

ΚΛΑΔΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (ΕΛΨΕ)

Επιμέλεια Έκδοσης: Α. Καλαντζή-Αζίζι, Ε. Χ. Καραδύμης

Η Σχέση της Κλινικής Ψυχολογίας με τους Εφαρμοσμένους Κλάδους της Ψυχολογίας και την Ψυχοθεραπεία

ΧΟΡΗΓΟΣ



Κεφάλαιο 5

Η Οργανωσιακή Ψυχολογία και η σχέση της με την Κλινική ψυχολογία

Αλέξανδρος-Σταμάτιος Αντωνίου
Παιδαγωγικό Τμήμα, Πανεπιστήμιο Αθηνών
email: asantoni@hol.gr

Ι. Γενικά

Εισαγωγή και ιστορικά δεδομένα

Από τις πρώτες κιόλας περιόδους της ανθρώπινης ιστορίας, οι άνθρωποι επιδιώκουν να συνασπίζονται ώστε να καταφέρνουν να επιτυγχάνουν τους στόχους τους. Παρόλο που οι στόχοι παλαιότερων εποχών διαφέρουν σημαντικά από τους στόχους των σύγχρονων κοινωνιών, καθώς πλέον ζητήματα όπως για παράδειγμα ο αρχικός στόχος της επιβίωσης δεν απασχολούν στον ίδιο βαθμό, το αρχικό πάντως κίνητρο παραμένει το ίδιο. Οι άνθρωποι έτσι συμμετέχουν σε μεγάλους οργανισμούς, όπου υπάρχει ευρύτητα στόχων και όπου οι πρωταρχικοί στόχοι του οργανισμού επηρεάζουν σημαντικά και ενίοτε καθορίζουν τη συμπεριφορά των εμπλεκόμενων ατόμων. Παράλληλα, τα ίδια τα μέλη των οργανισμών προβάλλουν τους δικούς τους στόχους, τη δική τους προσωπικότητα και τρόπο συμπεριφοράς εντός των ορισμένων πλαισίων που δραστηριοποιούνται (Furnham, 2005. Greenberg, 2005. Kreitner, & Kinicki, 2007. Hollway, 1991).

Η συστηματική μελέτη της οργανωσιακής ψυχολογίας και συμπεριφοράς έχει την αφετηρία της στις λεγόμενες δυτικές κοινωνίες και μέσα σε αυτές έχει αναπτυχθεί ιδιαίτερα κατά τις τελευταίες δεκαετίες, όπως κατά βάση συνέβη και με την ψυχολογία ευρύτερα. Στις δε χώρες της ανατολής, όπως για παράδειγμα στην Ιαπωνία, τα άτομα ανυλαμβάνονται τον εαυτό τους πρωτίτως ως μέλη ενός κοινωνικού συνόλου με αποτέλεσμα οι ατομικές προσπάθειες ως ένα βαθμό να υποβαθμίζονται ή παραθεωρούνται σε σύγκριση με την προσπάθεια μιας ομάδας (Triandis, 1994). Αντίθετα, στις δυτικές κοινωνίες, επικρατεί η αντίληψη ότι τα άτομα εργάζονται για το δικό τους προσωπικό όφελος και ως εκ τούτου οι οργανισμοί έχουν ως στόχο να αξιοποιούν αυτές τις ατομικές δεξιότητες και φιλοδοξίες και να παροτρύνουν τα άτομα σε ανάπτυξη συνεργασιών στα πλαίσια της ομάδας (Colican, 2008).

Από ιστορικής πλευράς, η μελέτη της οργανωσιακής συμπεριφοράς αναζητά τις ρίζες της στις αρχές του περασμένου αιώνα, όταν πρώτος το 1908, ο ψυχολόγος Walter Dill Scott δημοσίευσε το έργο του «Η ψυχολογία της διαφήμισης» και το 1911 ο μηχανικός Frederick W. Taylor εξέδωσε το γνωστό βιβλίο του για την εργασιακή παραγωγικότητα «Αρχές του επιστημονικού management». Εν συνεχεία, ακολούθησαν σημαντικές εκδόσεις συμβάλλοντας έτσι στο να γίνει η οργανωσιακή ψυχολογία ένας από τους πλέον ενεργούς και δημοφιλείς κλάδους της εφαρμοσμένης ψυχολογίας. Περισσότερο συστηματικές έρευνες στο χώρο της οργανωσιακής ψυχολογίας διεξήχθησαν κατά τη διάρκεια του Β' Παγκόσμιου Πόλεμου με σκοπό να μελετηθεί η πολύωρη εργασία στα εργοστάσια πυρομαχικών (Miner, 1992. Vernon, 1948).

Ορισμός της Οργανωσιακής Ψυχολογίας

Καθώς η ψυχολογία συνήθως προσδιορίζεται ως η μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς/γνώσης ή πνευματικής διαδικασίας, η οργανωσιακή ψυχολογία επικεντρώνεται στην ανάπτυξη και εφαρμογή των ψυχολογικών αρχών εντός των πλαισίων του εργασιακού χώρου (Smither, 1994). Συνεπώς, η οργανωσιακή ψυχολογία αποτελεί τον κλάδο εκείνο της ψυχολογίας που ασχολείται με τη μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς σε οργανισμούς και εργασιακά περιβάλλοντα ευρύτερα και διερευνά συγκεκριμένα θέματα που αφορούν την επίδραση της συμπεριφοράς του ατόμου στην εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών. Χαρακτηριστικά, η Βρετανική Ψυχολογική Εταιρεία (BPS) αναφέρει ότι η οργανωσιακή ψυχολογία συμβάλλει στη διαδικασία ενδοοργανωσιακών αλλαγών ώστε οι συνθήκες εργασίας αλλά και το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας να βελτιώνονται συνεχώς (www.bps.org.uk) (Riggio, 2008).

Όπως ήδη προαναφέρθηκε, η οργανωσιακή ψυχολογία επικεντρώνεται σε ζητήματα που λαμβάνουν χώρα σε οργανωσιακά περιβάλλοντα όπως αλληλεπιδράσεις μεταξύ των μελών μιας ομάδας ή μεταξύ διαφορετικών ομάδων, θέματα επιροής/ ισχύος και εργασιακών κινήτρων καθώς και συναισθηματικού τύπου επιδράσεις σε εργασιακό επίπεδο. Επιπλέον, αντικείμενο μελέτης της οργανωσιακής ψυχολογίας έχουν κατά καιρούς αποτελέσει και οι ατομικές διαφορές των εργαζόμενων όπως αυτές διαφαίνονται κατά τη διαδικασία άσκησης του επαγγέλματός τους (Greenberg, 2005. Robbins & Judge, 2007).

Γενικότερα, η οργανωσιακή ψυχολογία υποστηρίζεται ότι διαθέτει τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά (Hellriegel, & Slocum, 2006):

- α)** διαδικασίες που αφορούν το άτομο,
- β)** διαδικασίες που αφορούν τον οργανισμό,
- γ)** ατομικές και ομαδικές διαδικασίες,
- δ)** διαδικασίες που αφορούν την ατομική και οργανωσιακή αλλαγή.

Επιπρόσθετα, η οργανωσιακή ψυχολογία, εστιάζει και στους τρόπους που οργανωσιακοί κανόνες, αρχές και επικοινωνιακά δίκτυα επιδρούν στη συμπεριφορά των εργαζόμενων (Coolican, 2008). Αξίζει να σημειωθεί ότι στην οργανωσιακή ψυχολογία αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα ο τρόπος που το άτομο και η ομάδα συνεισφέρουν στην οργάνωση, όπως και ο τρόπος που η ίδια η οργάνωση ανταποδίδει και συνεισφέρει ως σύνολο. Στους πρωταρχικούς επίσης στόχους της οργανωσιακής ψυχολογίας -που συνιστά ταυτόχρονα και κεντρική της λειτουργία- εντάσσεται και ο καθορισμός των κατάλληλων διαδικασιών και μέσων για την κατά το δυνατόν ορθολογικότερη επιλογή του προσωπικού και η εξεύρεση μεθόδων και τεχνικών περισσότερο αξιόπιστης και δίκαιης αξιολόγησής του (Muchinsky, 2002).

Στο σημείο αυτό θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί ο καθοριστικός ρόλος της οργανωσιακής ψυχολογίας στην εκπαίδευση και ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου των οργανώσεων, δύο λειτουργίες με ιδιαίτερη βαρύτητα αλλά χωρίς να απολαμβάνουν πάντα της δέουσας προσοχής και μερίμνας από τις διάφορες διοικήσεις των οργανισμών (δημόσιου αλλά και ιδιωτικού φορέα). Τέλος, στόχος της οργανωσιακής ψυχολογίας αποτελεί -πέραν της επιλογής των κατάλληλων εργαζόμενων- και η εκπαίδευση και ανάπτυξή τους (Anderson et al., 2002a. Guion, 1998).

Ένας ακόμη από τους βασικούς της στόχους είναι η συστηματική προσπάθεια για την κατανόηση των γνώσεων, των ικανοτήτων, των δεξιοτήτων και των υπόλοιπων προσωπικών χαρακτηριστικών των ατόμων εκείνων που είναι υπεύθυνα για την καλύτερη επιτέλεση της εργασίας. Εν γένει, η οργανωσιακή ψυχολογία συνιστά έναν κατεξοχόν εφαρμοσμένο κλάδο της ψυχολογίας, που εξετάζει κατά βάση πρακτικά (υπό την ευρύτερη έννοια) ζητήματα του εργασιακού βίου. Ένα βασικό χαρακτηριστικό της ωστόσο που αξίζει να αναφερθεί, διότι αποδεικνύει τον πολύπλευρο χαρακτήρα της, είναι το γεγονός ότι χρησιμοποιεί επιστημονικές μεθόδους/τεχνικές αλλά και θεωρητικά μοντέλα από πολλούς άλλους κλάδους της ψυχολογίας όπως και από άλλους τομείς του επιστητού, για παράδειγμα από το χώρο της διοικητικής επιστήμης, όπως ίσως είναι αναμενόμενο. Επιπλέον, η χρήση γνωστικού τύπου προσεγγίσεων από το χώρο της κλινικής ψυχολογίας και τεχνικών από τους κλάδους των οικονομικών ή της επικοινωνίας, υποδηλώνουν ακριβώς τον προφανή διαθεματικό και συνθετικό χαρακτήρα της οργανωσιακής ψυχολογίας (Dunnette & Hough, 1991. Rogelberg, 2002).

Στην προσπάθεια για μια συνοπτική αποτύπωση του συνολικού ρόλου της οργανωσιακής ψυχολογίας, θα μπορούσαν να αναφερθούν οι ακόλουθοι έντεκα τομείς (McKenna, 2006. Osland et al., 2007):

1. Ανάλυση εργασιακού έργου
2. Επιλογή προσωπικού
3. Εκπαίδευση
4. Επαγγελματική ικανοποίηση και ποιότητα εργασιακής ζωής
5. Βελτίωση της δομής του οργανισμού και αλλαγή
6. Ανθρώπινος παράγοντας και συνθήκες εργασίας
7. Αξιολόγηση απόδοσης και ανάπτυξη καριέρας
8. Ψυχική και πνευματική υγεία εργαζόμενων
9. Κίνητρα, ηγεσία και σχέσεις εργαζόμενων
10. Συμβουλευτική και προσωπική ανάπτυξη
11. Αλληλεπίδραση ανθρώπου-μηχανής.

Ανατρέχοντας στη σχετική προς το αντικείμενο της οργανωσιακής ψυχολογίας

διεθνή βιβλιογραφία εύκολα κανείς παρατηρεί ποικίλους όρους οι οποίοι ενδέχεται ενίοτε να δημιουργούν προβληματισμό, αν δεν προκαλούν σύγχυση. Αρχικώς, αποδόθηκε ως «βιομηχανική ψυχολογία» στη Μ. Βρετανία πριν τη δεκαετία του '50, αλλά πολύ γρήγορα όμως επικράτησε ο όρος «επαγγελματική ψυχολογία». Ο δε όρος που χρησιμοποιείται κατά βάση σήμερα στη Μ. Βρετανία είναι «occupational psychology» (εργασιακή ψυχολογία), ο οποίος όμως φαίνεται ότι δεν έχει υιοθετηθεί σε μεγάλο βαθμό και από άλλες χώρες. Ο όρος που εξαρχής επικράτησε στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι «βιομηχανική και οργανωσιακή ψυχολογία (industrial/organisational psychology) και εν συντομία I/O από τις αντίστοιχες αγγλικές λέξεις. Η ορολογία που χρησιμοποιείται ευρέως στην Ευρώπη σήμερα είναι «ψυχολογία της εργασίας και των οργανώσεων» και «εργασιακή και οργανωσιακή ψυχολογία» (Arnold et al., 2005).

Επιπρόσθετα, χρησιμοποιούνται όροι που αναφέρονται σε πιο ειδικούς τομείς της οργανωσιακής ψυχολογίας, 'όπως επαγγελματική ψυχολογία' (vocational psychology), 'διοικητική ψυχολογία' (managerial psychology) και 'ψυχολογία προσωπικού' (personnel psychology. Στο σύνολο τους οι όροι αυτοί αναφέρονται στον ευρύτερο χώρο της οργανωσιακής ψυχολογίας με έμφαση κάθε φορά σε συγκεκριμένα θέματα, περισσότερο ή λιγότερο ψυχολογικού ή διοικητικού υπόβαθρου (Anderson et al., 2002b. Borman et al., 2003).

Το έργο του Οργανωσιακού Ψυχολόγου

Εν αντιθέσει προς τους ψυχολόγους άλλων ειδικοτήτων, ο οργανωσιακός/ βιομηχανικός ή και εργασιακός ψυχολόγος δραστηριοποιείται κατά κανόνα εκτός των ορίων του παραδοσιακού ακαδημαϊκού περιβάλλοντος και καταγίνεται συστηματικά με άμεσα και πρακτικά ζητήματα του εργασιακού χώρου. Αρχικώς δε, το εργασιακό αντικείμενο των οργανωσιακών ψυχολόγων φαινόταν να περιορίζεται κυρίως στην επιλογή και αξιολόγηση προσωπικού. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια έχει γίνει αποδεκτό ότι η συμβολή του οργανωσιακού ψυχολόγου στα πλαίσια των επιχειρήσεων διακρίνεται από έναν διευρυμένο ρόλο, στρατηγικής πολλές φορές σημασίας για την ουσιαστική ανάπτυξή τους, όπως για παράδειγμα η διαχείριση της αλλαγής (Millward, 2005. Schmidt & Hunter, 1998).

Ένας οργανωσιακός ψυχολόγος μπορεί να απασχοληθεί στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα βάσει της ειδικότητας του καθεαυτός. Ωστόσο, πολλοί οργανισμοί τοποθετούν οργανωσιακούς ψυχολόγους σε θέσεις διευθυντικών στελεχών, κυρίως δε όταν πρόκειται για διευθύνσεις ανθρώπινου δυναμικού. Επιπρόσθετα, μπορούν επίσης να αξιοποιηθούν ως εκπαιδευτές και σύμβουλοι επιχειρήσεων ή σύμβουλοι καριέρας. Στοιχεία από τη Μ. Βρετανία αποδεικνύουν σημαντική αύξηση στη ζήτηση οργανωσιακών ψυχολόγων όπως προκύπτει από αγγελίες νέων θέσεων εργασίας.

Από την άλλη πλευρά, ο οργανωσιακός ψυχολόγος που εργάζεται σε ακαδημαϊκό περιβάλλον, διδάσκει και ασχολείται με ερευνητικό έργο που αναφέρεται σε ευρύτερα πεδία της οργανωσιακής θεωρίας, όπως διδασκαλία γενικότερων αρχών που διέπουν τη μάθηση, ανάπτυξη μεθόδων που αξιολογούν με τη μεγαλύτερη δυνατή αξιοπιστία και ακρίβεια την απόδοση ή τον εντοπισμό παραμέτρων που εμπλέκονται στα εργασιακά κίνητρα (Smither, 1994). Επιπλέον, πολλές φορές παρέχει και συμβουλευτικές υπηρεσίες εκτός πανεπιστημίου.

Ένας άλλος ρόλος για έναν οργανωσιακό ψυχολόγο είναι η διοικητική συμβουλευτική (management consulting). Οι ειδικοί αυτοί σύμβουλοι επικεντρώνονται στη διευθέτηση συγκεκριμένων προβλημάτων του οργανισμού. Ένα συνθησιμένο παράδειγμα αποτελεί η δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τις ανθρώπινες σχέσεις ή για την αποτελεσματική διαδικασία επιλογής. Η πλειονότητα των συμβουλών συνεργάζονται με διαφορετικές επιχειρήσεις ως εξωτερικοί συνεργάτες.

Η πλέον συνήθης επαγγελματική απασχόληση των οργανωσιακών ψυχολόγων βρίσκεται στον ιδιωτικό τομέα με πλήρη απασχόληση. Οι στόχοι τους στην περίπτωση αυτή καθορίζονται από το εργασιακό πλαίσιο στο οποίο βρίσκονται, με αποτέλεσμα να ασχολούνται με την ανάπτυξη αρχών που προάγουν τις ανάγκες του κάθε πλαισίου. Έτσι, συνήθως εργάζονται στα τμήματα ανθρώπινου δυναμικού, όπως ακόμη και στα τμήματα μάρκετινγκ, παραγωγής και αλλού (Benjamin, 1997. Landy & Conte, 2006).

Εκπαίδευση των Οργανωσιακών Ψυχολόγων

Για να γίνει κάποιος οργανωσιακός ψυχολόγος θα πρέπει να ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές στο ομώνυμο γνωστικό αντικείμενο. Για παράδειγμα, στη Μ. Βρετανία θα πρέπει να πληροί τις προδιαγραφές του British Psychological Society (BPS). Σύμφωνα με το Division of Occupational Psychology (DOP - 2003) του BPS ο οργανωσιακός ψυχολόγος οφείλει να προστατεύει τους εργαζόμενους και να εργάζεται προς αυτήν την κατεύθυνση με προσωπική του ευθύνη. Επιπλέον, στα καθήκοντα του εντάσσεται και η ανάπτυξη κατάλληλων πλαισίων εντός των οποίων θα προάγεται η διαρκής αναβάθμιση των εργασιακών συνθηκών και των μηχανισμών που θέτουν σε λειτουργία τους οργανισμούς.

Τρία στάδια έχουν θεωρηθεί απαραίτητα σε όποιον επιθυμεί να γίνει οργανωσιακός ψυχολόγος με ειδική άδεια άσκησης επαγγέλματος. Το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει τη γνώση και εμπέδωση του θεωρητικού υπόβαθρου, το δεύτερο την πρακτική εξάσκηση και το τρίτο την ανεξάρτητη αλλά υπό εποπτεία εξάσκηση. Για να κατακτήσει κάποιος το πρώτο στάδιο οφείλει να ολοκληρώσει ένα βασικό κύκλο μαθημάτων οργανωσιακής ψυχολογίας ή τις ειδικές εξετάσεις του BPS. Η επι-

τυχής ολοκλήρωση του πρώτου επιπέδου παρέχει τη δυνατότητα συμμετοχής στο DOP. Στη συνέχεια, για να προχωρήσει ο ενδιαφερόμενος στα δύο επόμενα επίπεδα θα πρέπει να αποδείξει ότι για τουλάχιστον δύο έτη έχει προχωρήσει σε πρακτική συναφή προς το γνωστικό αντικείμενο που έχει επιλέξει. Η κατάκτηση των δύο τελευταίων επιπέδων, παρέχει το δικαίωμα για εγγραφή ως πλήρες μέλος στο DOP. Η κατάκτηση του δεύτερου επιπέδου προϋποθέτει:

- Πρακτική στα πλαίσια αναγνωρισμένου μεταπτυχιακού προγράμματος
- Εργασία με έμπειρο επίτη
- Απόκτηση ικανοτήτων μέσω ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων και παρουσίας σε εργαστήρια

Ακολούθως, το τρίτο επίπεδο το οποίο θεωρείται και ως το πλέον απαιτητικό καθώς προϋποθέτει ικανότητες που αφορούν όλους τους επαγγελματίες σύμβουλους γενικά, όπως και ικανότητες διαχειρίσις. Συγκεκριμένα, περιλαμβάνονται τα επόμενα βήματα:

- Αναγνώριση των προβλημάτων και αναγκών του πελάτη
- Ανάλυση αυτών των προβλημάτων και αναγκών
- Σαφής διατύπωση λύσεων
- Εφαρμογή λύσεων
- Αξιολόγηση των εκβάσεων

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι τον οργανωσιακό ψυχολόγο θα πρέπει να τον απασχολούν ερωτήματα όπως:

1. Πως μπορώ να δημιουργήσω εργασιακά περιβάλλοντα, εντός των οποίων οι εργαζόμενοι θα είναι ικανοί να λαμβάνουν τις πλέον κατάλληλες αποφάσεις;
2. Ποιος είναι ο καλύτερος τύπος ηγεσίας; Πως μπορούν να εντοπιστούν οι εργαζόμενοι εκείνοι που ενδέχεται να διαθέτουν ηγετικές ικανότητες;
3. Γιατί οι γυναίκες και οι μειονότητες χρειάζονται μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα στις προαγωγές τους στις υψηλότερες ιεραρχικά θέσεις συγκριτικά για παράδειγμα με τους λευκούς άντρες;
4. Τι λειτουργεί ως κίνητρο για τους εργαζόμενους ώστε να είναι παραγωγικοί; Τι θα μπορούσαμε ενδεχομένως να διδαχτούμε από τους Ιάπωνες όσον αφορά την παραγωγικότητα; (Anderson et al., 2002. Borman et al., 2003. Dunnette & Hough, 1991).

II. Ομοιότητες και διαφορές με την Κλινική Ψυχολογία

Αν και αμφότεροι -κλινική και οργανωσιακή- εντάσσονται στους εφαρμοσμένους κλάδους, εντούτοις η περιοχή της μεταξύ τους σύγκλισης αποδεικνύεται σχεπικώς περιορισμένη. Γεγονός άλλωστε αναμενόμενο από ψυχολόγους οι οποίοι

γνωρίζουν τους διαφορετικούς χώρους στους οποίους κινούνται και δραστηριοποιούνται οι συνάδελφοί τους που ασκούν έργο κλινικού ή οργανωσιακού ψυχολόγου αντίστοιχα.

Πέραν της διαφοροποίησης του περιβάλλοντος επαγγελματικής δραστηριοποίησης, η βασική διαφοροποίηση μεταξύ των δύο αυτών κλάδων της ψυχολογίας έγκειται στο ότι ασχολούνται με τη συμπεριφορά διαφορετικών ομάδων του πληθυσμού. Συγκεκριμένα, η κλινική ψυχολογία σε γενικές γραμμές επικεντρώνεται στην κλινική εικόνα ατόμων που παρουσιάζουν ορισμένες «αποκλίσεις» στη συμπεριφορά τους, και πάντως κατά το μάλλον ή ήττον βρίσκονται εκτός κανονικής κατανομής ψυχικής υγείας. Από την άλλη πλευρά, η οργανωσιακή ψυχολογία εστιάζει το ενδιαφέρον της σε εργαζόμενους που κατά κανόνα και σε πρώτο επίπεδο δεν εμφανίζουν κάποια ψυχοπαθολογία αλλά βρίσκονται σε μια διαρκή προσπάθεια αναζήτησης του ιδανικού συνδυασμού μεταξύ των προσωπικών τους επιδιώξεων και αναγκών και των απαιτήσεων των οργανισμών στους οποίους εργάζονται.

Επιπλέον, η κλινική ψυχολογία κατά βάση «βλέπει» τους πελάτες της ατομικά και στο ασφαλές επαγγελματικό χώρο του ψυχολόγου, εν αντιθέσει προς την οργανωσιακή ψυχολογία που εκ των πραγμάτων εξετάζει τις όποιες συμπεριφορές εν ώρα δράσης και σε άμεση αλληλεπίδραση με άλλα άτομα, προσδίδοντας ταυτόχρονα ιδιαίτερη έμφαση στη λειτουργία των ομάδων. Για τους λόγους βέβαια αυτούς, τα μέσα και οι τεχνικές αξιολόγησης όπως και παρέμβασης μεταξύ των δύο κλάδων διαφοροποιούνται, κατά περίπτωση, ακόμη και σε σημαντικό βαθμό (Hunter & Schmidt, 2004. Schmidt & Hunter, 1998).

Ωστόσο, το βασικό πεδίο σύγκλισης των δύο επιμέρους αυτών κλάδων της ψυχολογίας θα μπορούσε να αναζητηθεί εντός των πλαισίων της εργασιακής ψυχολογίας της υγείας (Occupational Health Psychology) που ως υποειδικότητα κατά την τελευταία δεκαετία σε τμήματα οργανωσιακής ψυχολογίας έχει προσελκύσει σημαντικό αριθμό φοιτητών. Αποτέλεσμα του αυξημένου αυτού ενδιαφέροντος ήταν η προσθήκη προπτυχιακών μαθημάτων και η δημιουργία ακόμη και μεταπτυχιακών προγραμμάτων με ομώνυμους τίτλους (Αντωνίου & Cooper, 2005).

Εντός των ορίων της συγκεκριμένης υποειδικότητας διερευνώνται αναλυτικά ζητήματα που άπτονται τόσο της σωματικής όσο και της ψυχικής υγείας των εργαζόμενων, με έμφαση κυρίως στη δεύτερη και μάλιστα στο επίπεδο των όποιων ψυχικών αρρυθμιών προκύπτουν από προβληματικές και πιεστικές καταστάσεις του εργασιακού περιβάλλοντος. Καταστάσεις οι οποίες κατά μείζονα λόγο απορρέουν από διαρκείς και αυξανόμενες απαιτήσεις προς τους εργαζόμενους για επίτευξη ολοένα και υψηλότερων επιπέδων αποδοτικότητας και παραγωγικότητας.

Άλλοι εργασιακοί παράγοντες που φαίνεται να διαταράσσουν την ψυχική ισορροπία των εργαζόμενων αφορούν την καθολική «εισβολή» των νέων τεχνολογι-

κών επιτευγμάτων και των πρόσφατων κατακτήσεων της πληροφορικής στον εργασιακό χώρο, τους νέους διαμορφωμένους ρόλους των δύο φύλων στην επαγγελματική αρένα και τις σύγχρονες κοινωνικές στάσεις έναντι των οργανισμών και του ευρύτερου ρόλου που επιτελούν σήμερα (Langan-Fox, 2005), τον αυξανόμενο ρυθμό των οργανωσιακών αλλαγών, την απώλεια σε σημαντικό βαθμό της εργασιακής ασφάλειας, τη δομική αναθεώρηση των ενδοοργανωσιακών διαδικασιών και την αναδυόμενη ανάγκη απόκτησης δέσμης πολυδεξιότητων από τους εργαζόμενους (Arney, 1988).

Ειδικότερα, έχει υπολογιστεί ότι το στρες που προέρχεται από εργασιακούς παράγοντες αποτελεί τη βασική αιτία για τα 2/3 όλων των αγχωδών διαταραχών με άμεση συνέπεια τη σημαντική απώλεια ημερών εργασίας, που σε κάποιες περιπτώσεις ανέρχονται και σε ένα μήνα κατ' έτος (Cavanaugh et al., 2000. Armstrong-Strassen, 1997). Ομοίως, σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, υψηλά επίπεδα άγχους, θυμού, και κατάθλιψης, (συμπτωματολογία ιδιαίτερος ενδεικτική για την ψυχική υγεία του ατόμου) ενδέχεται να ερμηνεύουν την αρνητική συναισθηματική απόκριση σε ψυχοπιεστικά εργασιακά γεγονότα.

Επιπρόσθετα, τέτοιου είδους συμπτωματολογία πολλές φορές συνεπάγεται χρονίζουσες συγκρούσεις προσωπικότητας οι οποίες επιφέρουν σημαντικές επιπτώσεις στην επαγγελματική ζωή του ατόμου (Spielberger et al., 1995). Η έγκυρη διάγνωση όπως και η έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση σε περιπτώσεις βιούμενου άγχους των εργαζόμενων προσλαμβάνει ιδιαίτερη σημασία και για την εύρυθμη λειτουργία των ίδιων των οργανισμών δεδομένου του αντίκτυπου στην εργασιακή απόδοση. Σημειώνεται βέβαια ότι, καίτοι η σχέση μεταξύ άγχους και απόδοσης τελεί υπό διαρκή διερεύνηση από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα και ορισμένα αμφιλεγόμενα σημεία στις σχετικές έρευνες έχουν επισημανθεί, ωστόσο υπάρχει ομοφωνία, τουλάχιστον σε ορισμένες περιπτώσεις, ότι υφίσταται υψηλό ποσοστό συνάφειας (Müller, 1992).

Επιπλέον, οι εναλλασσόμενες βάρδιες εργασίας και ιδιαίτερος οι νυκτερινές έχει φανεί ότι δημιουργούν προβλήματα ύπνου λόγω της διατάραξης των καρδιακών ρυθμών και του χρονοβιολογικού προγράμματος των εργαζόμενων. Τα προβλήματα και η έλλειψη ύπνου επιδρούν αρνητικά τόσο στην απόδοση όσο και τη διάθεση του εργαζόμενου με αποτέλεσμα πολλές φορές σε χρόνιες καταστάσεις να χρειάζεται άμεση παρέμβαση (Campbell, 1992). Αξίζει να αναφερθεί ότι το δυσφορικό στρες που προκαλείται από δύσκολες και ιδιαίτερος απαιτητικές εργασιακές συνθήκες είναι δυνατόν να οδηγήσει ακόμη και στην αυτοκτονία (Weber, 1996). Εκτός του δεδομένου ρόλου του κλινικού ψυχολόγου στις περιπτώσεις αυτές σε επίπεδο ατόμου και προσωπικότητας, ωστόσο έχει επισημανθεί και ο ρόλος του οργανωσιακού ψυχολόγου σε επίπεδο παρέμβασης στο εργασιακό πλαίσιο.

Οι διευθύνσεις των οργανισμών θα μπορούσαν να ακολουθήσουν στρατηγική πρόληψης έναντι ενός τέτοιου ενδεχόμενου με την αποφυγή για παράδειγμα ιδιαίτερα ψυχοπρεσβιακών διαδικασιών, με ηπιότερη πολιτική στο επίπεδο των ενδο-οργανωσιακών αλλαγών, με φιλικά προς τους εργαζόμενους εργασιακά σκήματα και με συμμετοχικού τύπου διοικήσεις. Τέλος, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού των οργανισμών για ανησυχητικές ενδείξεις στη συμπεριφορά συναδέλφων τους θα μπορούσε να αποβεί πραγματικά σωτήρια δεδομένων των πολλών ωρών συγχρωτισμού των εργαζόμενων, γεγονός που τους παρέχει τη δυνατότητα να παρακολουθούν στενά ο ένας τη συμπεριφορά του άλλου. Επιπλέον, η σχετική έρευνα και εμπειρία έχει δείξει ότι οι εργαζόμενοι με αυτοκτονικό ιδεασμό συζητούν ευκολότερα με φίλους και συνάδελφους που εμπιστεύονται παρά με άτομα του οικείου και οικογενειακού τους περιβάλλοντος (Appleby & Condonis, 1990. Beck et al., 1985. Willerman & Cohen, 1990).

Ένα ακόμη φαινόμενο της οργανωσιακής ψυχολογίας που παρατηρείται ολοένα και συχνότερα κατά τα τελευταία χρόνια είναι η εξάρτηση από την εργασία (work addiction ή workaholism) όπου φαίνεται να υπάρχει πραγματικό πεδίο σύγκλισης με την κλινική ψυχολογία, ιδιαίτερος ως προς τις ενδεδειγμένες διαδικασίες παρέμβασεως. Άλλωστε, πολλοί μελετητές του φαινομένου αυτού το ταυτίζουν με άλλου είδους εξαρτήσεις και περιγράφουν τα άτομα με εργασιακή εξάρτηση ως ιδεολογικές προσωπικότητες που είναι δυστυχημένοι στην επαγγελματική τους ζωή (Naughton, 1987. Porter, 1996, 2001). Χαρακτηριστικά, έχουν επισημανθεί τρεις διαφορετικοί τύποι εργαζόμενων με τέτοια συμπεριφορά, ήτοι: ψυχαναγκαστικοί, τελειομανείς και αυστηρά προσανατολισμένοι στα επιτεύγματα (Scott et al., 1997).

Η ψυχαναγκαστικού τύπου εξάρτηση από την εργασία συνδέεται με συμπτώματα άγχους, δυσφορικού στρες και με άλλα ψυχολογικά προβλήματα. Από την άλλη πλευρά, η τελειοθηρικού τύπου εργασιακή εξάρτηση εμφανίζει συνάφεια εκτός των παραπάνω και με επιθετικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις, αντικοινωνική συμπεριφορά καθώς και με χαμηλά επίπεδα εθελοντικής εργασιακής αποχώρησης, επαγγελματικής ικανοποίησης και αποδοτικότητας (Burke, 2005). Σύμφωνα με την προσπάθεια ταξινόμησης της συναφούς προς το θέμα διεθνούς βιβλιογραφίας, εντοπίζεται και μια σειρά από άλλους όρους και μάλιστα με εμφανή κλινική προέλευση, όπως: εργασιομανείς με διαταραχή μετατροπής (converted workaholics), βουλημικοί/ ανορεξικοί και εργασιομανείς με ελλειμματική προσοχή (attention deficit workaholics) (Fassel, 1990. Oates, 1991. Robinson, 1998, 2001).

Μια άλλη περιοχή της οργανωσιακής ψυχολογίας που δείχνει να εμφανίζει σημεία τομής με την κλινική ψυχολογία είναι αυτή που αφορά το κεντρικό θέμα της διαρκούς σύγκρουσης μεταξύ εργασιακών και οικογενειακών υποχρεώσεων (Fronne, 2003. Greenhaus & Beutell, 1985. Hammer et al., 2002. Voydanoff, 2002).

Από συστηματικές έρευνες στο συγκεκριμένο ζήτημα έχει προκύψει ότι πολλές φορές οι εργαζόμενοι (στην πλειοψηφία τους γυναίκες) στην προσπάθειά τους να συνδυάσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο εργασιακές και οικογενειακές υποχρεώσεις καταλήγουν σε: α) εκδήλωση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας (Allen et al., 2000. Norr, 2002), β) διαρκή ψυχική ένταση και δυσφορικό στρες (Major et al., 2002. Stephens et al., 2001) και γ) επαγγελματική εξουθένωση (Bacharach et al., 1991).

Αν και ένα σημαντικό ποσοστό του γυναικείου δυναμικού έχει ένα παιδί γύρω στην ηλικία του ενός έτους, οι διευκολύνσεις που παρέχουν οι διευθύνσεις των οργανισμών στις μητέρες αυτές κρίνονται ιδιαίτερας περιορισμένες. Χαρακτηριστικό μάλιστα είναι ότι τα διοικητικά στελέχη ανταποκρίνονται με μεγαλύτερη ευαισθησία στις κρίσεις στη ζωή του ανδρικού πληθυσμού παραγνωρίζοντας πολλές από τις ανάγκες των γυναικών εργαζόμενων. Σύμφωνα με το σκεπτικό αυτό, το άγχος μιας εργαζόμενης γυναίκας, για παράδειγμα, για το που θα αφήσει το παιδί της μια ημέρα που οι νηπιαγωγοί ή οι δάσκαλοι απεργούν αποτελεί θέμα ήσσονος σημασίας για εκείνους. Ωστόσο, δεδομένης της σημερινής οικονομικής κατάστασης διεθνώς, οι γυναίκες επιβάλλεται να εργάζονται και όταν για διάφορους οικογενειακούς ή άλλους λόγους αυτό δεν καθίσταται εφικτό, είναι δυνατόν να εκδηλώσουν αισθήματα δυσφορίας και κατάθλιψης.

Άλλες καταστάσεις στην πορεία του εργασιακού βίου που έχουν φανεί ότι δημιουργούν δυσφορικό στρες και αγχώδεις διαταραχές είναι (Kaplan & Sadock, 1998):

- α) η καθοριστική για τη ζωή του ατόμου απόφαση για επιλογή καριέρας, απόφαση που ενίοτε καθίσταται πλέον δυσχερής λόγω μη ευνοϊκών αντικειμενικών συνθηκών καθώς και της γενικότερης δομικής ανεπάρκειας του κρατικού μηχανισμού προς υποστήριξη τέτοιου είδους διαδικασιών,
- β) οι περιπτώσεις υποβιβασμού, μείωσης αποδοκών, παράλειψης για προαγωγή, απόλυσης, ακόμη και ενδεχομένου προαγωγής εξαιτίας του άγχους έναντι των νέων αυξημένων ευθυνών και αρμοδιοτήτων,
- γ) η συνταξιοδότηση και ιδιαίτερας όταν είναι επιβεβλημένα εκ των συγκυριών ή αναγκαστικά λόγω ασθένειας.

Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, μελέτες (π.χ. Vezina & St-Arnaud, 1996) έχουν δείξει ότι οι αντίξοι και απαιτητικοί εργασιακοί παράγοντες είναι δυνατόν να οδηγήσουν και σε προβλήματα ψυχικής υγείας ορισμένα εκ των οποίων είναι: διαταραχές προσωπικότητας και μνήμης, έλλειψη συγκέντρωσης, κόπωση, ευερεθιστότητα, σωματοποίηση, απομόνωση, κατάχρηση αλκοόλ και φαρμάκων, αγχώδεις δια-

ταραχές, δυσκολίες προσαρμογής, περιορισμένη αλληλεπίδραση και μετατραυματική διαταραχή στρες. Επιπρόσθετα, ενδέχεται να περιλαμβάνονται και περισσότερο κλινικού χαρακτήρα καταστάσεις όπως: μείζων κατάθλιψη, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, διαταραχές διάθεσης, πανικός, φοβίες, νευροψυχιατρική συμπτωματολογία και αυτοκτονία (Gatchel & Blanchard, 1993. Lowman, 1993. Sauter et al., 1992).

Για το σύνολο σχεδόν των ψυχικών αυτών αρρυθμιών, με σκοπό την πλέον αξιόπιστη εκτίμηση των περιπτώσεων, θα πρέπει πάντοτε να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη ότι: α) οι όποιες ψυχικές διαταραχές κατά βάση προϋποθέτουν κάποια μορφή αλληλεπίδρασης μεταξύ ψυχοπαιστικών εργασιακών παραγόντων και προϋπάρχουσας ψυχικής ευπάθειας και ευαλωτότητας του εργαζόμενου και, β) έχει επαρκώς τεκμηριωθεί ότι κατά το πλείστον οι ψυχικές αυτές αρρυθμίες, καίτοι δεν θα μπορούσαν να συνδεθούν με αιτιακού τύπου σχέσεις με συγκεκριμένες εργασιακές παραμέτρους, ωστόσο από πολλές περιπτώσεις καθίσταται πρόδηλο ότι συμβάλλουν σημαντικά τόσο στην επιδείνωσή τους όσο και την ανάσχεση ενδεχόμενων θεραπευτικών παρεμβάσεων (Cotton, 1996).

Προς την κατεύθυνση της προαγωγής της εργασιακής ευημερίας (work well-being) του προσωπικού των οργανισμών κινείται και η τάση ένταξης στους χώρους εργασίας των Υπηρεσιών Υγείας και Ασφάλειας (Occupational Health and Safety Services/OHSSs) που εξυπηρετούν κυρίως τρεις βασικούς στόχους: α) την ατομική ψυχοσωματική αξιολόγηση, β) την εξειδικευμένη συμβουλευτική και τα προγράμματα παρέμβασης για άτομα με ψυχικά προβλήματα που σχετίζονται με την εργασία και, γ) την παροχή καθοδήγησης και πληροφόρησης σε θέματα εργασιακής ψυχολογίας και ιατρικής εργασίας, ασφάλειας και διαχείρισης ανθρώπινων πόρων (Chmiel, 2008).

Τα Προγράμματα Αρωγής Προσωπικού (Employee Assistance Programs/ EAPs) αποτελούν μια άλλη μορφή ενδοοργανωσιακής δομής που συνδράμουν τους εργαζόμενους στο να αντιμετωπίζουν στρεσογόνες καταστάσεις που σχετίζονται με συναισθηματικού, κοινωνικού, οικογενειακού, νομικού, οικονομικού και εν τέλει προσωπικού χαρακτήρα προβλήματα που συνήθως αντανακλούν και στην εργασιακή τους απόδοση (Lee & Gray, 1994). Ένας ειδικός τύπος EAPs είναι τα Προγράμματα Διαχείρισης της Υγείας του Προσωπικού (Employee Health Management Program/ EHMPs) βασικός στόχος των οποίων σε ευρύτερη κλίμακα είναι η προαγωγή του «eu ζην» των απασχολούμενων στους οργανισμούς και η ευαισθητοποίηση και ενθάρρυνσή τους για πιο υγιεινό τρόπο ζωής όπως και η εξοικείωσή τους με αποτελεσματικές τεχνικές κατάρτισης των ψυχοπαιστικών εργασιακών καταστάσεων (Wolfe & Parker, 1994). Σύμφωνα με έγκυρα στοιχεία, ένα ιδιαίτερος υψηλό ποσοστό της τάξεως του 81% των μεγαλύτερων Αμερικανικών

οργανισμών διαθέτουν τουλάχιστον έναν τύπο ΕΗΜΡs στο χώρο τους (U.S. Department of Health and Human Services, 1992).

Εν κατακλείδι, όπως έχει κατά καιρούς υποστηριχθεί, τα όποια εν γένει ψυχολογικά προβλήματα στον εργασιακό χώρο ενδέχεται να έχουν μια ψυχολογική αιτιολογία. Βασικό μέλημα των οργανωσιακών ψυχολόγων θα μπορούσε επιπλέον να αποτελέσει και ο εντοπισμός των εργασιακών αιτίων που είναι δυνατόν να προκαλέσουν προβλήματα ψυχικής υγείας στους εργαζόμενους (Vezina & St-Arnaud, 1996) όπως επίσης και τις παραμέτρους εκείνες που μπορούν να έχουν έναν προστατευτικό και ενισχυτικό ρόλο για τη διασφάλιση της ευημερίας των ίδιων των εργαζόμενων.

Βιβλιογραφία

- Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*, 278-308.
- Anderson, N., Ones, D. S., Sinangil, H. K., & Viswesvaran, C. (Eds.) (2002a). *Handbook of industrial, work and organizational psychology (Vol. I): Personnel psychology*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd.
- Anderson, N., Ones, D. S., Sinangil, H. K., & Viswesvaran, C. (Eds.) (2002b). *Handbook of industrial, work and organizational psychology (Vol. II): Organizational psychology*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd.
- Antoniou, A.-S., & Cooper, C. L. (Eds.) (2005). *Research Companion to Organizational Health Psychology*. Northampton, MA: Edward Elgar.
- Appleby, M., & Condonis, M. (1990). *Hearing the cry: Suicide prevention*. Narellan: R.O.S.E. Education Training & Consultancy.
- Armstrong-Strassen, M. (1997). The effect of repeated downsizing and surplus designation on remaining managers: an exploratory study. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal, 10* (4), 377-384.
- Arney, L. K. (1988). Effects of personality-environment fit on job stress. *Educational and Psychological Research, 8*, 1-18.
- Arnold, J., Silvester, J., Patterson, F., Robertson, I., Cooper, C., & Burnes, B. (2005). *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace*. London: Financial Times/ Prentice Hall.
- Bacharach, S. B., Bamberger, P., & Conley, S. (1991). Work-home conflict among nurses and engineers: mediating the impact of role stress on burnout and satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior, 12*, 39-53.
- Beck, A., Steer, R., Kovacs, M., & Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10-year study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry, 142*, 559-563.
- Benjamin, L. T., Jr. (1997). A History of Division 14 (The Society for Industrial and Organizational Psychology). In D.A. Dewsbury (Ed.), *Unification Through Division: Histories of the Divisions of the American Psychological Association* (Vol. II, pp. 101-126). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Borman, W. C., Ilgen, D. R., & Klimoski, R. J. (Eds.) (2003). *Handbook of Psychology: Vol. 12 - Industrial and Organizational Psychology*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Burke, R. J. (2005). Workaholicism in organizations: work and well-being consequences. In A.-S. Antoniou & C. L. Cooper (Eds.), *Research Companion to Organizational Health Psychology* (pp. 366-381). Northampton, MA: Edward Elgar.

- Campbell, S. S. (1992). Effects of sleep and circadian rhythms on performance. In A. P. Smith & D. M. Jones (Eds.), *Handbook of Human Performance* (Vol. 2) *State and Trait* (pp. 195-216). London: Academic Press Publishers.
- Cavanaugh, M. A., Boswell, W. R., Roehling, M. V., & Boudreau, J. W. (2000). An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. *Journal of Applied Psychology*, 85 (1), 65-74.
- Chmiel, N. (2008). *An introduction to work and organizational psychology: A European perspective* (2nd ed.). USA: Blackwell.
- Coolican, H. (2008). *Ψυχολογία της εργασίας* (επιμέλεια-μετάφραση: Α.-Σ. Αντωνίου). Στη σειρά Εφαρμοσμένη Ψυχολογία. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Cotton, P. (1996) (Ed.). *Psychological health in the workplace: Understanding & managing occupational stress*. Australia: Australian Psychological Society.
- Division of Occupational Psychology (2003). *Guidelines on becoming a chartered occupational psychologist*. Leicester, UK: The British Psychological Society.
- Dunnette, M. D., & Hough, L. M. (Eds.) (1991). *Handbook of Industrial/ Organizational Psychology* (4 Vols). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Fassel, D. (1990). *Working Ourselves to Death: The High Costs of Workaholism, the Rewards of Recovery*. San Francisco, CA: Harper Collins.
- Frone, M. R. (2003). Work-family balance. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds), *Handbook of Occupational Health Psychology* (pp. 143-62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Furnham, A. (2005). *The Psychology of behaviour at work: The individual in the organization* (2nd ed.). New York: Psychology Press.
- Gatchel, R. J., & Blanchard, E. B. (1993). *Psychophysiological Disorders*. Washington: American Psychological Association.
- Greenberg, J. (2005). *Managing behavior in organizations* (4th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Guion, R. M. (1998). *Assessment, measurement and prediction for personnel decisions*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hammer, L. B., Colton, C. L., Caubet, S., & Brockwood, K. J. (2002). The unbalanced life: Work and family conflict. In J. C. Thomas & M. Hersen (Eds.), *Handbook of Mental Health in the Workplace* (pp. 83-101). Newbury Park: Sage Publications.
- Hellriegel, D., & Slocum, J. (2006). *Organizational Behavior* (11th ed.). New York: South-Western College Pub.
- Hollway, W. (1991). *Work Psychology and Organisational Behaviour*. London: Sage.
- Hunter, J. E., & Schmidt, F. L. (2004). *Methods of meta-analysis: Correcting error and*

- bias in research findings*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kaplan, H. I., & Saddock, B. J. (1998). *Synopsis of Psychiatry (8th ed.)*. Baltimore: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Kreitner, R., & Kinicki, A. (2007). *Organizational behavior (7th ed.)*. Boston: Irwin/McGraw-Hill.
- Landy, F. J., & Conte, J. M. (2006). *Work in the 21st century: An introduction to industrial and organizational psychology (2nd ed.)*. Malden, MA: Blackwell Publishers.
- Langan-Fox, J. (2005). New technology, the global economy and organizational environments: effects on employee stress, health and well-being. In A.-S. Antoniou & C. L. Cooper (Eds.) *Research Companion to Organizational Health Psychology* (pp. 413-429). Northampton, MA: Edward Elgar.
- Lee, C., & Gray, J. A. (1994). The role of Employee Assistance Programmes. In C. L. Cooper & S. Williams (Eds.) *Creating healthy work organizations* (pp. 215-42). Chichester, U.K.: John Wiley.
- Lowman, R. L. (1993). *Counselling and Psychotherapy of Work Dysfunctions*. Washington: American Psychological Association.
- Major, V. S., Klein, K. J., & Ehrhart, M. G. (2002). Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology, 87*(3), 427-36.
- McKenna, E. (2006). *Business Psychology and Organisational Behaviour: A Student's Handbook (4th ed.)*. New York: Psychology Press.
- Osland, J. S., Kolb, D. A., Rubin, I. M., & Turner, M. E. (2007). *Organizational behavior: An experiential approach (8th ed.)*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Millward, L. (2005). *Understanding occupational and organizational psychology*. London: Sage publications.
- Miner, J. B. (1992). *Industrial-Organisational psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Muchinsky, P. M. (Ed.) (2002). *Psychology applied to work*. New York: Wadsworth Publishing Company.
- Müller, J. H. (1992). Anxiety and Performance. In A. P. Smith & D. M. Jones (Eds.), *Handbook of Human Performance (Vol. 2). State and Trait* (pp. 127-160). London: Academic Press Publishers.
- Naughton, T. J. (1987). A conceptual view of workaholism and implications for career counseling and research. *The Career Development Quarterly, 14*, 180-87.
- Noor, N. M. (2002). The moderating effect of spouse support on the relationship between work variables and women's work-family conflict. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient, 45*, 12-23.
- Oates, W. (1991). *Confessions of a Workaholic: The Facts about Work Addiction*, New York: World.
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: suggestions for researching the

- negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 70-84.
- Porter, G. (2001). Workaholics as high-performance employees: the intersection of work-place and family relationship problems. In B. E. Robinson & N. Chase (Eds), *High-performing families: Causes, consequences and clinical solutions* (pp. 43-69). New York: John Wiley.
- Riggio, R. E. (2008). *Introduction to Industrial/ Organizational Psychology* (5th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2007). *Organizational behavior* (12th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Robinson, B. E. (1998). *Chained to the Desk: a Guidebook for Workaholics, Their Partners and Children and the Clinicians who Treat them*, New York: New York University Press.
- Robinson, B. E. (2001). Workaholism and family functioning: a profile of familial relationships, psychological outcomes and research considerations. *Contemporary Family Therapy*, 23, 123-35.
- Rogelberg, S. G. (Ed.) (2002). *Handbook of research methods in industrial and organizational psychology*. Malden, MA: Blackwell.
- Sauter, S., Murphy, L., & Hurrell, J. (1992). Prevention of work-related psychological disorders. In G. P. Keita & S. Sauter (Eds.) *Work and well-being: An agenda for the 1990s* (pp. 17-40). Washington: American Psychological Association.
- 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, 262-274.
- Scott, K. S., Moore, K. S., & Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50, 287-314.
- Smither, D. R. (1994). *The psychology of work and human performance*. New York: Harper Collins College Publishers.
- Spielberger, C. D., Ritterband, L. M., Sydeman, S. J., Reheiser, E. C., & Unger, K. K. (1995). Assessment of emotional states and personality traits: measuring psychological vital signs. In J. N. Butcher (Ed.), *Clinical Personality Assessment: Practical Approaches* (pp. 42-58). New York: Oxford University Press.
- Stephens, M. A. P., Townsend, A. L., Martire, L. M., & Druley, J. A. (2001). Balancing parent care with other roles: interrole conflict of adult daughter caregivers. *Journal of Gerontology*, 56B(1), 24-34.
- Triandis, H. C. (1994). *Culture and social behavior*. New York: McGraw-Hill.
- U.S. Department of Health and Human Services (1992). *National survey of worksite health promotion activities: a summary report*. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services.

- Vernon, H. M. (1948). An autobiography. *Occupational Psychology*, 23, 73-82.
- Vezina, A., & St-Arnaud, L. (1996). Work organisation and related psychological disorders. In P. Cotton (1996) (Ed.), *Psychological health in the workplace: Understanding & managing occupational stress* (pp. 111-126). Australia: Australian Psychological Society.
- Voydanoff, P. (2002). Linkages between the work-family interface and work, family, and individual outcomes: an integrative model. *Journal of Family Issues*, 23, 138-64.
- Weber, R. (1996). Suicide prevention at the workplace. In P. Cotton (1996) (Ed.), *Psychological Health in the Workplace: Understanding & Managing Occupational Stress* (pp. 171-182). Australia: Australian Psychological Society.
- Willerman, L., & Cohen, D. (1990). *Psychopathology*. New York: McGraw-Hill Publishing Company.
- Wolfe, R. A., & Parker, D. F. (1994). Employee health management: Challenges and opportunities. *Academy of Management Executive*, 8 (2), 22-31.