

LE WORKAHOLISM

Le travail est nécessaire pour la plupart des gens et nous fournit plusieurs choses positives (avoir un salaire, établir des relations, se poser un but...). En dépit des aspects positifs du travail, certaines personnes sont poussées par des forces internes et externes à travailler de façon excessive et compulsive. Ces personnes sont appelées les *workaholiques* (Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008).

Le *workaholisme* peut avoir des effets psychologiques, physiques et sociaux contradictoires pour la personne en question ainsi que pour ses proches et peut affecter négativement l'environnement professionnel.

Cette présentation donne un aperçu sur le *workaholisme* et l'état actuel des recherches dans ce domaine. Les aspects théoriques et pratiques de ce phénomène sont mis en évidence ainsi que sa conceptualisation. Après avoir abordé les outils de mesure, on se concentre sur les conséquences du *workaholisme*. Finalement on abordera les différentes interventions tant au niveau individuel qu'organisationnel.

LA CONSTRUCTION DU CONCEPT *WORKAHOLISME*

Le *workaholisme* en tant que construction provient à l'origine, par analogie, du terme alcoolisme. Il a d'abord été défini comme «l'accoutumance au travail, le besoin compulsif et incontrôlable de travailler sans cesse» (Oates, 1971). Certaines des premières définitions ont restreint ce phénomène à ceux qui travaillent plus de 50 heures par semaine (Mosier, 1983). D'autres chercheurs ont, plus généralement, décrit les *workaholiques* comme ceux qui investissent toujours plus de temps et d'énergie dans le travail que ce qui est requis (Machlowitz, 1980). La plupart des définitions contemporaines décrivent le *workaholisme* comme un modèle continu d'investissement élevé du travail, de longues heures de travail, d'un travail qui dépasse les aspirations et d'une obsession au travail (Griffiths, 2011, Ng, Sorensen et Feldman, 2007). Certaines perspectives restent controversées. Tandis que certains chercheurs donnent au *workaholisme* est un attribut positif en soulignant les bénéfices tirés d'un travail lourd, d'autres soulignent ses aspects négatifs et dangereux sur la santé. (Griffiths, 2011, Oates, 1971, Robinson, 2013, Schaufeli, Shimazu et Taris, 2009).

Les typologies *workaholiques* ont rarement été basées sur de solides fondements théoriques ou empiriques. Une distinction empiriquement étayée sépare entre les *workaholiques* qui apprécient leur travail et ceux qui ne le font pas (Bonebright, Clay et Ankenmann, 2000). Plus précisément, Spence et Robbins (1992) ont différencié entre les *workaholiques* enthousiastes qui sont poussés par une compulsion interne à travailler, et qui éprouvent un grand plaisir dans le travail; et les *workaholiques* non enthousiastes qui sont également impliqués dans le travail, mais qui semblent tirer peu de plaisir dans le travail excessif. Ng et al. (2007) ont souligné l'importance de la discrimination entre la gratification de l'emploi lui-même et la gratification de l'acte de travailler. Les auteurs ont soutenu que tous les *workaholiques* sont gratifiés par l'acte de travailler, car il calme et neutralise les humeurs désagréables, les émotions et les sensations gênantes ressenties quand ils ne travaillent pas (sentiments d'anxiété, de culpabilité) ("Je me sens coupable quand je suis en congé"). Spence et Robbins (1992) considèrent les *workaholiques* comme ceux qui obtiennent un score élevé à la participation au travail, la motivation au travail et le plaisir au travail. Par conséquent, la compréhension du *workaholisme* devrait être unidimensionnelle donnant la priorité à la dimension pulsionnelle comme le cœur du

workaholisme. Cette dimension est perçue comme une attitude, un trait, une obsession/compulsion, et comme une dépendance.

LES OUTILS DE MESURE

La *Workaholism Battery* (WorkBAT) est l'outil de mesure le plus largement utilisé. Le WorkBAT se répartit sur trois sous-échelles : la participation au travail (par exemple «Je consacre mon temps libre à des projets et à d'autres activités»), la pulsion (Drive) (par exemple, «je semble avoir une contrainte intérieure à travailler dur»), et le plaisir au travail (dix éléments, par exemple, «Parfois, j'aime tellement travailler que j'ai du mal à m'arrêter»). Les *workaholiques* qui ont obtenu un score supérieur à la moyenne sur les trois sous-échelles sont qualifiés d'enthousiastes; tandis que les *workaholiques* avec un score en dessous de la moyenne sur « le plaisir du travail » sont les non enthousiastes.

Le test sur le risque de dépendance au travail (*Work Addiction Risk Test -WART*) développé par Robinson en 1989 considère le *workaholisme* comme un comportement addictif. Le du WART mesure trois à cinq facteurs: Les tendances compulsives (par exemple, "je semble être pressé et courir contre la montre"), Contrôle (par exemple, "les choses ne semblent jamais passer assez vite ou se terminer assez rapidement pour moi"), trouble de la communication, Incapacité de déléguer (par exemple, «Je préfère faire la plupart des choses moi-même plutôt que de demander de l'aide»), estime de soi (par exemple: «Il est important que je vois des résultats concrets de ce que je fais» (Flowers et Robinson, 2002).

WART a été critiqué par certains chercheurs parce qu'il semble refléter le comportement de type A et l'anxiété plutôt que le *workaholisme* (Mudrack, 2006, Robinson, 1999).

L'échelle néerlandaise de toxicomanie (DUWAS) a été développée par Schaufeli et al. (2009). Ils ont soutenu que les *workaholiques* consacrent généralement beaucoup de temps au travail, et sont également obsédés par lui.

L'autre ajout aux outils de mesure est le Bergen Work Addiction Scale (BWAS) développé par Andreassen, Griffiths, Hetland et al. (2012). Ainsi, ancré dans la théorie générale de la dépendance, le BWAS considère que le *workaholisme* est formé des sept composantes de base de la dépendance, y compris: la préoccupation au travail ("Pensez-vous à la façon de trouver plus de temps pour travailler?"), la modification de l'humeur - travailler pour échapper ou éviter la dysphorie («travaillez-vous pour échapper aux sentiments de culpabilité, d'anxiété, d'impuissance et / ou de dépression?»), le conflit entre le travail, ses propres besoins et ceux des autres («vos activités de loisir sont-elles négligées?»), le retrait et la dysphorie lorsqu'on lui refuse de travailler («devenez-vous stressés si on vous interdit de travailler?»), la tolérance - travailler de plus en plus pour obtenir le même effet mental et physiologique, la rechute – reprendre le même comportement après une période d'amélioration et de contrôle, les problèmes de santé.

Bien que plusieurs mesures de *workaholisme* aient été développées au cours des années, des outils plus fiables et valides sont nécessaires pour identifier avec précision les *workaholiques* et pour planifier des interventions.

LES HYPOTHESES ETIOLOGIQUES

Le *workaholisme* est un phénomène complexe qui est probablement déclenché et maintenu par une diversité de facteurs. Certaines théories centrales expliquent ce qui pousse les gens dans ce comportement.

Le *workaholisme* a été expliqué par des motivations internes et externes (Burke et Matthiesen, 2004, McMillan et al., 2002, van Beek, Hu, Schaufeli, Taris et Schreurs, 2012). Ce phénomène peut se rapporter à des besoins psychologiques fondamentaux internes d'autonomie, de compétence et d'appartenance qui sont les sources de tout comportement humain (Deci et Ryan, 2000).

Au fait, quand on se sent incompetent, on peut, par exemple, travailler dur pour se sentir compétent. De cette façon la pression interne ou l'obsession du travail peut être donc liée à des besoins insatisfaits que l'on cherche à combler par le travail.

D'autres études montrent que le *workaholisme* est également lié à des renforçateurs externes (par exemple, la reconnaissance des autres et l'évitement de la critique) (van Beek et al., 2011, 2012), comme il peut être motivé par des renforçateurs internes en harmonie avec les valeurs, les objectifs et les intérêts de l'individu. Certains auteurs décrivent le *workaholisme* comme un trait de personnalité. Des scores particulièrement élevés sont rencontrés sur certains traits tels que le névrosisme, la conscience, le narcissisme et le perfectionnisme (Andreassen, Ursin, Eriksen et Pallesen, 2012, Andreassen et al., 2010, Burke, Matthiesen et Pallesen, 2006, Clark, Lelchook et Taylor, 2010). Les perspectives cognitives ont également été utilisées pour comprendre le phénomène. Les cognitions de base (schémas, suppositions, attentes, attributions, pensées automatiques) sont supposées activer le comportement (Beck, 1995). Ainsi, si une personne a une faible image de soi et une croyance de base selon laquelle le travail acharné est un succès, elle peut alors arborer un comportement *workaholique*. L'auto-efficacité positive (Bandura, 1986) peut aussi être un facteur explicatif pertinent. De plus, Graves, Ruderman, Ohlott et Weber (2012) ont conclu que la pulsion de travail acharné était négativement liée à l'estime de soi.

Les chercheurs dans le domaine de la toxicomanie affirment de leur côté que le *workaholisme* présente des similitudes avec d'autres comportements addictifs. Ils mettent l'accent sur la dépendance physique (tolérance, sevrage et besoin urgent) (Eysenck, 1997, Goodman, 1990, Griffusss et Karanika-Murray, 2012, Sussman, 2012) et sur la dépendance psychologique développée et maintenue par une soif d'évaluation, de récompense et de réputation enracinée dans les traits narcissiques (Andreassen, Ursin et al., 2012).

Selon la théorie de l'apprentissage (Skinner, 1974), le *workaholisme* peut être expliqué par des principes d'apprentissage ordinaires. Dans le conditionnement opérant, le comportement *workaholique* se produit et se reproduit parce qu'un comportement précédent similaire a conduit à des résultats positifs (par exemple, éloges des collègues, promotion, augmentation de salaire) ou parce que le comportement a abouti à éviter des résultats négatifs (par exemple maison, loisirs ennuyeux).

L'apprentissage social (Bandura, 1986) peut aussi expliquer le comportement: une personne est influencée par l'observation du comportement d'autres personnes significatives (parents, collègues, directeurs) et par l'exposition à des modèles médiatisés.

LES CONSEQUENCES

Le *workaholisme* peut influencer négativement les relations privées, les loisirs et la santé (Andreassen, Griffiths, Hetland et al., 2012). Les symptômes sont similaires à ceux observés dans d'autres types de dépendances, notamment les troubles de l'humeur, la tolérance et le sevrage (Andreassen, Griffiths, Hetland et al., 2012, Griffiths, 2011, Sussman, 2012).

Dans une étude, les personnes ayant les scores les plus élevés étaient plus susceptibles de signaler des troubles du sommeil, de la fatigue au travail avec des difficultés à se lever le matin (Kubota et al., 2010). Dans une autre étude, Andreassen et al. (2011) ont constaté qu'une forte tendance au travail obsessionnel était associée à l'insomnie. De plus, les recherches montrent que les *workaholiques* rapportent plus de conflits de rôle (travail-famille) (Andreassen, Hetland & Pallesen, 2013, Bonebright et al., 2000, Russis et al., 2006, Taris et al., 2005). De même, il a été démontré que le *workaholisme* est associé à une diminution du bien-être psychologique, de la santé, et du bonheur (Chamberlin & Zhang, 2009, del Libano et al., 2010).

TRAITEMENT

Une revue de la littérature montre que la thérapie cognitivo-comportementale (CBT) est l'approche thérapeutique la mieux documentée et la plus efficace pour les addictions comportementales (Pallesen, Mitssem, Kvale, Johnsen et Molde, 2005). L'élément principal est la restructuration cognitive et l'introduction de pensées et de comportements qui réduisent les rechutes. CBT implique généralement d'aider le *workaholique* à fixer des limites, en utilisant des principes de gestion du temps. Au sein de la TCC, la *Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT, Ellis, 1957) est une méthode utilisée pour le traitement du *workaholism* (Chen, 2006). L'essence est la théorie ABC, où A représente l'événement activant, B la croyance et C la conséquence émotionnelle ou comportementale. Les conversations visent habituellement à discuter les croyances / hypothèses irrationnelles («Je dois finir le travail moi-même, puisque personne ne le fait correctement») et remplacer la terminologie absolue, telle que le verbe (je dois) avec un verbe plus nuancé (j'essaierai). L'imagerie émotive rationnelle (*Rational emotive imagery*) est également une approche applicable où l'on demande à la personne d'imaginer un mauvais scénario lié au travail. Par la suite, la personne est guidée pour transformer ses réactions émotionnelles négatives au scénario en sentiments plus constructifs et positifs, et devient ainsi plus consciente de sa propre capacité et de son potentiel de changements positifs. Le jeu de rôle est souvent utilisé pour enseigner au *workaholique* comment il peut faire face aux sentiments désagréables et à la croyance / hypothèse irrationnelle (Chen, 2006).

Enfin, les *Workaholiques Anonymes*, qui fondent leur agence sur le célèbre programme en 12 étapes, sont établis dans le monde entier via des réunions en ligne et hors ligne (Fry, Matherly & Vitucci, 2006).

CONCLUSION

Ce travail donne un aperçu sur le phénomène appelé *workaholisme* (tendance stable à travailler compulsivement et excessivement). Bien que le concept du *workaholism* soit devenu une partie de notre vocabulaire quotidien, nous en savons encore peu sur ses bases scientifiques. Les raisons pour lesquelles certaines personnes deviennent *workaholiques* sont probablement nombreuses et complexes. Généralement, les études montrent que le *workaholisme* est associé à des conséquences négatives tant physiques que psychiques.

Jusqu'à ce jour, aucun traitement documenté n'existe pour le *workaholisme*.

Ce domaine a surtout besoin d'études longitudinales incluant des paramètres objectifs qui concernent le comportement et la santé.

BIBLIOGRAPHIE

- Andreassen, C. S., Hetland, J., Molde, H. & Pallesen, S. (2011). Workaholism and potential outcomes in well-being and health in a cross-occupational sample. *Stress & Health, 27*, e209–e214.
- Andreassen, C. S., Hetland, J. & Pallesen, S. (2010). The relationship between workaholism, basic needs satisfaction at work and personality. *European Journal of Personality, 24*, 3–17.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Hetland, J. & Pallesen, S. (2012). Development of a work addiction scale. *Scandinavian Journal of Psychology, 53*, 265–272.
- Andreassen, C. S., Hetland, J. & Pallesen, S. (2013). Workaholism and work-family spillover in a cross-occupational sample. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 22*, 78–87.
- Andreassen, C. S., Ursin, H., Eriksen, H. R. & Pallesen, S. (2012). The relationship between narcissism and workaholism, work engagement, and professional positions. *Social Behavior and Personality, 40*, 881–890.
- Andreassen, Ursin, Eriksen et Pallesen, 2012, Andreassen, C. S., Ursin, H., Eriksen, H. R. & Pallesen, S. (2012). The relationship between narcissism and workaholism, work engagement, and professional positions. *Social Behavior and Personality, 40*, 881–890.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NH: Prentice Hall.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy. Basics and beyond*. New York: Guilford Press.
- Bonebright, C. A., Clay, D. L. & Ankenmann, R. D. (2000). The relationship of workaholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology, 47*, 469–477.
- Burke, R. J. & Matthiesen, S. B. (2004). Correlates of flow at work among Norwegian journalists. *Journal of Transnational Management, 10*, 49–58.
- Burke, R. J., Matthiesen, S. B. & Pallesen, S. (2006). Personality correlates of workaholism. *Personality and Individual Differences, 40*, 1223–1233.
- Chamberlin, C. M. & Zhang, N. J. (2009). Workaholism, health, and self-acceptance. *Journal of Counseling and Development, 87*, 159–169.
- Chen, C. P. (2006). Improving work-life balance: REBT for workaholic treatment. In R. J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 310–329). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Clark, M. A., Lelchook, A. M. & Taylor, M. L. (2010). Beyond the Big Five: How narcissism, perfectionism, and dispositional affect relate to workaholism. *Personality and Individual Differences, 48*, 786–791.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*, 227–268.
- del Libano, M., Llorens, S., Salanova, M. & Schaufeli, W. (2010). Validity of a brief workaholism scale. *Psicothema, 22*, 143–150.
- Ellis, A. (1957). Rational psychotherapy and individual psychology. *Journal of Individual Psychology, 13*, 38–44.
- Eysenck, H. J. (1997). Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology, 12*, S79–S87.
- Flowers, C. P. & Robinson, B. E. (2002). A structural and discriminant analysis of the work addiction risk test. *Educational and Psychological Measurement, 62*, 517–526.
- Fry, L. W., Matherly, L. L. & Vitucci, S. (2006). Spiritual leadership theory as a source for future theory, research, and recovery from workaholism. In R. J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 330–352). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Goodman, A. (1990). Addiction: Definitions and implications. *British Journal of Addictions, 85*, 1403–1408.
- Graves, L. M., Ruderman, M. N., Ohlott, P. J. & Weber, T. J. (2012). Driven to work and enjoyment of work: Effects on managers’ outcomes. *Journal of Management, 38*, 1655–1680.
- Griffiths, M. D. (2011). Workaholism: A 21st century addiction. *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society, 24*, 740–744.
- Griffiths, M. D. & Karanika-Murray, M. (2012). Contextualising over-engagement in work: Towards a more global understanding of workaholism as an addiction. *Journal of Behavioral Addiction, 1*, 87–95.
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A. & Schaufeli, W. B. (2010). Association between workaholism and sleep problems among hospital nurses. *Industrial Health, 48*, 864–871.
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholics: Living with them, working with them*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- McMillan, L. H. W., Brady, E. C., O’Driscoll, M. P. & Marsh, N. V. (2002). A multifaceted validation study of Spence and Robbins’ (1992) Workaholism Battery. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 75*, 357–368.

- Mosier, S. K. (1983). *Workaholics: An analysis of their stress, success, and priorities*. Unpublished master's thesis, University of Texas, Austin, TX, USA.
- Mudrack, P. E. (2006). Understanding workaholism: The case for behavioral tendencies. In R. J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 108–128). Northampton, MA: Edward Elgar Publishing.
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L. & Feldman, D. C. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: A conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior, 28*, 111–136.
- Oates, W. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. New York: World.
- Pallesen, S., Mitsem, M., Kvale, G., Johnsen, B. H. & Molde, H. (2005). Outcome of psychological treatments of pathological gambling: A review and meta-analysis. *Addiction, 100*, 1412–1422.
- Pallesen, S., Mitsem, M., Kvale, G., Johnsen, B. H. & Molde, H. (2005). Outcome of psychological treatments of pathological gambling: A review and meta-analysis. *Addiction, 100*, 1412–1422.
- Robinson, B. E. (1989). *Workaholism: Hidden legacies of adult children*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
- Robinson, B. E. (1999). The work addiction risk test: Development of a tentative measure of workaholism. *Perceptual and Motor Skills, 88*, 199–210.
- Robinson, B. E. (2013). *Chained to the desk: A guidebook for workaholics, their partners and children, and the clinicians who treat them* (3rd edn.). New York: New York University Press.
- Russo, J. A. & Waters, L. E. (2006). Workaholic worker type differences in work–family conflict: The moderating role of supervisor support and flexible work scheduling. *The Career Development International, 11*, 418–439.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A. & Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard. The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research, 43*, 320–348.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W. & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology: An International Review, 57*, 173–203.
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. London: Penguin.
- Snir, R. & Harpaz, I. (2012). Beyond workaholism: Towards a general model of heavy work investment. *Human Resource Management Review, 22*, 232–243.
- Spence, J. T. & Robbins, A. S. (1992). Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment, 58*, 160–178.
- Sussman, S. (2012). Workaholism: A review. *Journal of Addiction Research and Theory, 56*. doi:10.4172/2155-6105.S6-001.
- Taris, T. W., Schaufeli, W. B. & Verhoeven, L. C. (2005). Workaholism in the Netherlands: Measurement and implications for job strain and work–nonwork conflict. *Applied Psychology: An International Review, 54*, 37–60.
- Van Beek, I., Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W. & Schreurs, B. H. J. (2012). For fun, love, or money: What drives workaholic, engaged, and burned-out employees at work? *Applied Psychology: An International Review, 61*, 30–55.
- Van Beek, I., Taris, T. W. & Schaufeli, W. B. (2011). Workaholic and work engaged employees: Dead ringers or worlds apart? *Journal of Occupational Health Psychology, 16*, 468–482.