4 BULLYING NO TRABALHO: ADAPTAÇÃO DO NEGATIVE ACTS QUESTIONNAIRE-REVISED (NAQ-R) EM ENFERMEIROS

| Elisabete Borges[1]; Teresa Ferreira[2] |

RESUMO

O bullying no local de trabalho tem sido alvo de interesse crescente evidenciando a pertinência e necessidade da sua identificação e da implementação de programas de intervenção.

Este estudo tem como objectivo adaptar o "Negative Acts Questionnaire-Revised" - NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001; versão portuguesa de Araújo, McIntyre, & McIntyre, 2004) e analisar as suas propriedades psicométricas numa amostra de enfermeiros portugueses.

Foi utilizado o NAQ-R, que avalia o fenómeno do bullying no trabalho nos domínios da Intimidação, Exclusão, Qualidade/Sobrecarga de Trabalho e Subvalorização do Trabalho. A amostra foi de conveniência, sendo constituída por 151 enfermeiros que frequentavam Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem numa Escola Superior de Enfermagem da região norte de Portugal.

O questionário apresentou valores de consistência interna para a escala global de 0.85, e entre 0.67 e 0.76 para as várias subescalas. A validade de critério revelou uma associação negativa estatisticamente significativa entre bullying e medidas critério de qualidade de vida (Short-Form Health Survey SF36-V1) e de perceção de qualidade de vida em geral, e uma associação positiva estatisticamente significativa entre bullying e perceção de stresse relacionado com o trabalho, corroborando outros estudos.

Concluiu-se que a escala NAQ-R apresenta resultados satisfatórios para avaliação do fenómeno, podendo ser considerado um instrumento válido, fiável e sensível. Contudo, deve ser reutilizado na população portuguesa para consolidação das suas propriedades psicométricas.

Será útil também para prevenir consequências negativas na saúde ocupacional e mental do enfermeiro e na qualidade da prática clínica exercida.

PALAVRAS-CHAVE: **Bullying; Saúde ocupacional; Saúde mental; Enfermeiros**

RESUMEN

"Acoso laboral: Adaptación del Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) en enfermeros"

El acoso en el lugar de trabajo presenta un creciente interés, sugiriendo la importancia y necesidad de su identificación y aplicación de programas de intervención.

Este estudio pretende adaptar lo cuestionario "Negative Acts Questionnaire-Revised" NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001; versión en Portugués Araújo, McIntyre, & McIntyre, 2004) y analizar sus propiedades psicométricas en una muestra de enfermeros.

Se hay aplicado el cuestionario NAQ-R que evalúa el fenómeno del acoso en el trabajo en las áreas de intimidación, exclusión, calidad/sobrecarga del trabajo y subvaluación del trabajo. La muestra fue de conveniencia, compuesta por 151 enfermeros asistiendo a cursos de postgrado de especialización en enfermería de una escuela de enfermería en la región norte de Portugal.

El cuestionario presentó valores de consistencia interna de la escala global de 0,85 (sub-escalas: 0.67-0.76). La validez de criterio ha demostrado una asociación negativa estadísticamente significativa entre medidas de acoso y el criterio de calidad de vida (Short-Form Health Survey SF36-V1) y de percepción de calidad de vida en general, y una asociación positiva estadísticamente significativa entre el acoso y percepción de estrés relacionado con el trabajo, corroborando otros estudios.

Se concluyó que lo NAQ-R ofrece resultados satisfactorios para la evaluación del fenómeno y puede considerarse un instrumento válido, confiable y sensible. Sin embargo, se debe volver a utilizar en la población portuguesa para la consolidación de sus propiedades psicométricas.

Será útil también para prevenir el impacto negativo en la salud ocupacional y mental de los enfermeros y en la calidad de la práctica clínica.

DESCRIPTORES: **Acoso laboral; Salud laboral; Salud mental; Enfermeros**

ABSTRACT

"Bullying at work: Adaptation of the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) among nurses"

Bullying at the workplace is presently raising greater interest, which suggests the importance and the need for its identification and implementation of intervention programs. This study aims at redrawing the "Negative Acts Questionnaire-Revised"-NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001; Portuguese version from Araújo, McIntyre, & McIntyre, 2004) and analyzing its psychometric properties in a sample of nurses.

The NAQ-R was applied, which assesses the phenomenon of bullying at work in what concerns Harassment, Exclusion, Quality/Overload and Undervaluation of Work. A convenience sample of 151 nurses attending postgraduate degree courses in nursing in a Nursing School in the northern region of Portugal was used.

The questionnaire presented values of internal consistency of the global scale of 0.85, and between 0.67 and 0.76 for the different subscales. The validity of criteria has shown a statistically significant negative association between bullying and criterion measures of quality of life (Short-Form Health Survey SF36-V1) and general life quality, and a statistically significant positive association between bullying and work-related stress perception, thus corroborating other studies.

It was concluded that NAQ-R scale offers satisfactory results for the evaluation of the phenomenon and can be considered a valid, reliable and sensitive instrument. However, Its use should be repeated with Portuguese participants, for consolidation of its psychometric properties.

It usefulness will also be reflected on the prevention of the negative impact on occupational health and nurses' mental, and the quality related with clinical practice.

KEYWORDS: **Bullying; Occupational health; Mental health; Nurses**

Submetido em 10-01-2015
Aceite em 30-04-2015

1 Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, Porto, Portugal, elizabete@esenf.pt
2 Doutora em Psicologia da Saúde; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072 Porto, Portugal, teresarodrigues@esenf.pt

Citação: Borges, E., & Ferreira, T. (2015). Bullying no trabalho: Adaptação do Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) em enfermeiros. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (13), 25-33.

INTRODUÇÃO

As mudanças económicas e sociais ocorridas nos últimos anos provocaram nos locais de trabalho novos riscos para os trabalhadores (European Agency for Safety and Health at Work, 2015) como por exemplo os riscos psicossociais. Nestes, a violência e o bullying constituem um problema em crescimento com custos ao nível do trabalhador, da comunidade e da organização (Stagg, Sheridan, Jones & Speroni, 2013, Towsend, 2012).

Enquanto tipo de violência, o bullying, pela sua especificidade, define-se como "at work means harassing, offending, or socially excluding someone or negatively affecting someone's work. In order for the label bullying (or mobbing) to be applied to a particular activity, interaction, or process, the bullying behavior has to occur repeatedly and regularly (e.g. weekly) and over a period of time (e.g. about six months)" (Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2011, p. 22). Reconhecido por Piñuel y Zabala (2001) como a nova praga laboral do século XXI, atinge diferentes setores da sociedade e, nas organizações de saúde, os enfermeiros representam uma população sujeita a este tipo de violência (Mitchell, Ahmed & Szabo, 2014; Nielsen, Magerøy, Gjerstad, & Einarsen, 2014). Existem diferentes tipos de bullying que variam consoante a proveniência do agressor, nomeadamente, vertical, ascendente, horizontal e misto, sendo mais frequente o bullying vertical (Einarsen et al. , 2011). O bullying é também já reconhecido como agente indutor de stresse e burnout (Towsend, 2012).

Perante fenómenos de violência, alguns investigadores na área apontam um conjunto de estratégias no sentido de os eliminar ou minimizar (Vartia & Leka, 2011), e em Portugal, o Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2º ciclo (2013-2017) contempla já algumas medidas de prevenção (Direção-Geral de Saúde, 2013).

Assim, a existência de instrumentos que permitam identificar neste fenómeno em termos de incidência e magnitude é fundamental, sendo mais referenciados o LIPT Leymann Inventory of Psychological Terrorization (Leymann,1990), o NAQ-R Negative Acts Questionaire Revised (Einarsen & Hoel, 2001) e o Quines'scale (Quine, 1999).

Este estudo pretende adaptar o "Negative Acts Questionnaire-Revised" - NAQ-R (Einarsen & Hoel, 2001) e analisar as suas propriedades psicométricas numa amostra de enfermeiros portugueses, dado ser um instrumento de fácil aplicabilidade e mais recente.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo transversal, exploratório e descritivo, integrando-se no paradigma de investigação quantitativa.

Participantes

A população alvo foram enfermeiros alunos de Cursos de Pós-Licenciatura de uma Escola Superior de Enfermagem da região norte de Portugal, dos quais uma amostra de conveniência constituída por 151 inquiridos (representando 66.2%) aceitou participar num estudo que também integrou um programa de intervenção. Foram respeitados os procedimentos éticos inerentes ao processo de investigação, nomeadamente solicitação aos autores para aplicação de instrumentos e consentimento informado aos participantes.

A amostra foi constituída por 84.8% enfermeiros do sexo feminino, com idade média de 33.2 anos (DP=5.7), sendo 58.7% casados ou tendo parceiro. A média de tempo de serviço na profissão foi de 10.4 anos, e os inquiridos trabalhavam em média 44.8 horas por semana. Verificou-se ainda que 65.6% eram enfermeiros graduados, 73.3% pertenciam ao quadro de pessoal da instituição, 78.7% exerciam a sua atividade profissional em instituição hospitalar e 24.3% exerciam funções de chefia ou responsabilidade de serviço. Foi ainda possível constatar que 66.7% dos enfermeiros não estavam satisfeitos com o local de trabalho e que relativamente à perceção do nível de stresse atribuído exclusivamente à atividade profissional, 32.5% identificaram-na como muito stressante.

Material

Foi aplicado um questionário constituído por um primeiro grupo de questões para recolha de dados psicossociais, apresentando-se em seguida o Negative Acts Questionaire Revised (Einarsen & Hoel, 2001; versão portuguesa de Araújo, McIntyre & McIntyre, 2004), o Short-Form Health Survey (SF 36 - V 1.0, Ribeiro, 2005) e indicadores de saúde e qualidade de vida em geral e nível de stresse atribuído pelos enfermeiros ao desempenho da sua actividade profissional.

O NAQ foi desenvolvido através de diferentes fontes de literatura e de vítimas de "Work Harassment" por Einarsen & Raknes, (1997) e posteriormente modificado por Einarsen e Hoel (2001) e denominado de NAQ-R, sedo um questionário de auto-preenchimento constituído por 23 itens que avaliam o bullying.

Assim, solicita-se ao participante que numa escala de 1 a 5 pontos (1- nunca, 2- de vez em quando, 3- mensalmente, 4- semanalmente e 5- diariamente) assinale a sua perceção de frequência nos últimos seis meses relativa a cada uma de 22 afirmações que descrevem atos negativos no contexto laboral. O item 23 apresenta a definição de bullying e solicita-se ao participante que, tendo presente o conceito mencionado e reportando-se aos últimos seis meses, assinale numa escala de 5 pontos (1- não, 2- sim mas só raramente; 3- sim de vez em quando, 4- sim várias vezes por semana e 5- sim quase todos os dias) a frequência do fenómeno.

O Short-Form - SF36-V1 é um instrumento de avaliação da qualidade de vida constituído por 36 itens e integrando oito dimensões: funcionamento físico, desempenho físico, dor, saúde geral, vitalidade, desempenho social, funcionamento emocional, saúde mental (Ribeiro, 2005) avaliados em escalas ordinais de 2 a 6 pontos. A perceção do nível de stresse associado ao trabalho foi avaliada por uma questão que utilizou uma escala de 5 pontos, variando de 1 como nada até 5 como muitíssimo stressante. A perceção de Qualidade de Vida em Geral incluiu uma questão que se refere ao modo em como cada participante classificaria a sua qualidade de vida global na última semana (valor 1 a corresponder a Péssima e valor 7 como Ótima).

RESULTADOS

No que se refere ao comportamento dos itens da escala NAQ-R tomaremos em conta o seu construto, a análise de conteúdo, o seu poder discriminativo, os valores de consistência interna obtidos através do cálculo do coeficiente de Alpha de Cronbach e medidas de critério de qualidade de vida e de stresse que os enfermeiros consideram associados à sua atividade profissional.

Análise de Componentes Principais

Foi efectuada uma Análise dos Componentes Principais (ACP) com rotação ortogonal pelo método varimax e normalização Keiser, optando-se por fazer a ACP forçada a quatro fatores, com saturação dos itens >0.30. A solução obtida explica 50.3% da variância total da escala e o índice de Kaiser-Meyer-Olkin apresenta um valor de KMO=0.81, o que indica uma boa correlação entre os itens. A correlação entre os itens evidenciada pelo teste de esfericidade de Bartlett é estatisticamente significativa ($p<0.01$; $p=0.000$) e estes valores evidenciam que o método de análise fatorial é adequado para o tratamento dos dados.

Na Tabela 1 apresenta-se a carga fatorial dos itens do NAQ-R, tendo-se verificado que o primeiro fator apresenta um valor próprio (eingenvalue) de 6.3 e foi responsável por 29.0% da variância total do instrumento, sendo composto por 7 itens. O fator 2 apresenta 7.9 % da variância explicada com valor próprio de 1.7 integrando 8 itens. No fator 3 concentraram-se 4 itens responsáveis por 6.9% da variância total, tendo obtido valor próprio igual a 1.5. O fator 4 explica 6.4% da variância, com um valor próprio de 1.4, sendo constituído por 3 itens. Note-se que no estudo de Tsuno, Kawakami, Inoue, & Abe (2010) a NAQ-R apresenta uma estrutura fatorial de três fatores que explicam 51.4% do total da variância, enquanto no estudo de Abe & Henly (2010) apresenta 3 fatores que explicam 60.0% do total da variância.

Tabela 1 - Carga fatorial dos itens por fator, valores próprios ou específicos e variância dos itens de cada fator*

Itens	Fatores (Saturação)				h2
	1	2	3	4	
15	0.701				0.560
22	0.692				0.483
10	0.608				0.437
8	0.583				0.403
20	0.562				0.411
9	0.541		0.325		0.464
2	0.540			0.344	0.487
5		0.706			0.560
6		0.677			0.674
13		0.634	0.374		0.574
7		0.607			0.450
12	0.302	0.599			0.500
17		0.508	0.309		0.436
14		0.436		0.420	0.375
1		0.426			0.323
21			0.778		0.636
16			0.757		0.629
18			0.697		0.640
11			0.425	0.333	0.432
3				0.827	0.725
4				0.692	0.516
19	0.372			0.405	0.356
Variância explicada (Total – 50,3%)	29.0	7.9	6.9	6.4	
Valor Próprio ou Específico	6.3	1.7	1.5	1.4	

*São apresentados apenas as cargas fatoriais com valores superiores a 0.30 de saturação dos itens.

Validade Convergente-Discriminante dos Itens

Analisou-se a correlação dos itens com a subescala a que pertenciam ou era suposto pertencerem e verificou-se que era superior à das restantes subescalas (Tabela 2).

Tabela 2 - Correlação dos itens das subescalas NAQ-R (corrigida para sobreposição)

Itens	F 1	F2	F3	F4
1	0.207	0.339	0.275	0.260
2	0.486	0.405	0.400	0.366
3	0.261	0.179	0.271	0.527
4	0.211	0.311	0.238	0.485
5	0.302	0.512	0.254	0.217
6	0.364	0.532	0.079	0.116
7	0.395	0.468	0.246	0.173
8	0.495	0.345	0.309	0.238
9	0.503	0.384	0.359	0.136
10	0.468	0.320	0.325	0.244
11	0.404	0.413	0.446	0.344
12	0.365	0.504	0.366	0.166
13	0.411	0.558	0.407	0.164
14	0.287	0.373	0.257	0.296
15	0.529	0.391	0.259	0.197
16	0.373	0.303	0.617	0.296
17	0.405	0.466	0.320	0.172
18	0.445	0.379	0.656	0.371
19	0.375	0.312	0.363	0.280
20	0.498	0.398	0.349	0.257
21	0.322	0.328	0.603	0.211
22	0.463	0.219	0.238	0.174

Na análise da Tabela 2 constatamos que o item 19 "Ser pressionado a não reclamar aquilo a que tem direito (e.g. baixa médica, feriados, despesas de deslocação)" integrado inicialmente no fator 4 (0.280) apresenta uma correlação ligeiramente superior com o item do fator 1 (0.375). Contudo, atendendo ao conteúdo do item, a sua relação com situações de intimidação e os pressupostos teóricos de construção do instrumento, optámos por o recolocar no fator 1, considerando- o mais apropriado para situações de intimidação.

Como resultado desta avaliação do comportamento dos itens do NAQ-R, foram consideradas 4 dimensões que designamos por Intimidação, Exclusão, Qualidade/ Sobrecarga de trabalho e Subvalorização do Trabalho, pois encontramos referência noutros autores à designação de Intimidação (Sá, 2008), Exclusão (Einarsen & Raknes, 1997) e Qualidade/sobrecarga e a subvalorização do trabalho (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñioz, Gamarra, & Herrer, 2007).

A subescala Intimidação integra 8 itens relacionados com atos negativos associados a situações de intimidação do trabalhador de que são exemplos os itens "Comportamento de intimidação (apontarem-lhe o dedo, invasão do seu espaço pessoal, empurrões, bloquearem/barrarem-lhe o caminho) "; "Ser humilhado ou ridicularizado em relação ao seu trabalho", "Ser pressionado a não reclamar aquilo a que tem direito (e.g. baixa médica, feriados despesas de deslocação) ", "Ser alvo de "partidas" por parte de pessoas com quem não se dá bem" e "Ameaças de violência ou mesmo sofrer de abuso físico".

Relativamente à subescala "Exclusão" os 8 itens relacionam-se com comportamentos de violência que levam os trabalhadores a situações de exclusão pois "Alguém esconde informação que afeta o seu desempenho", "Ser ignorado, excluído ou marginalizado", "Ser ignorado ou enfrentar reações hostis quando se aproxima de alguém" e "As suas opiniões ou pontos de vista são ignoradas". A subescala "Qualidade/Sobrecarga de Trabalho" (4 itens) inclui os atos de violência que interferem com a qualidade do trabalho desempenhados, nomeadamente situações de sobrecarga de trabalho de que são exemplos "Vigilância/controlo excessivo do seu trabalho", "Serem-lhe atribuídas tarefas com objetivos ou prazos irrealistas ou impossíveis" e "Ser exposto a uma quantidade de trabalho excessiva e impossível de realizar". A subescala "Subvalorização do Trabalho" integra os 2 itens "Retirarem ou substituírem responsabilidades chave da sua função por outras pouco importantes e/ ou desagradáveis" e "Ser obrigado a desempenhar funções abaixo do nível das suas competências" comportamentos de violência que desvalorizam/minimizam o desempenho do trabalhador (Tabela 3).

Tabela 3 - Valores de correlação Pearson entre as diferentes subescalas do NAQ-R

Fatores	Intimidação	Exclusão	Qualidade/ Sobrecarga de Trabalho	Subvalorização do Trabalho
Intimidação	1			
Exclusão	0.55**	1		
Qualidade/ Sobrecarga de Trabalho	0.52**	0.45**	1	
Subvalorização do Trabalho	0.32**	0.27**	0.30**	1

Nota: ** p< 0,01

Verificou-se ainda que a subescala "Exclusão" explica 30.3% da variância da subescala "Intimidação", e que a "Qualidade/Sobrecarga no Trabalho" explica 27.1% da variância da "Intimidação" e 20.3% da variância da "Exclusão". A "Subvalorização do Trabalho" é responsável por 10.3% da variância da subescala "Intimidação", 7.3% da "Exclusão" e 9% da "Qualidade/Sobrecarga no Trabalho". Estes dados permitem perceber que as subescalas do NAQ-R avaliam conceitos que integram o domínio do bullying no trabalho sem serem redundantes.

Fidelidade da Escala

A fidelidade é uma característica fundamental que define a qualidade de um instrumento de medida. Para avaliar a fidelidade do NAQ-R recorreu-se ao coeficiente Alpha de Cronbach, que permite estimar a consistência interna do instrumento, ou seja, a homogeneidade dos enunciados. O valor da consistência interna varia de 0.00 a 1.00, sendo aceites baixos valores quando as escalas têm um reduzido número de itens. Verificou-se que o valor de Alpha de Cronbach obtido para a globalidade da escala foi de 0.86 e os valores por subescala são considerados bons (Tabela 4). O valor mais elevado é o da subescala "Exclusão" e "Qualidade/Sobrecarga de Trabalho" (α= 0.76), com valores muito aproximados da subescala "Intimidação" (α= 0.74). A subescala "Subvalorização do Trabalho" apresentou α=0.67 mas é de realçar que apenas inclui 2 itens.

Tabela 4 -Alpha de Cronbach e itens das subescalas do NAQ-R

Subescalas	Nº Itens	Itens	Alpha de Cronbach
Intimidação	8	15,22,10, 8,20,9,2,19	0.74
Exclusão	8	5,6,13,7,12,17,14,1	0.76
Qualidade/ Sobrecarga Trabalho	4	21,16,18,11	0.76
Subvalorização do Trabalho	2	3,4	0.67

Validade de Critério

Para avaliar a validade de critério analisou-se a eficiência de medidas critério na previsão do bullying nos enfermeiros, considerando que a validade relacionada com um critério engloba a validade concorrente ou simultânea e a validade preditiva.

No que se refere à validade concorrente, definiu-se como medidas critério a Qualidade de Vida avaliada pelo SF36, a perceção de stresse e a perceção de Qualidade de Vida Geral, assumindo que o bullying se associa negativamente com variáveis no domínio da qualidade de vida, mas positivamente com medidas de stresse.

Foram encontradas correlações significativas (Tabela 5) e as subescalas do bullying (Intimidação, Exclusão, Qualidade/Sobrecarga de Trabalho) associam-se negativamente e com significado estatístico com as subescalas do SF36 e a perceção de qualidade de vida em geral. Esta associação negativa é mais elevada (ainda que considerada uma correlação baixa) entre a "Qualidade/ sobrecarga do Trabalho" e a "Função Social e a "Saúde Geral" do SF 36. É de salientar que a subescala "Intimidação" (NAQ-R) apresenta apenas correlação positiva com a subescala "Desempenho Emocional" (SF36), contudo sem significância estatística, o que sugere que os enfermeiros mesmo quando intimidados não se sentem afetados nesta dimensão da qualidade de vida. A associação entre o bullying e perceção de qualidade de vida em geral é negativa, apresentando maior valor a correlação entre "Qualidade/Sobrecarga de Trabalho" e "Qualidade de Vida Geral". Assim, a "Qualidade/Sobrecarga de Trabalho" é a dimensão do bullying que mais contribui para uma perceção de "Qualidade de Vida em Geral" mais desfavorável. Observa-se ainda uma correlação positiva estatisticamente significativa entre as subescalas do bullying e o nível de stresse vivenciado pelos enfermeiros no seu desempenho profissional, com os valores mais elevados para as subescalas de exclusão e qualidade/sobrecarga de trabalho, respetivamente. A subescala "Subvalorização do Trabalho", embora seguindo a tendência de associação (positiva ou negativa), não apresentou resultados estatisticamente significativos com nenhuma das medidas critério, pelo que é a dimensão do bullying que parece ter menor impacto na qualidade de vida avaliada pelo SF36 ou na perceção de qualidade de vida geral.



Tabela 5 - Correlação de Pearson entre subescalas do NAQ-R, subescalas do SF 36, stresse e qualidade de vida geral

	SM	FS	V	SG	DF	FF	DesF	DE	STR	QVG
Intimidação	-0.21*	-0.20*	-0.13	-0.29**	-0.16	-0.11	-0.14	0.02	0.22**	-0.18*
Exclusão	-0.23**	-0.30**	-0.14	-0.27**	-0.29**	-0.10	-0.16*	-0.17*	0.32**	-0.18*
Qualidade/Sobrecarga de Trabalho	-0.21*	-0.33**	-0.21*	-0.31**	-0.09	-0.13	-0.16	-0.21*	0.31**	-0.27**
Subvalorização do Trabalho	-0.07	-0.10	-0.04	-0.13	-0.05	0.04	-0.09	-0.03	0.15	-0.13

** p< 0,01 *p<0,5

SM- Saúde Mental; FS-Função Social; V-Vitalidade; SG-Saúde Geral; DF-Dor Física; FF-Função Física; DesF-Desempenho Físico; DE-Desempenho Emocional; STR-Stresse; QVG-Qualidade de Vida Geral

Sensibilidade

Para avaliar a sensibilidade da escala em estudo analisou-se a capacidade discriminativa do instrumento, efetuando a análise de variância de médias em algumas subamostras, cujos dados estatisticamente significativos são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6- Análise de variância de médias entre as subescalas do NAQ-R e variáveis psicossociais

Variáveis Psicossociais		N	Subescala	M	DP	t (gl)
Estado Civil	Casados	87	Exclusão	22.8	18.1	-2.16 (146)*
	Não Casados	61		30.3	23.9	
Idade	≤ 31 anos	66	Exclusão	21.7	16.6	-2.34 (142.504)*
	≥ 32 anos	81		29.5	23.4	
Categoria profissional	Enfermeiro	52	Intimidação	9.4	11.2	-2.08 (147)*
	Enf. Graduado	97		15.2	18.1	
	Enfermeiro	52	Exclusão	18.4	15.5	- 3.36 (137.160) ***
	Enf. Graduado	97		29.8	22.3	
Natureza do vínculo	Quadro	108	Exclusão	28.3	21.8	2.37(146)*
	Contrato	40		19.2	16.9	
Tempo de serviço na Profissão	1-9 anos	69	Exclusão	21.5	16.7	- 2.42 (142.155)*
	≥ 10 anos	80		29.5	23.4	
Tempo de serviço na Instituição	1-7 anos	62	Exclusão	21.8	17.3	- 2.31 (135.708)*
	≥ 8 anos	76		29.6	22.3	
Mudança/Transferência de serviço	Não	49	Exclusão	20.2	22.6	- 2.15 (143)*
	Sim	96		28.0	19.4	
	Não	48	Subvalorização do Trabalho	9.1	14.7	- 2.63 (144)**
	Sim	98		17.8	20.5	
Estatuto Trabalhador Estudante	Não	25	Exclusão	54.7	U= 1044.000*	
	Sim	123		78.5		

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

Na análise de variância de médias (testes t de Student e Mann Withney) para as subescalas do NAQ-R (Intimidação, Exclusão, Qualidade/Sobrecarga de Trabalho, Subvalorização do Trabalho) em função de variáveis psicossociais, foram obtidos resultados estatisticamente significativos para o estado civil, grupo etário, categoria profissional, natureza do vínculo, tempo de serviço na profissão e na instituição, mudança/transferência de serviço e estatuto de trabalhador estudante. No que se refere ao estado civil os enfermeiros em situação "individual" (solteiro, divorciado), apresentaram maior perceção dos atos negativos associados a "Exclusão Social" do que os casados. Os enfermeiros com idade igual ou superior a 32 anos percecionam maior bullying relacionado com a exclusão social, com média mais elevada, do que os que têm idade igual ou inferior aos 31 anos. No que diz respeito à categoria profissional, os enfermeiros graduados apresentam maior perceção de bullying associado a "Exclusão" e de "Intimidação" do que os enfermeiros com categoria inferior. Quanto à natureza do vínculo, os enfermeiros que integram o quadro das instituições percecionam mais exclusão do que os enfermeiros que se encontram com contrato.

Ao analisarmos as diferenças entre grupos em função do tempo de serviço, concluímos existirem diferenças significativas, ou seja os enfermeiros com tempo de serviço igual ou superior a 10 anos têm mais perceção sobre atos negativos associados a "Exclusão" do que enfermeiros com tempo de serviço inferior a 10 anos. Também relativamente ao tempo de serviço na Instituição, os enfermeiros com tempo de serviço superior ou igual a 8 anos apresentam perceção superior de exclusão social do que os que têm menor tempo de serviço.

Relativamente à satisfação com o serviço, constatamos que os enfermeiros que já pensaram em pedir transferência de serviço referem maior situações de bullying relacionado com "Exclusão" e "Subvalorização do Trabalho", do que os enfermeiros que pareciam estar mais satisfeitos com o local de trabalho.

O estatuto de trabalhador estudante permite aos enfermeiros que possuem este direito percecionarem mais associados a exclusão do que os enfermeiros que não lhes foi concedido.

DISCUSSÃO

O instrumento NAQ-R com o valor de Alpha de Cronbach da escala total de 0.86 evidência homogeneidade dos enunciados semelhante aos resultados de outros estudos, nomeadamente α 0.881 (Sá, 2008) e α 0.90 (Einarsen et al., 2011).

Encontramos em investigações com a aplicação deste instrumento soluções relativamente ao número de fatores diferente, pois Einarsen & Hoel (2001) identificaram dois fatores (personal bullying e work-related bullying), Abe & Henly (2010) referem cinco fatores (verbal bullying, physical bullying, exploitation, undervaluation, e isolation).

Optámos pela análise fatorial com rotação ortogonal pelo método varimax, com extração de 4 fatores com uma variância explicada de 50.3% e assente nas subescalas de "Intimidação", "Exclusão" e "Qualidade/ Sobrecarga do Trabalho" e "Subvalorização do trabalho" com um total de variância explicada de 29%, 7.9%, 6.9% e 6.4%, respetivamente. Esta designação da cada uma das subescalas foi decidida tendo por base pressupostos teóricos inerentes à construção do NAQ-R e análise de conteúdo dos itens por fator, parecendo ser a nomenclatura que melhor caracteriza cada uma das subescalas do NAQ-R.

A relação entre o bullying e as medidas de critério (Saúde Mental, Função Social, Vitalidade, a Saúde Geral, Dor Física, Função Física, Desempenho Físico, Desempenho Emocional, Stresse e Qualidade de Vida Geral) consolidam estudos desenvolvidos por outros investigadores. Assim, a associação positiva entre o bullying e a perceção do nível de stresse relacionado com o trabalho confirma este fenómeno como agente stressor corroborando outros estudos (Towsend, 2012). Nielsen et al. (2014) referem a existência problemas de saúde em vítimas de bullying, o que é evidenciado no nosso estudo pela associação negativa com variáveis de qualidade de vida avaliadas pelo SF36.

Segundo Mitchell, Ahemed & Szabo (2014), o bullying apresenta repercussões na deterioração da saúde e no desempenho. Estes dados são corroborados pelos resultados obtidos no presente estudo pela associação negativa entre as subescalas de bullying, as subescalas de qualidade de vida e a qualidade de vida geral percecionada pelos enfermeiros.

Na comparação entre médias das subescalas do NAQ-R em função de algumas das variáveis socioprofissionais, concluiu-se que maior tempo de serviço associado a mais idade, relacionada com a maior probabilidade de integração nos quadros de pessoal (vínculo definitivo), detenção de maior categoria profissional e o direito ao estatuto de trabalhador estudante (os contratados/sem vinculo não possuem, por norma, este direito) assim como o estado civil de não casado parecem ser determinantes para a maior perceção de bullying no que diz respeito à perceção de Exclusão. Parece existir alguma relação nestes fatores, pois por um lado a maturidade e desenvolvimento pessoal e profissional permitirá a estes enfermeiros mais competência e sentido crítico-reflexivo acerca da sua circunstância, mas por outro lado, a estabilidade no emprego pelo vínculo efetivo à instituição, aliado à maior categoria profissional e consequente aspiração em progredir na carreira fá-los sentir-se mais vulneráveis e com maior perceção de atos de exclusão. Estes resultados não corroboram os de Simons & Mawn (2014) quando referem os enfermeiros com menor tempo de serviço na profissão suscetíveis a fenómenos de violência, nem os de Sá (2008), que menciona o assédio moral mais frequente nos profissionais jovens.

Neste estudo, a insatisfação com o local de trabalho parece estar associada ao maior tempo de trabalho no serviço, à subvalorização do trabalho e ao sentimento de exclusão. Ora, Simons & Mawn (2010) mencionam associação entre bullying e satisfação profissional nos enfermeiros.

CONCLUSÃO

O bullying é uma realidade no trabalho dos enfermeiros, e a partir dos resultados obtidos pode dizer-se que, em síntese, mais idade, estado civil / situação individual e variáveis relacionadas com o maior tempo de exercício na profissão e local de trabalho, são fatores relacionados com a existência de bullying no trabalho. Estes dados corroboram a sensibilidade do instrumento em descriminar os subgrupos do bullying. A análise das características psicométricas do NAQ-R (análise de construto, fidelidade, e validade de critério) evidenciou bons resultados. Assim, consideramos este instrumento útil, válido, fiável e sensível para o estudo de fenómeno do bullying com profissionais de enfermagem portugueses. Contudo, é pertinente a análise das propriedades psicométricas deste instrumento em estudos posteriores.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Os enfermeiros exercem a sua atividade num contexto de permanente stress cuja origem pode estar nas exigências dos doentes, relação com colegas ou outros profissionais e característica da tarefa. Este stress, juntamente com as atuais condições do mundo do trabalho, facilmente desencadeiam situações de violência psicológica, entre as quais o fenómeno crescente do bullying, já incluído como um risco psicossocial no trabalho e alvo de interesse na Saúde Ocupacional. A existência de instrumentos como o NAQ-R, adaptados para enfermeiros, com sensibilidade para caracterizar o fenómeno e de fácil aplicabilidade constitui uma mais-valia, pois permitirá identificar a presença do bullying e sensibilizar para as consequências deste a nível individual e organizacional. A prática clínica e a relação de ajuda dos enfermeiros pressupõem bem-estar psicológico individual destes profissionais e boas relações e funcionamento em equipa na instituição, condições que aquando de bullying não existem e prejudicam a saúde do profissional e a qualidade dos serviços prestados e bem-estar dos doentes. O NAQ-R, pela sua facilidade de aplicação e boas qualidades psicométricas pode ser utilizado para auto-avaliação, para gestão de recursos humanos e para sensibilização do fenómeno, contribuído para a saúde ocupacional e mental dos enfermeiros, na medida em que identifica as condições psicológicas do exercício da atividade profissional dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abe, K., & Henly, S. J. (2010). Bullying (ljime) among Japanese hospital: Nurses modeling responses to the revised Negative Acts. Nursing Research, 2(59), 110-118. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181d1a709

Araújo, M. S., McIntyre, T., & McIntyre, S. (2004). Portuguese Adaptation of the Negative Acts Questionnaire (NAQ-R) Final Results. Paper Presented at the 6th Conference of the European Academy of Occupational Health Psychology, Porto.

Direção-Geral de Saúde (2013). Programa Nacional de Saúde Ocupacional: 2º Ciclo – 2013/2017. Lisboa: Direção-Geral de Saúde.

Einarsen, S., & Hoel, H. (2001). The Negative Acts Questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. Paper presented at the 10th. European Congress on Work and Organizational Psychology, Prague.

Einarsen, S., & Raknes, B. (1997). Harassment in the workplace and the victimization of men. Violence and Victims, 12(3), 247-263.

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). The concept of bullying and harassment at work: the European tradition. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C.L. Cooper (Eds.), Bullying and Harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice (pp. 3-39). New York: Taylor & Francis.

European Agency for Safety and Health at Work (2015). Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2). Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Leyman, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence and Victims, 5(2), 165-184.

Mitchell, A., Ahmed, A., & Szabo, C. (2014). Workplace violence among nurses, why are we still discussing this? Literature review. Journal of Nursing Education and Practice, 4(4), 147-150. doi: 10.5430/jnep.v4n4p147

Moreno-Jiménez B., Rodríguez-Muñioz A., Gamarra M. M., & Herrer M.G. (2007). Assessing workplace bullying: Spanish validation of a reduced version of the Negative Acts Questionnaire. Spanish Journal of Psychology, 10(2), 449-57.

Nielsen, M. B., Magerøy, N., Gjerstad, J., & Einarsen, S. (2014). Workplace Bullying and subsequent health problems. Tidsskr Nor Legeforen, 12/13(134), 1233-1238. doi: 10.4045/tidsskr.13.0880

Piñuel, y Zabala, I. (2001). Mobbing. Como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. Bilbao: Sal Terrae.

Quine, L. (1999). Workplace bullying in NHS Community Trust: Staff questionnaire survey. British Medical Journal, 318, 228-232.

Ribeiro, J. L. (2005). O Importante é a Saúde: Estudo de adaptação de uma técnica de avaliação do estado de saúde-SF-36. Lisboa: Fundação Merck Sharp & Dohme.

Sá, L. (2008). O assédio moral e o burnout na saúde mental dos enfermeiros. Tese de Doutoramento em Saúde Mental. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.

Simons S. R., & Mawn, B. (2010). Bullying in the workplace - A qualitative study of newly licensed registered nurses. Journal of the American Association of Occupational Health Nurses, 58(7), 305-311. doi: 10.3928/08910162-20100616-02

Stagg, S. J., Sheridan, D., Jones, R., & Speroni, G. (2013). Workplace Bullying: the effectiveness workplace program. Workplace Health & Safety, 61(8), 333-338. doi: 10.3928/21650799-20130716-03

Towsend, T. (2012). Break the Bullying cycle. American Nurse Today, 7(1), 12-15.

Tsuno, K., Kawakami, N., Inoue, A., & Abe, K. (2010). Measuring Workplace Bullying: Reability and validity of the Japanese version of the negative acts questionnaire. Journal of Occupational Health, 52(4), 216-226.

Vartia, M., & Leka, S. (2011). Interventions for the prevention management of bullying at work. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), Bullying and Harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice (pp. 359-377). New York: Taylor & Francis.

