor de stres din mediul de lucru (la nivel de post, mediu de lucru și organizație). Astfel de intervenții ar fi:

- redesign-ul posturilor în vederea reducerii factorilor de stres percepuți de ocupantul postului, intervenții la nivelul mediului de lucru (fizic și de securitate) și intervenții la nivel organizațional, obiectivate prin modificarea programului de lucru, proceselor și procedurilor organizaționale. Modul cel mai eficient de combatere a stresului este eliminarea sau reducerea surselor de stres din mediul de lucru; acesta devine eficient când se implementează sistematic, după o evaluare atentă a surselor de stres (Burke, 1993). Aceste intervenții pot viza:
 - restructurarea departamentelor organizației;
 - redefinirea responsabilității posturilor, ce poate implica mai multă autonomie și control oferită angajaților în munca lor;
 - rearanjarea spațiului de muncă;
 - stabilirea unui sistem de recompense mai echitabil.

b) Intervenții secundare: vizează formarea abilităților de adaptare necesare angajaților pentru a răspunde la factorii de stres ocupațional într-un mod care reduce impactul generat de problemele de muncă asupra sănătății angajaților. Sunt modalitățile de antrenare a angajaților în metode de managementul stresului, pentru a putea face față cu succes factorilor de stres din mediu, mai ales în condiții de schimbare a condițiilor de muncă.

Tipuri de măsuri:

- programe de formare a abilităților angajaților pentru a-și dezvolta reziliența în raport cu sursele de stres ocupațional, de tip traininguri de soft-skills dar pe variabile de tip resurse personale;

- sesiuni de informare și conștientizare legate de impactul riscurilor psihosociale la locul de muncă (și cei aflați la interfața dintre muncă-viață privată). Promovarea sănătății mentale la nivel organizațional se face prin sesiuni de informare, workshopuri specifice privind identificarea timpurie a simptomelor specifice bolilor psihice, educarea angajaților pentru a solicita ajutor specializat cât mai timpuriu, precum și promovarea unui stil de viață sănătos. Aceste workshopuri vor fi derulate de 2 ori pe an de către echipe interdisciplinare care include un psiholog organizațional, medic de medicina muncii etc. Medicul de medicina muncii va pune la dispoziția angajatorului un raport periodic cu situația bolilor profesionale sau a riscurilor legate de sănătate ale angajaților, la nivel de organizație (raportare procentuală) la care va avea acces și psihologul organizațional. Pe baza acestora se vor construi conținuturi specifice ale programelor de informare și promovare a sănătății ocupaționale în organizații.
- implementarea unor programe de asistență psihologică a angajaților care prezintă risc de a dezvolta tulburări asociate stresului ocupațional (programe orientate spre dezvoltarea de mecanisme de adaptare și reziliență în raport cu sursele de stres, programe menite să îi asigure dezvoltarea comportamentelor adaptative la mediul organizațional). Specific, includerea angajaților care manifestă comportamente dezadaptative și risc major de a dezvolta afecțiuni psihologice (identificate în evaluările periodice sau ca urmare a diagnozei stresului ocupațional din organizație) în programe de asistență psihologică și orientarea acestora către programe de recuperare derulate de specialiști externi organizației (psiholog clinician, psihoterapeut, medic psihiatru). După parcurgerea programului de recuperare, angajatul este evaluat din punct de vedere al sănătății mentale pentru reintegrarea la locul de muncă (prezentată anterior la pct. 3) și, în funcție de rezultat, se iau măsuri privind ritmul programului de reintegrare în organizație a acestuia (parte a programului de reintegrare la locul de muncă).

c) Intervenții terțiare: vizează proiectarea și implementarea programelor de reintegrare/readaptare la locul de muncă a angajaților care au suferit de boli nervoase sau epuizare.

Scop: reintegrarea angajatului în vederea reluării activității profesionale.

Proiectarea programelor de reintegrare la locul de muncă reprezintă măsuri active de suport din perspectiva sănătății ocupaționale privind prevenirea recăderilor și facilitarea readaptării profesionale, organizațiile fiind responsabile cu implementarea unor politici care să faciliteze reintegrarea la locul de muncă a angajaților care au suferit boli nervoase/epuizare.

Segment țintă: persoane care au suferit accidente de muncă sau boli profesionale, epuizare profesională (burnout).

Toate aceste acțiuni (de la prevenție a stresului, la intervenție pe mai multe niveluri și reintegrarea angajaților) se subsumează unui obiectiv supraordonat, necesar la nivelul fiecărei organizații, și anume: *dezvoltarea unor politici organizaționale orientate spre prevenirea și gestionarea eficientă a factorilor de risc psihosociale și dezvoltarea de măsuri la nivel de organizație care să reducă impactul în plan psihologic, fizic și social al stresului ocupațional*. De asemenea, această strategie organizațională poate include și o componentă *de consiliere a specialiștilor în resurse umane/managementul capitalului uman* în vederea dezvoltării unor programe cu impact asupra performanțelor

angajaților, dar și a stării lor de bine, pe baza fundamentelor științifice și a rezultatelor studiilor recente din domeniul psihologiei organizaționale

VII - CONCLUZII

Toate aceste activități sunt posibile și realizabile de către psihologul specializat în psihologia muncii și organizațională, așa cum reiese din lectura atentă și comprehensivă a competențelor sale ce cresc progresiv în complexitate, de la o treaptă de specializare la alta. Practic, aceste activități de evaluare psihologică și de tip intervenție sunt operaționalizări ale competențelor specifice psihologului din acest domeniu de specializare.

Cu cât ne lărgim mai mult portofoliu de competențe, cu atât mai mult putem oferi servicii mai diverse clienților din mediu organizațional, mai adaptate nevoilor lor specifice și mai eficiente. Bineînțeles, aceste competențe le fundamentăm pe baze științifice, fiind inspirați de rezultatele cercetărilor anterioare și a aspectelor indubitabile stabilite de știință la momentul actual. Profilul de practician care se bazează pe știință trebuie să fie un deziderat în comunitatea de profesioniști în domeniul psihologiei muncii și organizaționale. Iar dorința de a învăța permanent din surse credibile ar trebui să ne anime pe fiecare în parte.

Doar prin calitatea serviciilor noastre, prin rezultate măsurabile și cuantificabile putem convinge potențialii clienți de utilitatea și valoarea adăugată adusă de munca noastră de psihologi organizaționali pentru bunăstarea angajaților lor și, implicit, pentru creșterea performanței acestora și a profitului organizației.

Deși legislația este vitregă cu noi și nu susține obligativitatea anumitor evaluări psihologice periodice, cum impune legislația U.E., cum ar fi evaluarea factorilor de risc psihosociali pentru stresul ocupațional, ne rămâne nouă misiunea de a convinge angajatorii de necesitatea realizării unor astfel de screeninguri organizaționale periodice pentru prevenția și contracararea efector stresului asupra angajaților ale căror consecințe se pot cuantifica în costuri foarte mari pentru organizații. De asemenea, pe măsură ce avem o astfel de activitate, o putem continua cu acțiuni concrete, de tip intervenții cu scop preventiv sau de formarea unor abilități ale angajaților de a contracara eficient stresul la locul de muncă. E o cale aparent anevoioasă dar plină de satisfacții profesionale, pe măsură ce o parcurgi pas cu pas!



BIBLIOGRAFIE

- Beagrie, S. (2005). How to... excel at psychometric assessments. *Personnel Today*, 25.
- Chan, D. (2005). Current directions in personnel selection research. *Current Directions in Psychological Science*, 14(4), 220-223.
- Cox, T., & Griffiths, A. (2005). *The nature and measurement of work-related stress: theory and practice*.
- Faulder, L. (2005, Jan 9). The growing cult of personality tests. *Edmonton Journal*, D.6.
- Heller, M. (2005). Court ruling that employer's integrity test violated ADA could open door to litigation. *Workforce Management*, 84(9), 74-77.
- Iliescu, D. (coord.) (2015). Recomandari privind evaluarea psihologică a capacității de muncă, document APIO, accesibil la linkul https://apio.ro/upload/apio_epcm_201503616.pdf.
- König, C. J., Klehe, U. C., Berchtold, M., & Kleinmann, M. (2010). Reasons for being selective when choosing personnel selection procedures. *International Journal of Selection and Assessment*, 18(1), 17-27.
- Morgeson, F. P., Reider, M. H., & Campion, M. A. (2005). Selecting individuals in team settings: The importance of social skills, personality characteristics, and teamwork knowledge. *Personnel Psychology*, 58(3), 583-611.
- Peterson, M. H., Griffith, R. L., & Converse, P. D. (2009). Examining the role of applicant faking in hiring decisions: Percentage of fakers hired and hiring discrepancies in single-and multiple-predictor selection. *Journal of Business and Psychology*, 24(4), 373.
- Pitariu, H., Albu, M. (1996). *Psihologia personalului I. Măsurarea și interpretarea diferențelor individuale*. Cluj Napoca: Ed. Presa Universitară Clujană.
- Pitariu, H. (1983). *Psihologia selecției și formării profesionale*. Cluj Napoca :Ed. Dacia.
- Rothstein, M. G., & Goffin, R. D. (2006). The use of personality measures in personnel selection: What does current research support? *Human Resource Management Review*, 16(2), 155-180.
- Spector, P.E. (1996). *Industrial and Organizational Psychology. Research and practice*. John Wiley & Sons.
- Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (1998). The validity and utility of selection methods in personnel psychology: Practical and theoretical implications of 85 years of research findings. *Psychological Bulletin*, 124(2), 262.
- Vîrgă, D. (2007). Practici de recrutare si selectie, in Z. Bogathy (coord.) *Manualul de tehnici si metode in psihologia muncii si organizationala*, Ed. Polirom, Iași.
- Vîrgă, D. (2007). Diagnoza organizațională, in Z. Bogathy (coord.) *Manualul de tehnici si metode in psihologia muncii si organizationala*, Ed. Polirom, Iași.
- Vîrgă, D. (2004). Recrutare și selecție în Z. Bogathy (coord.) *Manualul de Psihologia muncii și organizațională*, Polirom, Iași.
- Vîrgă, D., Sulea, C., & Albu, P. (2010). Psihologia sănătății ocupaționale: Implicații teoretice, metodologice și practice. In A.V. Ciurea, C.L. Cooper, & E. Avram, (Eds.) *Managementul sistemelor si organizatiilor sănătății* (pp. 315 - 338). Bucuresti: Editura Universitara.



SWA (2014). The National Return to Work Survey: The Role of the Employer and the Workplace. Australia and New Zealand: 2013. Published by Safe Work Australia. Accessed April 2022.

Westhoff, K & Kluck, M-L (2009). Raportul psihologic: Redactare și evaluare. București, Cluj-Napoca: D&D/Testcentral & SINAPSIS, Trad. Dragoș Iliescu, Mihalea Minulescu, Cătălin Nedelcea, & Ion Andrei.

Hotărârea nr. 1 din 11.01.2019 pentru aprobarea normelor privind competențele profesionale, educația, formarea și atestarea profesională ale psihologilor cu drept de liberă practică, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 173 din 5 martie 2019.

Hotărârea nr. 1/2018 a Convenției naționale a Colegiului Psihologilor din România pentru aprobarea Codului deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, publicată în Monitorul Oficial sub nr. 143 din 22.02.2019.