

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DA SPIRIT AT WORK SCALE (SAWS-BR)

Lacir José Santin Júnior¹; Isabely Karoline da Silva Ribeiro¹; Lilian Carla de Jesus¹; Juliana Alvares Duarte Bonini Campos²; Bianca Gonzalez Martins²; Ana Claudia Souza Vazquez³; Clarissa Pinto Pizarro de Freitas⁴; Fernanda Ludmilla Rossi Rocha¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo (EERP/USP)

²Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara. Universidade Estadual Paulista (FCFAr/UNESP)

³Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

⁴Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

INTRODUÇÃO

A espiritualidade no trabalho é conceituada como uma experiência holística na qual há um senso de interconectividade e finalidade comum compartilhados entre as pessoas, que faz com que os indivíduos sintam que estão contribuindo para o bem comum, que seus valores pessoais e ações estão nivelados e que estão atendendo a um propósito mais elevado dentro do ambiente de trabalho, o que torna o trabalho mais significativo e promove o engajamento dos trabalhadores (Kinjerski; Skrypnek, 2004).

Dentre os benefícios da espiritualidade no trabalho, destaca-se a redução da insatisfação no trabalho, do absenteísmo, da baixa produtividade e da falta de comprometimento, sendo por isso reconhecida como um fator protetivo contra o adoecimento por estresse, ansiedade e depressão (Aboobaker, 2022; Chirico; Maran; Sharma, 2023; Rhyu; Lee; Baek, 2023; Ying, et al., 2023).

Como forma de avaliar a experiência da espiritualidade no trabalho, pesquisadores canadenses propuseram a *Spirit at Work Scale* (SAWS) (Kinjerski; Skrypnek, 2006), instrumento que possui 18 itens distribuídos em quatro fatores: Trabalho Envolvente, Senso de Comunidade, Conexão Espiritual e Experiência Mística (Kinjerski; Skrypnek, 2006).

OBJETIVOS

Adaptar culturalmente e validar a versão brasileira da *Spirit at Work Scale* (SAWS-Br) entre trabalhadores de enfermagem.

MÉTODO

Estudo realizado em duas etapas: 1) tradução e adaptação cultural da SAWS para o contexto brasileiro – estudo metodológico composto pelas fases de tradução; síntese e consenso das traduções; avaliação por comitê de especialistas; retrotradução e pré-teste; 2) análise das propriedades psicométricas da SAWS entre trabalhadores de enfermagem – estudo transversal, com amostragem não probabilística, realizado por meio da Análise Fatorial Exploratória (AFE), utilizando-se Análise Paralela dos dados e os índices de qualidade de ajustamento: *Kaiser-Meyer-Olkin* ($KMO \geq 0,80$); *Tucker-Lewis index* ($TLI > 0,90$); *Comparative Fit Index* ($CFI > 0,90$); *Root Mean Square Error of Approximation* ($RMSEA < 0,10$); *Weighted Root Mean Square Residual* ($WRMR < 0,10$); *Unidimensional Congruence* ($UniCo \geq 0,95$); *Explained Common Variance* ($ECV \geq 0,85$); *Mean of Item Residual Absolute Loadings* ($MiReal \leq 0,30$); pesos fatoriais ($\lambda \geq 0,50$). A confiabilidade dos dados foi testada por meio da confiabilidade composta ($CC > 0,70$) e do ômega ordinal de McDonald ($\omega > 0,70$).

RESULTADOS

O processo de tradução e adaptação cultural originou a versão adaptada para o contexto brasileiro, denominada SAWS-Br, a qual apresentou Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 1,0. A validação da SAWS-Br ocorreu em uma amostra de 1481 profissionais de enfermagem. Observou-se o predomínio de mulheres (86,69%); técnicos de enfermagem (46,32%) e enfermeiros (41,86%); idade média de 35,93 anos; tempo de atuação na enfermagem de até 10 anos (64,68%); jornada de trabalho igual ou superior a 36 horas semanais (90,86%). A AFE não confirmou a estrutura tetrafatorial original da SAWS; um modelo unifatorial mostrou-se adequado à amostra ($KMO=0,937$; $TLI=0,974$; $CFI=0,977$; $RMSEA$ [90% IC]=0,105[0,089-0,111]; $WRMR = 0,085$; $UniCo=0,973$ [0,964-0,981]; $ECV=0,886$ [0,874-0,902]; $MiReal=0,212$ [0,193-0,223]), após exclusão dos itens 1, 2 e 12 do instrumento ($\lambda \leq 0,40$). A maioria dos índices de ajuste apresentaram valores adequados para o modelo unifatorial de 15 itens, a exceção diz respeito ao valor do RMSEA, que apresentou pequena alteração no limite de corte adotado, indicando a presença de resíduos no modelo. Em relação à confiabilidade dos dados, o modelo unifatorial apresentou valores excelentes de confiabilidade composta (CC) e ômega de McDonald (ω) ($CC=0,948$; $\omega=0,945$).

DISCUSSÃO

Os resultados mostraram problemas relacionados tanto à estrutura teórica da SAWS quanto ao contexto cultural brasileiro. Estes dados contrariam evidências científicas que confirmaram a estrutural tetrafatorial original do instrumento, como os estudos de Ünal e Turgut (2016) e Dal Corso *et al.* (2020), realizados na Turquia e na Itália, respectivamente. Entretanto, investigação conduzida no Vietnã por Do (2018) atestou o ajustamento de um modelo trifatorial da SAWS. Neste sentido, o ajustamento da estrutura unifatorial da SAWS-Br mostrou que o instrumento é capaz de avaliar aspectos relacionados à espiritualidade no trabalho de profissionais de enfermagem brasileiros. Entretanto, evidenciou a incapacidade de compreensão dos construtos trabalho envolvente, senso de comunidade, conexão espiritual e experiência mística pelos participantes, comprovando a fragilidade teórica do modelo no contexto estudado.

CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou uma versão adaptada para o contexto brasileiro da *Spirit at Work Scale* – SAWS-Br. No entanto, a fragilidade teórica do modelo dificulta a compreensão dos itens pelos participantes e não permite avaliar os construtos originalmente propostos para representar os fatores do instrumento. Acredita-se que características culturais brasileiras e o contexto de crise sanitária vivenciado pelos participantes também podem ter contribuído para a incompreensão dos itens do instrumento. Neste sentido, recomenda-se a realização de novos estudos voltados às bases teóricas da espiritualidade no trabalho e à análise da validade de construto da SAWS.

REFERÊNCIAS

- ABOObAKER, N. Espiritualidade no local de trabalho e bem-estar dos funcionários no setor hoteleiro: examinando a influência do medo do COVID-19. *Psychological Study*, v. 67, p. 362–371, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12646-022-00666-7>.
- CHIRICO, F.; MARAN D. A.; SHARMA M. Spirituality in the workplace. *Frontiers in Psychology*, v. 14, jun. 2023. Editorial. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1162716>.
- DAL CORSO, L.; DE CARLO A.; CARLUCCIO, F.; COLLEDANI, D.; FALCO, A. Employee burnout and positive dimensions of well-being: A latent workplace spirituality profile analysis. *PLoS One*, v. 15, n. 11, p. 1-17, nov. 2020. DOI: [10.1371/journal.pone.0242267](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242267).
- DO, T. T. How spirituality, climate and compensation affect job performance. *Social Responsibility Journal*, v. 14, n. 2, p. 396-409, 2018. DOI: [10.1108/SRJ-05-2016-0086](https://doi.org/10.1108/SRJ-05-2016-0086).
- KINJERSKI, V. M.; SKRYPNEK, B. J. Defining spirit at work: finding common ground. *J. Journal of Organizational Change Management*, v. 17, n. 1, p. 26-42, 2004.
- KINJERSKI, V.; SKRYPNEK B. J. Measuring the intangible: Development of the Spirit at Work Scale. *Academy of Management Proceedings*, New York, v. 2006, n.1, p. 1-6, 2006.
- RHYU, K.; LEE, G.; BAEK, H. Association Among Workplace Spirituality, Spiritual Well-Being, and Spiritual Care in Practice with Multiple Mediators for Clinical Nurses. *Journal of continuing education in nursing*, v. 54, n. 2 p. 89-96, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3928/00220124-20230113-08>.
- ÜNAL, Z. M.; TURGUT, T. Organizational Culture and Organization Based Self-Esteem as Predictors of Spirit at work. *Khazar Journal of Humanities and Social Sciences*, v. 19, n. 4, p. 71-96, 2016.
- YING, F.; CAO, M.; ZHOU, Y. M.; DUAN, P.; XING, L. Relationship between workplace bullying, spirituality, and job burnout in paediatric nurses: A cross-sectional study. *Nursing open*, v. 10, n. 6, p. 3872-3880, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1645>.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

Agradecimentos: Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).