

TREBALL DE FINAL DE GRAU

# EL MOBBING

EN INFERMERES I INFERMERS  
dels hospitals públics de referència de Catalunya

PROJECTE DE RECERCA NO FINALITZAT

SANDRA NIERGA PLANAS  
TUTORA: CARMEN BERTRAN NOGUER  
CURS 2022/2023

## AGRAÏMENTS

M'agradaria expressar el meu agraïment a totes aquelles persones que m'han acompanyat durant tot el procés del meu Treball de Final de Grau.

En primer lloc, agrair a la Carmen Bertran, tutora d'aquest treball, per ajudar a donar forma a les meves idees i encaminar l'elaboració del meu projecte. Per la seva valuosa implicació i col·laboració que m'han guiat quan més ho necessitava. Voldria agrair-li l'acompanyament durant aquest procés tan important, perquè sense ella no hagués estat possible.

En segon lloc, als companys i companyes del Grau, amb qui he compartit una de les etapes més enriquidores que he viscut fins al moment. Gràcies per ajudar-me a entendre que Infermeria és una professió molt bonica, i per viure amb mi totes aquestes experiències que ens han fet créixer.

I finalment, voldria agrair als meus pares, en Pep i l'Anna, per haver fet possible els meus estudis i recolzar-me durant tots aquests quatre anys. També, a la meva parella, en Pol, per confiar en les meves capacitats i ajudar-me en les etapes més difícils de la carrera. Gràcies per aquesta oportunitat, gràcies per ser imprescindibles.

## ÍNDEX

<b>RESUM</b> .....	<b>6</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>7</b>
<b>MARC TEÒRIC</b> .....	<b>8</b>
<i>LA PROMOCIÓ DE LA SALUT</i> .....	8
LA SALUT .....	8
LA PROMOCIÓ DE LA SALUT.....	10
ELS DETERMINANTS DE LA SALUT .....	11
MARC LEGAL .....	13
<i>LA PROMOCIÓ DE LA SALUT EN EL LLOC DE TREBALL</i> .....	14
ENTORNS SALUDABLES .....	14
SALUT LABORAL.....	15
EMPRESA PROMOTORA DE SALUT .....	16
PREVENCIÓ DE LA MALALTIA I PROMOCIÓ DE LA SALUT .....	17
CLIMA LABORAL.....	17
CONCILIACIÓ DE LA VIDA LABORAL AMB LA PERSONAL.....	18
<i>EL MOBBING</i> .....	18
ORIGEN I DEFINICIÓ .....	18
CARACTERÍSTIQUES.....	19
TIPUS.....	20
GRAUS EN FUNCIÓ DE LA GRAVETAT I LES SEVES ETAPES.....	21
PERFIL DE L'ASSETJADOR I LA VÍCTIMA.....	22
LLOCS DE TREBALL MÉS FREQUENTS DE PATIR MOBBING.....	23
PREVENCIÓ DE L'ASSETJAMENT PSICOLÒGIC LABORAL .....	23
PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENVERS UNA CONDUCTA D'ASSETJAMENT LABORAL.....	25
<i>EL MOBBING EN EL COL·LECTIU D'INFERMERES I INFERMERS</i> .....	27
MOBBING I INFERMERIA .....	27
CONSEQÜÈNCIES DE L'ASSETJAMENT LABORAL .....	28
FACTORS DE RISC I PROTECTORS .....	29
ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT I PREVENCIÓ .....	29

<i>JUSTIFICACIÓ</i> .....	30
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>31</b>
<b>OBJECTIUS</b> .....	<b>36</b>
<b>MATERIALS I MÈTODES</b> .....	<b>36</b>
<i>DISSENY</i> .....	36
<i>ÀMBIT D'ESTUDI</i> .....	36
<i>POBLACIÓ D'ESTUDI I MOSTRA</i> .....	37
<i>CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ</i> .....	38
<i>VARIABLES</i> .....	38
<i>INSTRUMENTS PER A LA RECOLLIDA DE DADES</i> .....	41
<i>PROCEDIMENT</i> .....	44
<i>ANÀLISI DE DADES</i> .....	45
<i>CONSIDERACIONS ÈTIQUES</i> .....	46
<b>LIMITACIONS DE L'ESTUDI</b> .....	<b>47</b>
<b>APLICABILITAT DELS RESULTATS I FUTURES LÍNIES DE RECERCA</b> .....	<b>47</b>
<b>CRONOGRAMA DEL PROJECTE</b> .....	<b>48</b>
<b>PRESSUPOST ECONÒMIC</b> .....	<b>51</b>
<b>ANNEXOS</b> .....	<b>53</b>
<i>ANNEX 1 – Qüestionari Leymann Inventory of Psychological Terrorization</i> -60 .....	53
<i>ANNEX 2 – Qüestionari Salut General de Goldberg</i> -28 .....	57
<i>ANNEX 3 – Qüestionari Qualitat de Vida Professional</i> -35 .....	60
<i>ANNEX 4 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Josep Trueta</i> .....	62

<i>ANNEX 5 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Vall d'Hebron .....</i>	<i>63</i>
<i>ANNEX 6 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Joan XXIII .....</i>	<i>64</i>
<i>ANNEX 7 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Arnau de Vilanova .....</i>	<i>65</i>
<i>ANNEX 8 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) Hospital Universitari Doctor Josep Trueta .....</i>	<i>66</i>
<i>ANNEX 9 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) Hospital Universitari Vall d'Hebron .....</i>	<i>67</i>
<i>ANNEX 10 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) Hospital Universitari Joan XXIII .....</i>	<i>68</i>
<i>ANNEX 11 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) Hospital Universitari Arnau de Vilanova .....</i>	<i>69</i>
<i>ANNEX 12 – Consentiment informat pels i per les participants.....</i>	<i>70</i>

## RESUM

**Introducció:** El mobbing és una situació on s'exerceix una violència psicològica extrema sobre una persona en l'àmbit laboral, de forma sistemàtica i recurrent, que provoca conseqüències psíquiques, físiques, socials i professionals. S'ha identificat que el col·lectiu d'infermeria presenta un alt índex de mobbing, ja que aquest és altament vulnerable per la complexitat de la dinàmica hospitalària, les condicions organitzatives del treball i la dificultat de les institucions envers la gestió de les conductes d'assetjament. Els treballadors i les treballadores del sector de la salut presenten 16 vegades més de probabilitats de patir mobbing que altres sectors, i el col·lectiu d'infermeria té 3 vegades més de risc que els altres treballadors i treballadores d'aquest àmbit. El mobbing té múltiples conseqüències de salut i no només afecta a la víctima, sinó que té repercussions en la pròpia organització i en les persones que aquesta atén.

**Objectiu:** Conèixer la prevalença del mobbing en el col·lectiu d'infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.

**Metodologia:** Es desenvoluparà un estudi descriptiu i transversal amb metodologia quantitativa. L'àmbit d'estudi són els hospitals públics de referència de Catalunya i la població està integrada pels infermers i infermeres que treballen actualment, a jornada completa, en algun d'aquests centres com l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, l'Hospital Universitari Joan XXIII i l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, en total 5.198 infermers i infermeres. Les variables d'estudi contemplen les dades sociodemogràfiques, així com l'assetjament laboral, l'estat de salut i la qualitat de vida professional. Els instruments de recollida de dades són tres qüestionaris que s'administraran als i a les participants de l'estudi: LIPT-60, GHQ-28 i CVP-35. Per l'anàlisi de les dades aconseguides, s'utilitzarà el programa estadístic informàtic Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versió 26. Es presentarà el projecte al Comitè d'Ètica de cada hospital seleccionat per a la seva valoració i la participació serà voluntària i totalment anònima.

**Paraules clau:** mobbing, assetjament laboral, clima laboral, infermeria, relacions interpersonals, pràctica infermera, violència laboral.

## ABSTRACT

**Introduction:** mobbing is a situation where extreme psychological violence is practised against a person in the workplace, systematically and repeatedly, causing psychological, physical, social and professional consequences. The nursing collective has been identified as having a high mobbing rate, as it is highly vulnerable due to the complexity of hospital dynamics, organizational conditions of work and the difficulty of institutions in managing bullying behaviors. Workers in the health sector are 16 times more likely to suffer from mobbing than other sectors, and the nursing collective is 3 times more at risk than other workers in this area. Mobbing has multiple health consequences and not only affects the victim, but also affects the organisation itself and the people it attends to.

**Objective:** To learn about the prevalence of mobbing in the collective of nurses and nurses at the public referral hospitals of Catalonia.

**Methodology:** A descriptive and cross-cutting study with quantitative methodology will be developed. The field of study is the public reference hospitals of Catalonia and the population is composed of nurses and nurses who are currently working, full-time, in some of these centres such as the Doctor Josep Trueta University Hospital, the Vall d'Hebron University Hospital, the Joan XXIII University Hospital and the Arnau University Hospital in Vilanova, in total 5,098 nurses and nurses. The study variables include socio-demographic data as well as occupational harassment, state of health and quality of professional life. The data collection instruments are three questionnaires that will be administered to the study participants: LIPT-60, GHQ-28 and CVP-35. For the analysis of the data obtained, the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS.) version 26 will be used. The project will be presented to the Ethics Committee of each hospital selected for assessment and participation will be voluntary and totally anonymous.

**Key words:** mobbing, workplace harassment, workplace climate, nursing, interpersonal relationships, nurse practice, labor violence.

## MARC TEÒRIC

El marc teòric consta de quatre apartats imprescindibles per entendre el concepte del mobbing en el col·lectiu d'infermeria.

Primer de tot, es parla de la promoció de la salut. En aquesta secció, s'aclareixen els termes de la salut, la promoció de la salut, els determinants de la salut i el marc legal envers aquesta.

A continuació, s'enfoca la promoció de la salut en el lloc de treball. Apareixen els conceptes d'entorn saludables, la salut laboral, l'empresa promotora de la salut, la prevenció i promoció de la salut, el clima laboral i la conciliació de la vida laboral amb la personal.

El següent apartat és el del mobbing, en el qual es parla sobre el seu origen, les seves característiques, els tipus, els graus, les etapes, el perfil de l'assetjador i la víctima, els llocs de treball més propensos a patir-ne, la prevenció i el seu protocol d'actuació.

Finalment, es focalitza el mobbing en la professió d'infermeria. En aquest apartat es pot contemplar les seves conseqüències, els factors de risc i protectors i les estratègies d'afrontament i prevenció.

### **LA PROMOCIÓ DE LA SALUT**

#### **LA SALUT**

El concepte de la salut ha anat variant al llarg del temps. Originalment, es relacionava la salut amb la malaltia i va evolucionar fins a un concepte més en consonància amb el pensament actual, relacionat amb la qualitat de vida i l'estat del benestar de l'individu (1).

Gil et al. ens parlen de quatre definicions bàsiques de la salut, que serien: la concepció clàssica, el model ecològic o tradicional, la definició de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i el concepte de Terris.

En la concepció clàssica, la salut es va definir durant molt de temps en termes negatius, com l'absència de malalties. Aquesta definició no és adequada, ja que caldria traçar el límit entre el qual és normal i el que és patològic, i evidentment això no és possible. A més, el concepte de normalitat varia amb el temps.



Al segle XIX, es va desenvolupar el model ecològic o tradicional. Aquest afirma que la salut dels individus depèn d'un agent causal (bacteri, descens de temperatura, virus...) capaç de provocar la reducció de la salut en un hoste. Es dona una interacció múltiple i recíproca entre tres elements: l'agent, l'hoste i el medi ambient, i aquest últim és el que la modula.

El 1948, OMS defineix la salut com un estat de complet benestar físic, mental i social, i no només l'absència de malalties o afeccions. Aquest organisme la caracteritza, per primera vegada, en termes positius, introdueix la terminologia de complet benestar i contempla per primer cop l'àrea mental i la social (2). Tot i això, Gil et al. afirmen que aquesta definició equipara benestar a la salut i és utòpica, estàtica i subjectiva.

Finalment, el concepte de Terris es diferencia de la definició que dona l'OMS perquè considera que tant la salut com la malaltia no són absolutes, és a dir, que hi ha diferents graus i que la paraula completa hauria de desaparèixer. A més, considera que la salut recull un aspecte subjectiu (el benestar) i un objectiu (la capacitat de funcionar).

Per tant, la definició proposada seria la següent: un estat de benestar físic, mental i social, amb capacitat de funcionament i no únicament l'absència d'afeccions o malalties.

Aquesta definició és la més completa, però segons Gil et al. presenta un inconvenient, el qual seria, la possible presència conjunta de salut i certes afeccions en fase precoç, que no produeixen símptomes ni limiten la capacitat de funcionament (3).

El 1979, Antonovsky va crear una de les teories més importants i amb més transcendència en la nova conceptualització de la salut, el model salutogènic. Aquest és el primer model que suggereix una exploració de la salut en termes del binomi salut-malaltia. En definitiva, la salutogènesis se sustenta en un metaparadigma positivista, que se centra en la salut i les habilitats de la persona per mantenir-se sanes físicament i mentalment a través de models d'actius (4).

També cal destacar un dels nous paradigmes sanitaris que ha sorgit per substituir a la perspectiva de la salut global, la salut planetària. O'Callaghan-Gordo la defineix com la conseqüència del nivell màxim de salut, benestar i equitat en tot el món, respectant els límits dels sistemes naturals de la terra, mitjançant la integració de diversos sistemes humans (polítics, econòmics i socials) (5). La salut planetària és un camp transdisciplinari i un moviment social, centrat a analitzar i abordar els impactes de les perturbacions humanes als sistemes naturals de la Terra en la salut humana i tota la vida a la Terra (6). Actualment, les comunitats estan creant noves maneres d'utilitzar els recursos del planeta per protegir la seva salut (7).

## **LA PROMOCIÓ DE LA SALUT**

La promoció de la salut és el procés que permet a les persones incrementar el control sobre la seva salut per tal de millorar-la. Presenta accions dirigides a augmentar les habilitats i capacitats de les persones i accions dirigides a modificar les condicions socials, ambientals i econòmiques que tenen un impacte en els determinants de la salut. És un nivell necessari per a l'atenció integral i imprescindible per una resposta eficaç als problemes de salut més relacionals i d'origen social (8).

L'educació per la salut és un instrument de la promoció de la salut, el qual està dirigit a millorar l'alfabetització sanitària que inclou la millora del coneixement de la població i el desenvolupament d'habilitats personals que condueixin a la millora de salut (9).

El 21 de novembre de 1986 es va celebrar la primera Conferència Internacional sobre la Promoció de la Salut, que es va reunir a Ottawa i va crear la Carta dirigida a la consecució de l'objectiu "Salut per Tothom l'any 2000". Aquesta esmenta les 5 estratègies de la Promoció de la Salut (10):

- Desenvolupar aptituds personals per a la salut: es refereix a proporcionar la informació i les eines necessàries per a millorar els coneixements, habilitats i competències necessàries per a la vida. Això es fa possible a través de les escoles, llars, llocs de treball i àmbit comunitari.
- Desenvolupar entorns favorables: consisteix a impulsar que les comunitats es protegeixin entre si i cuidin el seu ambient. També, afegeix que s'ha d'estimular la creació de condicions de treball i de vida gratificants, agradables, segures i estimulants.
- Reforçar l'acció comunitària: impulsar la participació de la comunitat en l'establiment de prioritats, presa de decisions, elaboració i execució d'accions per a aconseguir un millor nivell de salut.
- Reorientar els serveis de salut: impulsar que els serveis de salut transcendeixin la seva responsabilitat de proporcionar serveis clínics i mèdics. A més, hi ha d'haver una nova orientació dels serveis de salut perquè aquests siguin sensibles a les necessitats culturals dels individus i ho respectin. Aquesta responsabilitat la comparteixen els individus particulars, els grups comunitaris, els professionals de la salut, les institucions i serveis sanitaris i els governs.
- Elaboració d'una política pública saludable: la salut ha de formar part de l'ordre del dia dels responsables de l'elaboració dels programes públics, en tots els sectors i a tots els nivells. El seu objectiu és conscienciar de les conseqüències que les seves decisions poden tenir per la salut.



Figura 1: Carta d'Ottawa, 1986 (4)

## ELS DETERMINANTS DE LA SALUT

L'OMS defineix els determinants de la salut com aquells factors no mèdics que influeixen en els resultats de la salut. Són les condicions en què les persones neixen, creixen, viuen i envelleixen, i el conjunt més ampli de forces i sistemes que configuren les condicions de la vida diària. Aquestes forces i sistemes

inclouen polítiques i sistemes econòmics, agendes de desenvolupament, normes socials, polítiques socials i sistemes polítics.

Els determinants de la salut tenen una influència molt important en les desigualtats en salut, com les diferències injustes i evitables en l'estat de salut observades dins i entre països. Existeix un gradient social envers la salut i la malaltia dels països de tots els nivells d'ingressos, és a dir, com més baixa és la posició socioeconòmica, pitjor és la salut (11).

El 1974, l'informe Lalonde agrupava els factors que determinaven la salut en quatre àmbits:

- Estils de vida: es refereix als comportaments i hàbits de vida que condicionen negativament a la salut. Aquestes conductes es donen a terme per decisions personals i per la influència del nostre entorn i grup social.
- Medi ambient: engloba tots els factors que afecten en l'entorn de l'individu i que influeixen decisivament en la seva salut, no només es refereix a l'ambient natural, sinó que també a l'entorn social.
- Sistema sanitari: consisteix en tot el conjunt de centres, recursos humans, mitjans econòmics, materials i tecnologies, etc., condicionat per variables com l'accessibilitat, l'eficàcia i efectivitat, centres i recursos, així com la bona praxi i cobertura.
- Biologia humana: inclou tots els aspectes de salut física i mental que es desenvolupen en el cos humà. Comprèn la càrrega genètica i els factors hereditaris. Aquest camp va adquirint gran rellevància a partir dels avenços en enginyeria genètica aconseguits en els últims anys que ajudaran a prevenir malalties genètiques conegudes (12).

En el 1976, Dever va quantificar la contribució potencial a la reducció de la mortalitat de cada un d'aquests factors. Els estils de vida contribueixen en el 43%, la biologia humana en el 27%, el medi ambient en el 19% i el sistema sanitari en l'11%. El nivell de salut està determinat per les condicions en què les persones neixen, creixen i envelleixen i aquestes estan directament relacionades amb els factors conductuals, socioeconòmics, ambientals, l'organització dels serveis d'assistència sanitària i les decisions polítiques.

El 1991, apareix el model conceptual clàssic dels determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead. Aquest descriu els estrats d'influència en la salut a partir d'un model social i ecològic. Les persones, en el nucli de la figura, tenen característiques no modificables (edat, sexe o càrrega genètica). Envoltant aquest nucli es troben els factors amb influència en la salut que són potencialment modificables, començant pels estils de vida. Les xarxes socials i comunitàries, més exteriors, poden donar suport als membres de la comunitat. Altres factors de tipus estructural com l'habitatge, les condicions de treball o l'accés als serveis essencials (habitatge, educació, sanitat, etc.) envolten els anteriors. Finalment, apareix un grup de característiques més ampli relacionades amb les condicions culturals, socioeconòmiques i mediambientals de l'entorn (13).

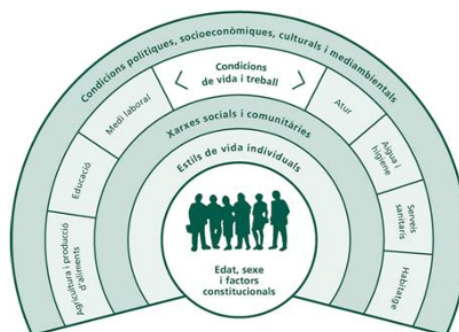


Figura 2: Model de determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead, 1991 (8)

## MARC LEGAL

En el context legislatiu espanyol són clares les referències a l'educació i promoció de salut. A l'article 43 de la Constitució es reconeix el dret de la protecció de salut i estableix que els poders públics fomentaran l'educació sanitària.

La Llei 14/86 General de Sanitat a l'article 6º declara que les actuacions de les administracions públiques sanitàries estan orientades: A la promoció de la salut i promoure l'interès individual, familiar i social per la salut mitjançant l'adequada educació sanitària de la població.

La Llei 31/95 de 8 de novembre de Prevenció de Riscos Laborals, que transposa al Dret espanyol la Directiva 89/391/CEE del Consell, de 12 de juny de 1989, relativa a l'aplicació de mesures per a promoure la millora de la seguretat i de la salut dels treballadors estableix un marc de promoció de salut en el lloc de treball. En el seu article 2º defineix els objectius de la política de prevenció de riscos laborals que estan dirigits a la millora de les condicions de treball per a millorar

la seguretat i salut dels treballadors mitjançant les normes reglamentàries i la millora de l'educació en matèria preventiva.

Les polítiques de salut tracten de reorientar els serveis sanitaris per respondre de forma efectiva a les noves necessitats de salut de la societat. El paper de la promoció i educació de la salut és fonamental en el desenvolupament d'aquestes polítiques (9).

## **LA PROMOCIÓ DE LA SALUT EN EL LLOC DE TREBALL**

### **ENTORNS SALUDABLES**

Els entorns de la salut, segons el Ministeri de Salut de Colòmbia, són espais urbans o rurals en els quals transcorre la vida quotidiana, on les persones interactuen entre elles i amb l'ambient que les envolta, generant condicions per al desenvolupament humà sostenible. En ells es promou l'aplicació i la participació social, la construcció de polítiques públiques, el millorament dels ambients i l'educació per a la salut. Amb tot això s'aconsegueix contribuir al benestar i millorament de la qualitat de vida dels individus i de la comunitat (14).

L'OMS exposa que la Promoció de la Salut fomenta canvis en l'entorn per a generar salut i benestar; opera en els llocs o contextos en els quals les persones participen en activitats diàries, on els factors socials, econòmics, ambientals, organitzacionals i personals interactuen. Escoles, universitats, habitatges, llocs de treball, mercats i altres espais comuns són entorns clau per a guanyar salut al llarg de tot el curs de vida (15).

Centrant-ho en un lloc de treball saludable, l'Institut Català de la Salut el defineix com aquell en el qual els treballadors i el personal superior col·laboren en l'aplicació d'un procés de millora contínua per protegir i promoure la salut, la seguretat i el benestar de tots els treballadors i treballadores i la sostenibilitat del lloc de treball. Es té en compte temes de salut i de seguretat en l'entorn físic de treball; temes de salut, seguretat i benestar en l'entorn psicosocial de treball, amb inclusió de l'organització del treball i de la cultura laboral; recursos de salut personal en el lloc de treball, i maneres de participar en la comunitat per millorar

la salut dels treballadors, les seves famílies i altres membres de la comunitat (16).

## **SALUT LABORAL**

D'acord amb l'OMS i l'Organització Internacional del Treball (OIT), l'objectiu de la salut laboral és fomentar i mantenir el més alt nivell de benestar físic, mental i social de les persones treballadores en totes les ocupacions, prevenir els danys a la salut d'aquest provocat per unes condicions inadequades de treball, protegir-les en la seva feina contra els riscos per a la salut, i col·locar i mantenir el treballador en un entorn de treball adaptat a les seves capacitats fisiològiques i psicològiques (17).

Aquesta definició proveeix tres elements importants:

- La salut de l'empleat o empleada s'incorpora generalment a la definició de salut (física, mental i social) de l'OMS i va més enllà de l'absència d'afectació física.
- Un entorn de treball saludable, en el sentit extens del terme, és també una organització pròspera des del punt de vista del seu funcionament i de com aconsegueix els seus objectius. La salut de l'empresa i la de l'empleat o empleada estan estretament vinculades.
- Un entorn de treball saludable ha d'incloure la protecció a la salut i la promoció de la salut.

Aquestes definicions, segons l'OMS, es dirigeixen a la prevenció primària, és a dir, a prevenir accidents o malalties. Tot i això, la prevenció secundària i terciària s'han d'incloure en els serveis de salut ocupacional de l'empresa sota la rúbrica de "recursos personals de la salut" quan no estigui disponible en la comunitat.

Aquesta organització afegeix, que a l'empresa hi ha d'haver un ambient de treball que no causi recaigudes o nous accidents quan algú torna a treballar després d'haver estat incapacitat per lesions o malalties. A més, han de ser entorns que acceptin i donin suport als treballadors i treballadores d'edat avançada o als que pateixen malalties cròniques o discapacitats (18).

## EMPRESA PROMOTORA DE SALUT

L'empresa promotora de salut és, segons la Guia de l'Empresa Saludable, la que, a més de complir totes les mesures de seguretat i prevenció, permet que els treballadors i treballadores conciliïn la vida laboral amb la familiar, promou horaris raonables, facilita un bon clima laboral i fomenta un estil de vida saludable. També, respecta el medi ambient i té en compte la perspectiva de gènere en totes les seves actuacions i la participació en obres socials. És una empresa compromesa amb la comunitat i la sostenibilitat.

A més, Orpella preveu el treball en equip i la cooperació entre els empleats i empleades per aconseguir entre tots les fites establertes en la línia dels objectius de l'empresa. Vetllar per la salut i el benestar dels i de les professionals que directament i indirectament es relacionen amb l'organització és una de les finalitats del model d'empresa saludable.

Aquesta guia afegeix que l'evolució cap a l'empresa promotora de salut s'ha de fer implicant tots els membres de l'organització des del començament, incloent-hi la direcció, els càrrecs intermedis i els treballadors i treballadores, i fent-los participar en el projecte. És també el pas previ i necessari per avançar cap a un concepte de companyia socialment responsable. Les empreses poden aportar molt al benestar de les persones mitjançant els seus productes o serveis, però també a través de la relació amb els seus treballadors i amb les seves polítiques, la seva organització i la seva interacció amb l'entorn i la societat (19).

La Generalitat de Catalunya afirma que és una oportunitat innovadora per vetllar per la salut i el benestar dels treballadors i ajudar a construir un entorn laboral saludable. L'empresa serà més eficient i competitiva i el seu equip afrontarà amb més energia i salut els nous reptes i idees (20).

La prevenció, promoció de la salut i el bon clima laboral, tal com explica Orpella, són els aspectes primordials de l'empresa saludable (19).



## **PREVENCIÓ DE LA MALALTIA I PROMOCIÓ DE LA SALUT**

La Guia de l'Empresa Saludable, defineix la prevenció de la malaltia com les mesures que disminueixen el risc d'aparició de malalties i accidents en el lloc de treball, i en minimitzen les conseqüències que puguin aparèixer. En la prevenció, es té en compte l'ergonomia, l'ambient de treball, els tòxics, els equips de protecció individual i col·lectius, etc. És important fomentar un bon clima organitzacional i així com l'impuls d'aspectes sobre vacunació, seguretat a la feina i consells i activitats preventives sobre malalties.

En canvi, la promoció de la salut, és el procés per al qual els membres de l'organització incrementen el control sobre la seva salut amb l'objectiu de millorar-la. Això s'aconsegueix a través de la comunicació, informació, educació sanitària sobre estils de vida saludables, autocora de la salut i programes adreçats a l'entorn dels treballadors (19).

### **CLIMA LABORAL**

Per mantenir un bon clima laboral, la Guia de l'Empresa Saludable, afegeix que es necessita una bona comunicació, evitar rumors i malentesos. Això pot generar incertesa, dubtes i competències sense sentit. A més, un grup de treballadors i treballadores que gaudeixen de la feina i se senten reconeguts pel seu bon rendiment, facilitarà que hi hagi un ambient saludable.

El bon clima laboral s'obté quan coincideixen les metes individuals amb les del grup i l'organització, i el líder desenvolupa un paper estratègic fonamental en l'obtenció d'aquesta coincidència. És per això que el líder necessita ser integrador i pròxim als treballadors i vetllar per aconseguir un bon clima. Les actuacions del líder són les següents (19):

- Mantenir oberts tots els canals de comunicació.
- Fomentar i facilitar la participació dels treballadors per conèixer la seva opinió i trobar solucions a situacions dificultoses.
- Establir un sistema de retribucions.
- Instaurar un sistema de promoció sobre la base de les capacitats dels treballadors.
- Facilitar les relacions entre els treballadors.

- Potenciar les bones relacions.
- Fomentar el treball en equip.
- Adaptar les tasques al temps i afavorir l'autogestió.

## **CONCILIACIÓ DE LA VIDA LABORAL AMB LA PERSONAL**

Conforme Orpella, aquesta conciliació ha demostrat ser un dels punts més eficaços per atreure i retenir els i les millors professionals. No es tracta de treballar menys, sinó de treballar millor. Els directius de l'empresa han de pensar, dissenyar i oferir tot un ventall de solucions que permetin una millor convivència entre les responsabilitats laborals i les privades. En els últims anys, hi ha hagut molts canvis en les estructures familiars i socials, per generar alternatives que satisfacin les necessitats dels treballadors de la companyia. Per proposar les opcions més adequades s'ha de partir d'un bon coneixement de la pròpia plantilla.

Aquestes mesures afavoriran a un compromís creixent del treballador amb l'empresa i milloraran la seva imatge externa (19).

## **EL MOBBING**

### **ORIGEN I DEFINICIÓ**

La paraula "mob" (del llatí "Mobile vulgus") ha estat traduïda com multitud, torba, munió i "to mob" com acusar, atropellar i atacar en massa. Existeixen diferents termes per fer referència a aquestes situacions, com mobbing, assetjament moral, assetjament psicològic laboral, psicoterror laboral, fustigació psicològica, etc. (21).

El terme "mobbing" el consolida el professor Lorenz en realitzar un estudi sobre l'agressivitat animal l'any 1960. Aquest concepte consisteix en un atac d'una coalició de membres dèbils d'una mateixa espècie contra un individu més fort o contra un individu distint per alguna diferència, defecte o tret significatiu (22).

El 1980, Leymann porta aquest concepte al comportament humà i el defineix com una situació en què una persona, o varies, exerceixen una violència psicològica extrema, de forma sistemàtica i recurrent durant un temps prolongat per més de sis mesos. Aquests atacs es reben amb una freqüència de 2 vegades

a la setmana en el lloc de treball, amb la finalitat de destruir les xarxes de comunicació de la víctima o víctimes, destruir la seva reputació, pertorbar l'execució de la seva feina i aconseguir finalment que aquesta persona o persones abandonin el lloc de treball (23).

El 2010, Einarsen i Skogstad afegeixen que el mobbing es produeix quan una persona és objecte d'accions negatives persistents per part de l'altre individu o un grup de persones, i que, a més, s'enfronta a diverses dificultats reiteratives per defensar-se d'aquestes (24).

Les conductes d'assetjament psicològic laboral es manifesten habitualment mitjançant la humiliació, la crítica, l'estigmatització, l'aïllament social i la violència verbal, i suposen per a la persona que les pateix una agressió a la seva integritat psíquica. Aquestes conductes es caracteritzen per la intencionalitat de qui les executa, i la repetició i persistència en el temps, de manera que hi hagi una sistematització del tractament degradant. Aquestes situacions es caracteritzen també per una situació d'asimetria entre els recursos i les possibilitats de defensar-se entre la persona assetjada i qui practica aquest comportament (25).

També, cal destacar la diferència entre el terme "mobbing" i el "bullying". Segons Leymann, el terme "bullying" involucra violència física i es fa servir per descriure el comportament de joves i nens/es a l'edat escolar. En canvi, el terme "mobbing" és més apropiat utilitzar-lo pel comportament dels adults, ja que aquest involucra violència psicològica i comunicació poc ètica (26).

## **CARACTERÍSTIQUES**

Artazcoz Lazcano destaca els següents elements com aquells que identifiquen al fenomen de mobbing (21):

- Finalitat: la intenció de l'assetjament laboral és la destrucció, l'aïllament de la víctima, la seva marginació i exclusió de l'organització. Les conductes van dirigides a atacar la seva dignitat, capacitat professional, vida privada i capacitats físiques i morals.
- Freqüència: l'exposició de les conductes d'assetjament han de ser prolongades en el temps. Se sol parlar de mobbing a partir d'una duració de 6 mesos.

- Subjecte: normalment sol ser una única persona, i molt rarament són un grup de persones.
- Entorn de treball: aquestes conductes s'han de donar al lloc de treball, entre persones que estan treballant per la mateixa empresa.

Piñuel i Zabala, exposen que algunes conductes habituals de l'assetjament laboral són (27):

- Cridar o insultar a la víctima quan aquesta està sola o amb presència d'altres persones.
- Assignar-li objectius o projectes amb terminis que són inassolibles o impossibles de complir.
- Sobrecarregar a la víctima amb molta feina i pressionar-la excessivament.
- Amençar contínuament a la víctima o coaccionar-la.
- Treure-li àrees de responsabilitat clau, deixant-li feines rutinàries sense interès o fins i tot, cap feina a fer.
- Tractar-la de forma diferent o discriminatòria.
- Ignorar-la o excloure-la, simulant la seva inexistència.
- Retenir informació important per la seva feina o manipular-la per induir-la a l'error en el seu acompliment laboral i assetjar-la després de negligència o faltes professionals.
- Infravalorar el seu esforç, negant-se a avaluar periòdicament el seu treball.
- Bloquejar el desenvolupament de la seva carrera professional, limitant o retardant el seu accés a promocions, cursos o seminaris de capacitació.
- Ignorar els èxits professionals o atribuir-los a altres persones.
- Criticar contínuament la seva feina, les seves idees, propostes i solucions.

## TIPUS

Es classifica el mobbing en tres grans tipus en funció del nivell jeràrquic de l'assetjador respecte la víctima (28):

- Vertical ascendent: es dona quan un subjecte d'un nivell jeràrquic superior pateix una agressió per part d'una o varies de les seves persones subordinades. Sol aparèixer quan una persona que té un rang jeràrquic

superior s'incorpora a l'empresa i els seus mètodes no són acceptats pels treballadors o treballadores que estan a càrrec seu, o quan un empleat/da que ja estava a l'empresa aspirava a aquell càrrec. També podria ocórrer quan un treballador/a és ascendit i ha de dirigir als seus antics companys.

- Horitzontal: l'agressió és causada per un company del mateix nivell jeràrquic. Les causes més comunes d'aquest tipus d'assetjament laboral són per forçar a un treballador a conformar-se amb determinades normes, per enemistat, per atacar al més dèbil, per les diferències amb la víctima o per falta de treball i avorriment.
- Vertical descendent: fa referència a aquella situació on la persona que té el poder assetja al seu subordinat. Ho fa a través de falses acusacions, menyspreus o insults, amb la finalitat de minar l'estabilitat psicològica del treballador. Se sol fer perquè la persona que té el poder vol mantenir la seva posició jeràrquica laboral o pot ser que es tracti d'una estratègia empresarial amb l'objectiu que el treballador es retiri voluntàriament sense haver d'acomiadar-lo sense causa justificable. És la més freqüent.

## **GRAUS EN FUNCIO DE LA GRAVETAT I LES SEVES ETAPES**

La gravetat del mobbing, segons Davenport et al., es distingeix en funció dels seus efectes (29):

- Primer grau: quan la persona aconsegueix resistir, escapar o aconseguir incorporar-se al mateix o similar lloc de treball.
- Segon grau: pateix una incapacitat mental o física, temporal o prolongada i té dificultats per reincorporar-se al lloc de treball.
- Tercer grau: la persona és incapaç de reincorporar-se al treball i els seus efectes fan improbable la rehabilitació.

El mobbing és un esdeveniment progressiu que provoca cada vegada més dolor i que al final acaba sent irreversible. Leymann el va dividir en 5 etapes (23):

1. Aparició d'un conflicte que no es pot definir com mobbing, però si es manté en el temps, sí que podria arribar a ser-ho.
2. Presència de comportaments agressius acompanyats d'atacs psicològics. Aquestes dues conductes indiquen que ja s'ha convertit en mobbing.

3. Intervenció de l'entorn.
4. Davant la possibilitat de resolució, és la víctima la que passa a ser classificada com a persona difícil o emocionalment malalta. Aquesta falta de comprensió per part de l'entorn, accelera el procés de considerar a la víctima el problema i acabar produint que aquesta sigui acomiadada, forçada a renunciar o que es doni per vençuda i deixi l'empresa.
5. En ser expulsada es genera una reacció posttraumàtica i la víctima experimentarà estrès emocional, seguit de trastorns psicossomàtics que poden provocar conseqüències greus en la mateixa persona.

### **PERFIL DE L'ASSETJADOR I LA VÍCTIMA**

Perquè existeixi el mobbing són necessaris 3 factors: un assetjador, una víctima i la complicitat d'aquell que assisteix l'assetjament. A part d'això, inclou dos fenòmens que seria l'abús de poder i la manipulació perversa per part de l'assetjador, i una institució incompetent per resoldre els conflictes.

Es tracta d'un conflicte asimètric, ja que existeix una diferència de poder (social, físic, econòmic o psicològic) entre la víctima i l'assetjador. És per això que la víctima presenta dificultats per defensar-se (21).

S'ha observat que els assetjadors van ser víctimes del mobbing quan van començar amb la seva carrera professional i quan els assetjadors aconsegueixen el poder senten que tenen tot el dret per fer mobbing en els altres per venjar-se de la seva pròpia experiència del mobbing. En aquest cas, per una banda, l'assetjament laboral és après, i per l'altra, és una situació que inevitablement es pot transferir d'una generació a una altra en el lloc de treball, tret que es limiti (26).

L'assetjador sol tenir baixa autoestima, d'aquesta manera l'abús encobrirà la seva mediocritat. També, sol presentar manca de capacitat per a escoltar, dialogar, reconèixer a l'altre o reconèixer el seu llenguatge no verbal, per a respectar o tenir compassió. Fa ús del doble vincle, tècniques de desqualificació i és incapaç d'acceptar punts de vista diferents del seu. A més, presenta gelosia cap a persones més joves o amb virtuts que les fan sobresortir (30).

Per altra banda, González de Rivera defineix les tres categories de víctimes més propenses a patir mobbing. Els treballadors envejables, que són els més brillants, més ben valorats, més creatius i els més complidors. Aquestes són considerades com perilloses o competitives per part de l'assetjador. La següent categoria serien els treballadors vulnerables, que solen ser les persones que necessiten afecte i aprovació, que semblen inofensius i indefensos, i per tant més fàcils d'agredir. Finalment, hi hauria les persones amenaçadores, que són els treballadors actius i eficaços, que posen en evidència el que està establert i predisposat, i plantegen reformes o modificacions. Aquest comportament espanta els assetjadors (21).

### **LLOCS DE TREBALL MÉS FREQÜENTS DE PATIR MOBBING**

La violència laboral s'ha convertit en un problema a escala mundial i afecta a tots els àmbits laborals, però hi ha llocs de treball on és més freqüent que altres (24). Piñuel considera que els sectors més propensos a patir assetjament laboral són l'administració pública, la sanitat, l'educació, els mitjans de comunicació i les organitzacions no governamentals. Això, és degut al fet que se sol produir sobretot en els casos on no es pot acomiadar un treballador, ja que és funcionari públic, o perquè el seu prestigi i la seva capacitat de treball farien imprudent el seu acomiadament (21).

### **PREVENCIÓ DE L'ASSETJAMENT PSICOLÒGIC LABORAL**

L'Administració de la Generalitat ha d'impulsar actuacions preventives en el marc de les seves competències. A continuació, es proposen algunes mesures (31):

#### **1. Elaboració d'estratègies de sensibilització:**

- Planificar formació específica a tots els nivells jeràrquics, tècnics dels serveis de prevenció i personal de les unitats de recursos humans, personal competent en matèria jurídica i delegats/ades de prevenció.
- Difondre informació a través de les intranets i altres mitjans de comunicació: Elaborar díptics divulgatius que incorporin mesures preventives i fer-ne una àmplia difusió. Elaborar instruments d'identificació prèvia per al conjunt de treballadors/es i comandaments. Impartir sessions d'informació a les persones

treballadores per explicar-los els seus drets, els reglaments i les lleis que els protegeixen, les sancions establertes i el procediment per activar el protocol. Proporcionar informació sobre el procediment administratiu contra l'assetjament a través d'una l'adreça electrònica i un telèfon a la Direcció General de Funció Pública. Establir un apartat de preguntes freqüents al web de Funció Pública. Oferir càpsules formatives i informatives a càrrecs de comandament. Informar de l'existència del protocol d'assetjament al Manual d'acollida del personal de l'Administració de la Generalitat. Fer difusió dirigida i adaptada als diferents col·lectius i categories laborals. Establir algun sistema (bústia, correu electrònic o telèfon) on es puguin fer consultes i des d'on es pugui rebre assessorament sobre assetjament de manera anònima.

2. Elaborar estudis per conèixer la incidència d'aquest tipus de conductes a l'organització i les característiques que presenten, i buscar identificadors de la problemàtica i del seu impacte en la salut dels treballadors/es i en l'eficàcia de les organitzacions:

- Augment de la incapacitat temporal.
- Augment de l'absentisme.
- Incompliments d'horari.
- Problemes disciplinaris.
- Augment de l'accidentalitat.
- Disminució de la productivitat.
- Augment de sol·licituds de canvi de lloc de treball.
- Increment de la demanda d'atenció mèdica per part de les persones d'un entorn laboral determinat.
- Sol·licituds d'intervenció en aplicació del protocol.
- Expedients disciplinaris oberts en aplicació del protocol.
- Altres indicadors, com ara les dificultats de treball en equip, problemes de comunicació, etc.

3. Habilitar recursos diversificats per a la resolució precoç de situacions que poden afavorir l'aparició d'un assetjament:



- Realitzar i/o actualitzar les avaluacions de riscos psicosocials específiques, a fi i efecte d'implementar les mesures preventives adreçades a eliminar i, si no fos possible, reduir, els factors que poden afavorir l'aparició de situacions d'assetjament psicològic laboral o d'altres discriminacions.
- Possibilitar la identificació precoç de conflictes i establir mecanismes d'intervenció o mediació per a ús dels comandaments.
- Establir procediments per a la resolució de conflictes interpersonals.

## **PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENVERS UNA CONDUCTA D'ASSETJAMENT LABORAL**

### Tractament intern del conflicte

El protocol de la Diputació de Girona, preveu que sempre que un empleat/da de la corporació que tingui personal a càrrec seu detecti un conflicte relacional entre empleats que es troben sota la seva responsabilitat, ha de gestionar-lo internament, en un primer terme, sigui a iniciativa pròpia o d'una de les parts implicades. L'objectiu d'aquesta fase és erradicar el conflicte mitjançant la mediació interna, i evitar que tingui major transcendència. El responsable d'intervenir en el conflicte pot sol·licitar la col·laboració del Servei d'Organització i Recursos Humans, i també pot presentar-hi propostes, per escrit o verbalment, per solucionar i evitar el conflicte (25).

### Sol·licitud d'inici del procediment d'investigació per assetjament

En el cas que el conflicte no es pugui resoldre mitjançant la mediació interna, la Generalitat de Catalunya proposa que les actuacions s'iniciïn a partir d'una sol·licitud d'intervenció per escrit i registrada que s'adreça al director/a general de Funció Pública. En qualsevol cas, durant les actuacions, les parts implicades han de garantir la confidencialitat dels testimonis i de les dades que contingui l'expedient. La sol·licitud ha d'exposar amb el màxim detall possible les conductes d'assetjament que s'hagin produït (dates, llocs, testimonis, esdeveniments, conseqüències, etc.)

La sol·licitud pot provenir de la persona afectada, dels serveis de prevenció dels departaments, de la unitat de recursos humans corresponent, de la unitat

directiva afectada, del Comitè de Seguretat i Salut corresponent, dels delegats/des de prevenció corresponent, dels representants dels treballadors/es, de la Subdirecció General de Relacions Sindicals i Polítiques Socials de la Direcció General de Funció Pública del Departament de Governació i Relacions Institucionals.

#### Instrucció del procediment

La Direcció General de Funció Pública, per mitjà de la Subdirecció General de Relacions Sindicals i Polítiques Socials, emetrà un informe, en un termini màxim de cinc dies hàbils, un cop feta una primera anàlisi de les dades objectives contingudes en la sol·licitud d'intervenció i d'altra informació recopilada que es consideri necessària, en un dels sentits següents:

- No admetre a tràmit la sol·licitud perquè resulta evident que l'objecte de la denúncia no pertany a l'àmbit d'aquest protocol.
- Iniciar la tramitació del cas, d'acord amb les previsions d'aquest protocol.

En el supòsit que es posi en marxa la tramitació del cas, la Subdirecció General de Relacions Sindicals i Polítiques Socials constituirà una comissió d'investigació. Aquesta comissió durà a terme la investigació utilitzant els instruments tècnics que s'acordin amb aquest efecte per la Comissió Paritària General de Prevenció de Riscos Laborals que, en tot cas, ha d'incloure entrevistes a les persones afectades, és a dir, la persona presumptament responsable de l'assetjament i la presumpta víctima de l'assetjament, si fos el cas, els testimonis i/o d'altres persones que puguin tenir informació rellevant del cas.

A partir de l'informe valoració de la comissió d'investigació, la Direcció General de Funció Pública emetrà, en un termini màxim de deu dies hàbils a comptar de la data de l'informe d'admissió a tràmit, una resolució amb alguna de les alternatives següents:

- Arxivar la sol·licitud d'intervenció pel desistiment de la persona sol·licitant, per la manca d'objecte o per indicis insuficients, amb una proposta d'actuacions en l'àmbit psicosocial, a fi d'implementar mesures

preventives per reduir o eliminar els factors que poden generar l'aparició de situacions d'assetjament psicològic o d'altres discriminacions.

- Proposar la incoació d'un expedient disciplinari en el sentit que, la situació, tot i no ser constitutiva d'assetjament psicològic laboral o d'una altra discriminació, és motiu d'una altra falta disciplinària.
- Recomanar la incoació d'un expedient disciplinari, perquè hi ha indicis clars d'assetjament psicològic laboral o d'una altra discriminació, juntament amb una proposta de mesures correctores.

En cas que en la resolució es suggereixi la incoació d'un expedient disciplinari, després d'una valoració de la informació disponible, la persona titular de la Secretaria General podrà optar, en un termini màxim de quinze dies hàbils, per (31):

- Obrir una informació reservada i, quan ho requereixi el cas, establir les mesures cautelars necessàries per a evitar que cap de les parts implicades pateixi cap mena de perjudici, i evitar especialment que es produeixi una doble victimització.
- Incoar la tramitació d'un expedient disciplinari.

## **EL MOBBING EN EL COL·LECTIU D'INFERMERES I INFERMERS**

### **MOBBING I INFERMERIA**

S'ha identificat que el col·lectiu d'infermeria presenta un alt índex de mobbing, arribant a números de fins al 88% i 89,5%, en estudis realitzats a Espanya i Portugal respectivament. La constant fustigació i intimidació fan que el sector de la salut sigui el que rep una quarta part de la violència laboral, sobretot les infermeres (23).

Això és degut al fet que aquesta professió és altament vulnerable per la complexitat de la dinàmica hospitalària, les condicions organitzatives del treball i la dificultat de les institucions envers la gestió de les conductes d'assetjament (32).

En un estudi realitzat per Kingma, es va identificar que els treballadors i treballadores del sector de la salut tenen 16 vegades més de probabilitats de

patir mobbing que altres sectors, i el col·lectiu d'infermeria té 3 vegades més de risc que els altres treballadors del sector de la salut.

La professió d'infermeria presenta moltes tasques estressants, la necessitat d'unir els diferents grups de professionals, comunicació directa amb els pacients, treballar a l'interior durant moltes hores, treball per torns, la majoria són dones, condicions de treball desorganitzades i no planificades i complexa estructura dels hospitals (33). Tots aquests aspectes exposen als treballadors i a les treballadores a patir assetjament laboral i sol donar-se per part de companys de feina, supervisors, subordinats, persones ateses i familiars d'aquestes (34).

### **CONSEQÜÈNCIES DE L'ASSETJAMENT LABORAL**

Conforme els resultats d'un estudi realitzat per Cengiz et al. a un hospital de Turquia, el comportament que està en la primera posició dels comportaments negatius als quals les infermeres estan més exposades, és la humiliació o la burla envers la seva feina. L'estudi afirma que hi ha una relació entre aquest comportament i la disminució de la qualitat de la feina a causa de l'estrès que això provoca (35).

S'identifiquen diferents efectes del mobbing en el col·lectiu d'infermeria, que es poden dividir en cinc categories: relacions interpersonals, salut mental, reaccions físiques/fisiològiques, abandonament de la feina i acompliment laboral (24).

Pel que fa a les relacions interpersonals, el mobbing pot causar despersonalització, augment de la sensació de falta de respecte entre companys de feina, disfunció social i irritabilitat. En relació amb la salut mental, es pot trobar un augment del nivell de l'estrès psicològic, esgotament emocional, ansietat, depressió, disminució de la satisfacció personal i deteriorament de la memòria. Per les reaccions físiques i fisiològiques, alguns efectes són esgotament físic, símptomes somàtics d'estrès i falta de motivació o energia. També, el mobbing pot provocar intenció d'abandonar el lloc de treball. Finalment, a la categoria d'acompliment laboral, es troba la disminució de la satisfacció laboral, disminució de la productivitat laboral, deteriorament del tracte compassiu cap als pacients i deshumanització de les cures enfront d'un ambient laboral hostil (24).

## **FACTORS DE RISC I PROTECTORS**

Respecte als factors de risc i protectors davant el mobbing, s'ha visualitzat que l'edat, l'antiguitat, l'experiència laboral, el sexe i la unitat hospitalària on es treballa tenen un gran pes en l'exposició de la persona a aquest problema (36).

Segons Ruíz et al., el sexe masculí, tenir una edat menor de trenta anys i ser una infermera o infermer amb poca experiència laboral, són factors de risc. A més, afirmen que treballar més de 45 hores setmanals i treballar en una unitat d'urgències o a la unitat de cures intensives es relaciona amb una major percepció de l'assetjament laboral.

El fet de tenir una sensibilitat a l'ansietat elevada, intel·ligència emocional reduïda, una comunicació inefectiva entre infermeres i desconfiança en les habilitats professionals també pot augmentar la possibilitat de patir mobbing.

En canvi, el sexe femení, treballar menys de 45 hores setmanals, tenir major antiguitat laboral, major edat, presentar una posició laboral superior i més formació professional, són factors protectors davant el mobbing. En aquest apartat, Al-Ghabeesh et al. afegixen una adequada gestió dels factors estressants, adaptabilitat de l'entorn, estat d'ànim adequat, suport social percebut adequat, sensibilitat a l'ansietat reduïda, comunicació efectiva entre infermeres, confiança en les habilitats personals i laborals i coneixements sobre habilitats d'afrontament (24).

## **ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT I PREVENCIÓ**

D'acord amb Smith et al., existeixen diferents estratègies per afrontar els episodis de mobbing que pateix el col·lectiu d'infermeria. Una d'elles seria enfrontar a l'assetjador després del succés, comunicar-li que aquest comportament l'està incomodant. També, es poden utilitzar estratègies de desescalada i intentar posar-se en el lloc de l'assetjador, adoptar un to de veu adequat i recordar-li a l'assetjador que encara està en fase d'aprenentatge. Es pot consultar la situació amb amics o algú de confiança perquè t'aconsellin.

En el cas que aquestes estratègies no funcionin, Smith et al., proposen que s'hauria d'involucrar al sistema i reportar a l'assetjador i l'incident fent servir el

sistema del lloc de treball. Involucrar a recursos humans i investigar l'incident de comportament d'intimidació (24).

Kim et al. suggereixen que les intervencions per la prevenció d'aquest comportament podrien ser instaurar una legislació anti-mobbing, dur a terme una retroalimentació assertiva a infermeres recentment graduades o amb poca experiència laboral, establir criteris delimitats sobre el terme "assetjament" en els protocols sanitaris i capacitar sobre les lleis anti-mobbing. A més, recomana millora de les normatives preexistents sobre l'assetjament laboral, reforçar el coneixement de les polítiques i protocols sobre el mobbing en l'àmbit intrahospitalari, vigilància sobre la correcta aplicació de les lleis, millora de les sancions sobre els assetjadors i implantació de tolerància zero sobre aquestes situacions (37).

## **JUSTIFICACIÓ**

El mobbing en infermeria és un fenomen molt comú, que té un impacte a la dinàmica del/la professional, a les persones que aquest/a atén i a les organitzacions de la salut.

Malgrat la importància del tema, s'ha observat que la investigació científica sobre el mobbing en el col·lectiu d'infermeria és escassa i se centra principalment en la violència que arriba per part dels i de les pacients i familiars enfront del personal sanitari, i no aborda el problema de la violència entre les i els mateixos professionals.

És evident que el mobbing és un problema global que afecta a tota la comunitat d'infermeria, i es proposa realitzar estudis més detallats per a conèixer millor la situació i establir actuacions adequades.

En conseqüència, aquesta investigació té com a finalitat poder aportar als estaments governamentals i a les organitzacions sanitàries, evidència científica sobre l'existència de mobbing en el col·lectiu d'infermeria dels hospitals de Catalunya, que els ha de permetre prendre accions per prevenir-lo i posar a disposició dels treballadors i treballadores, recursos i mesures per fer-hi front.

## BIBLIOGRAFIA

1. Guerrero L. Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. En: Fermentum Revista Venezolana de Sociología y Antropología [Internet]. 2008 [citad 17 novembre 2022]. Disponible a: <https://redalyc.org/articulo.oa?id=70517572010>
2. The World Health Organization: Definition of Health [Internet]. 8fit. [citad 17 novembre 2022]. Disponible a: <https://8fit.com/lifestyle/the-world-health-organization-definition-of-health/>
3. Catalunya IO de. Salut i malaltia. La salut pública. En: Operacions administratives i documentació sanitària [Internet]. [citad 17 novembre 2022]. Disponible a: [https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp\\_cai\\_c01\\_/web/fp\\_cai\\_c01\\_htmlindex/WebContent/u1/a1/continguts.html](https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp_cai_c01_/web/fp_cai_c01_htmlindex/WebContent/u1/a1/continguts.html)
4. Mittelmark MB, Bauer GF. Salutogenesis as a Theory, as an Orientation and as the Sense of Coherence. En: Mittelmark MB, Bauer GF, Vaandrager L, Pelikan JM, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. The Handbook of Salutogenesis [Internet]. 2nd ed. Cham (CH): Springer; 2022 [citad 17 novembre 2022]. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK584092/>
5. Lerner H, Berg C. A Comparison of Three Holistic Approaches to Health: One Health, EcoHealth, and Planetary Health. En: Frontiers in Veterinary Science [Internet]. 2017 [citad 20 novembre 2022]. Disponible a: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2017.00163>
6. MacNeill AJ, McGain F, Sherman JD. Planetary health care: a framework for sustainable health systems. En: The Lancet Planetary Health [Internet]. Elsevier; 2021 [citad 20 novembre 2022]. p. e66-8. Disponible a: [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(21\)00005-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(21)00005-X/fulltext)
7. Planetary Health | UNFCCC [Internet]. [citad 19 gener 2023]. Disponible a: <https://unfccc.int/climate-action/un-global-climate-action-awards/planetary-health>
8. McCartney G, Popham F, McMaster R, Cumbers A. Defining health and health inequalities | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. Public Health. 2019 [citad 23 novembre 2022]. Disponible a:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0033350619301076?token=A017DBB56928F2CD2443825C9F4CC09FD9D0494A0003752958008DF2800AEFAD8663F3761D903C68A798EF78E88351CE&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230407164152>

9. Promoción y educación para la salud [Internet]. Ministerio de Sanidad. [citad 23 novembre 2022]. Disponible a: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm#1.2>

10. Ottawa Charter for health promotion. En: World Health Organization [Internet]. Ottawa (Ontario) Canada; 1986 [citad 26 novembre 2022]. Disponible a: <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>

11. Alderwick H, Gottlieb LM. Meanings and Misunderstandings: A Social Determinants of Health Lexicon for Health Care Systems. En: The Milbank Quarterly [Internet]. 2019 [citad 26 novembre 2022]. p. 407-19. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6554506/>

12. Faye A. G, Marilyn J. L. A Population Health Approach to Health Disparities for Nurses: Care of Vulnerable Populations. Springer Publishing Company; 2022. 541 p.

13. Els determinants de la salut i l'efectivitat de les polítiques de la salut [Internet]. [citad 8 gener 2023]. Disponible a: <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/72964/1/REC81.pdf>

14. Entornos saludables [Internet]. [citad 8 gener 2023]. Disponible a: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-entornos-saludables.pdf>

15. Health promotion. En: Pan American Health Organization [Internet]. [citad 9 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.paho.org/en/topics/health-promotion>

16. Promoció de la salut. En: Institut Català de la Salut [Internet]. [citad 8 desembre 2022]. Disponible a: <http://ics.gencat.cat/ca/lics/equip-huma/promocio-de-la-salut/>

17. Salut laboral. En: Canal Salut [Internet]. [citad 9 desembre 2022]. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/s/salut-laboral/>

18. World Health Organization. WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices. En Ginebra:



- Organización Mundial de la Salud; 2010 [citad 9 desembre 2022]. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44466>
19. Orpella X. Guía de la empresa saludable. En: ICE Salud [Internet]. 2009 [citad 12 desembre 2022]. Disponible a: [https://www.academia.edu/26419278/GU%C3%8DA\\_DE\\_LA\\_EMPRESA\\_SALUDABLE\\_GU%C3%8DA\\_DE\\_LA\\_EMPRESA\\_SALUDABLE](https://www.academia.edu/26419278/GU%C3%8DA_DE_LA_EMPRESA_SALUDABLE_GU%C3%8DA_DE_LA_EMPRESA_SALUDABLE)
20. Què es una empresa promotora de salut? En: Canal Salut [Internet]. [citad 12 desembre 2022]. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/empresa-promotora-salut/lempresa-saludable/que-es-una-empresa-promotora-salut/>
21. M<sup>a</sup> del Carmen Vidal Casero. El mobbing en el trabajo. Su problemática. En: Academia [Internet]. 2018 [citad 14 desembre 2022]. Disponible a: [https://www.academia.edu/34928103/EL\\_MOBBING\\_EN\\_EL\\_TRABAJO?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover\\_page](https://www.academia.edu/34928103/EL_MOBBING_EN_EL_TRABAJO?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page)
22. Özveren CG. A qualitative reserach on the psychological and social antecedents and consequences of mobbing. En: Journal of International Social Research [Internet]. 2020 [citad 14 desembre 2022]. p. 1023-30. Disponible a: [http://mts.sosyalarastirmalar.com/Makaleler/617218220\\_ozveren\\_cemguney.pdf](http://mts.sosyalarastirmalar.com/Makaleler/617218220_ozveren_cemguney.pdf)
23. Cifuentes Hernández V. Mobbing entre personal de enfermería. En: Revista Enfermería CyL. 2018.
24. Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo (Chile), Ferrada-Muñoz M, Bermúdez-Véliz V, Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo (Chile), Orquera-Araya F, Departamento de clínica, Carrera de Enfermería, Universidad Católica del Norte, Coquimbo (Chile), et al. Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistemática. En: Horizonte de enfermeria [Internet]. 2022 [citad 14 desembre 2022]. p. 126-41. Disponible a: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/48093>
25. Protocol d'actuació en matèria d'assetjament laboral i sexual de la Diputació de Girona [Internet]. [citad 8 gener 2023]. Disponible a: <http://www.ddgi.cat/ddgi/docNivell/igualtat/protocol-assetjament.pdf>
26. Durmus SC, Topcu I, Yildirim A. Mobbing Behaviors Encountered by

Nurses and their Effects on Nurses. En: International Journal of Caring Sciences [Internet]. 2018 [citat 20 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/mobbing-behaviors-encountered-nurses-their/docview/2148646230/se-2>

27. Saire Leon M, Mamani Pampa G. Mobbing: la nueva enfermedad del siglo XXI. En: Universidad Peruana Unión [Internet]. 2019 [citat 20 desembre 2022]. Disponible a: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2855/Miluzka\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2855/Miluzka_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Petrescu C, Manghiuc I. Mobbing at Work and the Impact of Employee Performance. En: LUMEN Proceedings [Internet]. 2020 [citat 22 desembre 2022]. p. 273-82. Disponible a: <https://proceedings.lumenpublishing.com/ojs/index.php/lumenproceedings/article/view/270>

29. Okan İBiLoglu A. Mobbing (Psychological Violence) in Different Aspects. En: Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry [Internet]. 2020 [citat 22 desembre 2022]. p. 330-41. Disponible a: <https://dergipark.org.tr/tr/doi/10.18863/pgy.543354>

30. Glorio R, Carbia S. El acoso laboral (Mobbing). En 2018 [citat 22 desembre 2022]. Disponible a: [https://www.researchgate.net/publication/329045271\\_El\\_acoso\\_laboral\\_Mobbing](https://www.researchgate.net/publication/329045271_El_acoso_laboral_Mobbing)

31. Protocol per a la prevenció, la detecció, l'actuació i la resolució de situacions d'assetjament psicològic laboral i altres discriminacions a la feina. En: Generalitat de Catalunya [Internet]. 2014 [citat 20 desembre 2022]. Disponible a: [https://web.gencat.cat/web/shared/OVT/Departaments/PRE/Funcio\\_publica/20824\\_Assetjament\\_psicologic\\_en\\_l\\_ambit\\_laboral/20824-Protocol-assetjament-psicologic-i-altres-discriminacions.pdf](https://web.gencat.cat/web/shared/OVT/Departaments/PRE/Funcio_publica/20824_Assetjament_psicologic_en_l_ambit_laboral/20824-Protocol-assetjament-psicologic-i-altres-discriminacions.pdf)

32. Kurnaz M, Oguzhan G. Assessment of mobbing and job satisfaction relationship in nurses: A systematic review and meta-analysis. En: Acibadem Universitesi Saglik Bilimleri Dergisi [Internet]. 2021 [citat 3 gener 2023]. Disponible a: <https://dergipark.org.tr/en/doi/10.31067/acusaglik.869256>

33. Alexandrova E, Lukpanovna Shapekova N, AK B, Özcanaslan F. Mobbing and its effects on nurses working at the hospitals. En: Health Sciences Research

- in the Globalizing World [Internet]. 2018 [citat 7 gener 2023]. Disponible a: [https://www.researchgate.net/profile/Haci-Yilmaz/publication/329885554\\_An\\_Important\\_Factor\\_Affecting\\_Nutritional\\_Status\\_Circadian\\_Rhythm/links/5c20967c299bf12be395d994/An-Important-Factor-Affecting-Nutritional-Status-Circadian-Rhythm.pdf#page=236](https://www.researchgate.net/profile/Haci-Yilmaz/publication/329885554_An_Important_Factor_Affecting_Nutritional_Status_Circadian_Rhythm/links/5c20967c299bf12be395d994/An-Important-Factor-Affecting-Nutritional-Status-Circadian-Rhythm.pdf#page=236)
34. Václavíková K, Kozáková R. Mobbing experienced by general nurses and related factors: a scoping review. En: Central European Journal of Nursing and Midwifery [Internet]. 2021 [citat 3 gener 2023]. p. 385-92. Disponible a: <http://cejnm.osu.cz/doi/10.15452/cejnm.2020.11.0024.html>
35. Cengiz M. The Effect of Mobbing in Workplace on Professional Self-Esteem of Nurses. En: International Journal of Caring Sciences. 2018. p. 7.
36. Vévodová Š, Vévoda J, Grygová B. Mobbing, Subjective Perception, Demographic Factors and Prevalence of Burnout Syndrome in Nurses. En: Central European Journal of Public Health [Internet]. 2020 [citat 8 gener 2023]. p. S57-64. Disponible a: <http://cejph.szu.cz/doi/10.21101/cejph.a6211.html>
37. Kim HS, Sim IO. The Experience of Clinical Nurses after Korea's Enactment of Workplace Anti-Bullying Legislation: A Phenomenological Study. En: International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2021 [citat 14 desembre 2022]. p. 5711. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8198202/>
38. Modelo de cuestionario LIPT-60 para la evaluación específica del acoso en el trabajo [Internet]. 2019 [citat 6 març 2023]. Disponible a: <https://www.iberley.es/formularios/modelo-cuestionario-lipt-60-evaluacion-especifica-acoso-trabajo-94158>
39. General Health Questionnaire-28 [Internet]. Shirley Ryan AbilityLab. [citat 6 març 2023]. Disponible a: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/general-health-questionnaire-28>
40. Martín J, Morente M, Cortés JA, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). En 2004 [citat 6 març 2023]. Disponible a: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0213-91112004000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112004000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
41. Belén Salamanca Castro A. El aeiou de la investigación en enfermería. 2ª Edición. Madrid; 2018.

## OBJECTIUS

### **Objectiu general:**

- Conèixer la prevalença del mobbing en el col·lectiu d'infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.

### **Objectius específics:**

- Relacionar la presència de mobbing amb les variables sociodemogràfiques.
- Identificar la percepció general de salut causat pel mobbing al col·lectiu infermer.
- Avaluar la percepció de la qualitat de vida professional de les infermeres i infermers.

## MATERIALS I MÈTODES

### **DISSENY**

Es proposa un estudi descriptiu i transversal amb metodologia quantitativa.

L'estudi es durà a terme entre els mesos de novembre de 2022 i juny de 2025.

### **ÀMBIT D'ESTUDI**

A Catalunya, cada regió sanitària disposa dels seus centres hospitalaris públics de referència: Vall d'Hebron de Barcelona, Germans Trias i Pujol de la Metropolitana Nord, Bellvitge i Viladecans de la Metropolitana Sud, Arnau de Vilanova de Lleida, Joan XXIII de Tarragona, Josep Trueta de Girona, Hospital de Tortosa Verge de la Cinto de Terres de l'Ebre i l'Hospital Comarcal de Viladecans, Althaia, Consorci Sanitari de l'Anoia, Hospital de Sant Bernabé i Consorci Sanitari de Vic de la Catalunya Central. Aquest projecte es desenvoluparà en els 4 hospitals de referència més importants de cada província de Catalunya (Taula 1):

**Taula 1:** Hospitals de referència més importants de cada província de Catalunya

Província	Hospital de referència
Girona	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta
Barcelona	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Tarragona	Hospital Universitari Joan XXIII
Lleida	Hospital Universitari Arnau de Vilanova

**Font:** Elaboració pròpia

## **POBLACIÓ D'ESTUDI I MOSTRA**

La població d'estudi està formada per les infermers i infermers dels hospitals públics de referència que participen en l'estudi: 5.189 persones (Taula 2).

La mida de la mostra serà de 886 persones. El càlcul s'ha realitzat aplicant un marge d'error del 5%; i un nivell de confiança del 95%.

Es tracta d'una mostra no probabilística per conveniència entre tots els i les professionals d'infermeria que la integren i calculada proporcionalment al nombre de professionals de cada hospital participant a l'estudi.

**Taula 2:** Hospitals públics de referència que participen en l'estudi

Hospital de referència	Nombre de professionals d'infermeria
Hospital Universitari Dr. Josep Trueta	904
Hospital Universitari Vall d'Hebron	2.910
Hospital Universitari Joan XXIII	600
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	784
Total	5.198

**Font:** Elaboració pròpia

## CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ

Els critèris d'inclusió que es faran servir són els següents:

- Infermeres i infermers titulats que estiguin actualment treballant en algun dels quatre centres hospitalaris de referència seleccionats i mencionats a l'apartat de l'àmbit d'estudi.
- Professionals d'Infermeria que estiguin laboralment actives.
- Professionals d'infermeria que hagin acceptat la seva participació en el present estudi i hagin firmat el consentiment informat.

## VARIABLES

**Taula 3:** Variables sociodemogràfiques i relacionades amb el lloc de treball

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE	VALOR
<b>Edat</b>	Quantitativa contínua	Indica l'edat biològica del/la professional	En anys
<b>Sexe</b>	Qualitativa nominal	Indica el gènere del/la professional	Home, dona, no binari
<b>Hospital públic de referència on presta el servei el/la participant</b>	Qualitativa nominal	Indica el lloc on actualment el/la professional treballa	Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Hospital Universitari Joan XXIII o Hospital Universitari Arnau de Vilanova
<b>Torn laboral</b>	Qualitativa nominal	Indica el torn laboral en el qual el/la professional treballa	Matí, tarda, nit o lliçant
<b>Anys d'experiència laboral</b>	Quantitativa contínua	Indica el temps que el/la professional porta treballant a l'àmbit assistencial	Text lliure

<b>Hores setmanals treballades</b>	Quantitativa contínua	Indica les hores treballades cada setmana	Text lliure
------------------------------------	-----------------------	---	-------------

Font: Elaboració pròpia

**Taula 4:** Variables relacionades amb l'assetjament laboral

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE	VALOR
<b>Desprestigi laboral</b>	Qualitativa politèmica	Indica el menyspreament de la feina realitzada pel treballador/a.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt
<b>Entorpidiment del progrés</b>	Qualitativa politèmica	Indica el bloqueig sistemàtic de l'activitat laboral.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt
<b>Incomunicació o bloqueig de la comunicació</b>	Qualitativa politèmica	Indica la dificultat de poder-se comunicar dintre i fora de la organització.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt
<b>Intimidació encoberta</b>	Qualitativa politèmica	Indica les amenaces i danys encoberts que es rep de forma subtil.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt
<b>Intimidació manifesta</b>	Qualitativa politèmica	Indica les amenaces o restriccions que es rep de forma directa.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt

<b>Desprestigi personal</b>	Qualitativa politòmica	Indica el descrèdit de la seva vida personal i privada.	No/ una mica/ moderada/ bastant/ molt
-----------------------------	---------------------------	---	---

Font: Elaboració pròpia

**Taula 5:** Variables relacionades amb l'estat de salut

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE	VALOR
<b>Síntomes somàtics</b>	Qualitativa dicotòmica	Indica la presència de símptomes físics desagradables.	Present/ no present
<b>Ansietat-Insomni</b>	Qualitativa dicotòmica	Indica l'angoixa que presenta la persona i la dificultat que té per conciliar el son.	Present/ no present
<b>Disfunció social</b>	Qualitativa dicotòmica	Indica l'anormalitat en el comportament social.	Present/ no present
<b>Depressió</b>	Qualitativa dicotòmica	Indica l'experimentació de sentiments de tristesa que provoquem malestar.	Present/ no present

Font: Elaboració pròpia



**Taula 6:** Variables relacionades amb la qualitat de vida professional

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE	VALOR
<b>Recolzament directiu</b>	Qualitativa politòmica	Indica el suport emocional que ofereixen els directius als seus treballadors/es.	Res/ poc/ bastant/ molt
<b>Càrrega de treball</b>	Qualitativa politòmica	Indica la percepció que el treballador/a té de les demandes del lloc de treball.	Res/ poc/ bastant/ molt
<b>Motivació intrínseca</b>	Qualitativa politòmica	Indica la conducta motivada dirigida a la satisfacció professional.	Res/ poc/ bastant/ molt

**Font:** Elaboració pròpia

## **INSTRUMENTS PER A LA RECOLLIDA DE DADES**

Per a l'obtenció de la informació s'utilitzarà un quadern de recollida de dades compost per 3 qüestionaris validats. L'avaluació de l'assetjament laboral es durà a terme amb el qüestionari Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60), l'avaluació de l'estat de salut es realitzarà amb el qüestionari de salut general de Goldberg (GHQ28), i finalment, s'avaluarà la qualitat de vida professional mitjançant el qüestionari de qualitat de vida professional (CVP-35). S'administraran els 3 qüestionaris a cada professional d'infermeria dels quatre centres hospitalaris esmentats a l'apartat de la població d'estudi.

## QÜESTIONARI LEYMANN INVENTORY OF PSYCHOLOGICAL TERRORIZATION (LIPT-60)

És un qüestionari realitzat per Heinz Leymann, adaptat i validat per González de Rivera l'any 2003. És escalat i autoadministrat, que objectiva i valora 60 estratègies d'assetjament psicològic diferents. Proporciona informació tant de la freqüència com de la intensitat de les estratègies d'assetjament percebudes dins d'un rang: des de zero (la conducta no ha tingut lloc, no l'ha experimentat) fins a quatre (conducta experimentada amb intensitat màxima).

En aquest qüestionari s'analitzen 6 subescales d'assetjament:

1. **Desprestigi laboral:** la constitueixen aquelles estratègies d'assetjament en el treball en les quals es produeix un descrèdit o desprestigi laboral.
2. **Entorpiment del progrés:** la constitueixen aquells ítems que es refereixen a un bloqueig sistemàtic de l'activitat laboral, degradant al treballador amb tasques inapropiades en la forma o en el contingut, d'acord amb les seves competències.
3. **Incomunicació o bloqueig de la comunicació:** la constitueixen els ítems referits a un bloqueig de la comunicació intraorganitzacional i extraorganitzacional.
4. **Intimidació encoberta:** la constitueixen els ítems referits a amenaces i danys encoberts, que predominantment no deixen "petjada" o es realitzen de manera "neta", sense que es puguin delimitar responsables específics.
5. **Intimidació manifesta:** els ítems es refereixen a amenaces o restriccions que se li imposen de manera directa, no dissimulada fins i tot en públic.
6. **Desprestigi personal:** els ítems es refereixen a un descrèdit o desprestigi de la seva vida personal i privada (no laboral).
7. Altres ítems que són rellevants en la caracterització de l'assetjament, però no es poden agrupar en cap dels grups anteriors.

En aquest qüestionari se li ha afegit sis ítems al principi del test per conèixer les dades sociodemogràfiques i relacionar-les amb les respostes de cada professional. El temps de resposta aproximat és de 15 minuts (38) (Annex 1).

## QÜESTIONARI DE SALUT GENERAL DE GOLDBERG (GHQ-28)

Es tracta d'un qüestionari realitzat i validat per David Goldberg l'any 1979. Consta de 28 ítems, és autoadministrat i valora la percepció subjectiva de l'estat de salut general de la persona. Detecta el malestar psíquic.

Consta de 4 subescales:

- A: Síntomes somàtics
- B: Ansietat-Insomni
- C: Disfunció social
- D: Depressió

Com a instrument suggerit per a detectar problemes de nova aparició: la puntuació (GHQ) es du a terme assignant els valors 0, 0, 1, 1 a les respostes dels ítems. El punt de tall per a GHQ se situa en 5/6 (no cas/cas).

Com a instrument proposat per a identificar problemes crònics: la puntuació (CGHQ) es realitza assignant els valors 0, 1, 1, 1 a les respostes dels ítems. El punt de tall per a CGHQ se situa en 12/13 (no cas/cas). El temps de resposta aproximat és de 10 minuts (39) (Annex 2).

**Taula 7:** Subescales qüestionari de Salut General de Goldberg

SUBESCALES	PUNTUACIÓ GHQ	PUNTUACIÓ CGHQ
A. Síntomes somàtics		
B. Ansietat-Insomni		
C. Disfunció social		
D. Depressió		
PUNTUACIÓ TOTAL		

**Font:** Elaboració pròpia

## **QÜESTIONARI DE QUALITAT DE VIDA PROFESSIONAL (CVP-35)**

El qüestionari CVP-35 va ser proposat per Salvador García, dissenyat basant-se en el model teòric demandes-control-recolzament social de Karasek i validat per Carmen Cabezas l'any 2000. Aquest porta a cap una mesura multidimensional de la qualitat de vida professional i consta de 35 preguntes, que es responen en una escala d'1 a 10, i dona una mesura resumida de la percepció de la qualitat de vida professional.

És autoadministrat i està format per 3 dominis principals: càrrega en el treball, recolzament directiu i motivació intrínseca, i per 2 preguntes no associades a cap de les anteriors: qualitat de vida percebuda i desconexió a l'acabat la jornada. El temps de resposta aproximat és de 10 minuts (40) (Annex 3).

**Dimensió 1:** El recolzament directiu es refereix al suport emocional que ofereixes els directius als seus treballadors.

**Dimensió 2:** La càrrega de treball es considera la percepció que el treballador té de les demandes del lloc de treball.

**Dimensió 3:** La motivació intrínseca és aquella conducta motivada dirigida a la satisfacció professional.

La puntuació global de la qualitat de vida professional és la següent:

- Nivell bo de qualitat de vida professional: 246 a 350
- Nivell regular de qualitat de vida professional: 140 a 245
- Nivell dolent de qualitat de vida professional: 35 a 139

## **PROCEDIMENT**

### **Presentació del projecte i consentiment informat**

Una vegada obtinguda l'avaluació ètica a través del Comitè d'ètica d'Investigació Clínica (CEIC) de cada un dels hospitals que participen en l'estudi (Annex 8, 9, 10 i 11), s'establirà contacte amb direcció dels mateixos hospitals, se'ls adjuntarà la carta d'autorització per la realització del projecte (Annex 4, 5, 6 i 7) i es concertarà una reunió.

La finalitat de la reunió és aclarir dubtes sobre els objectius i la metodologia del projecte de recerca i se'ls facilitarà els consentiments informats (Annex 12), on s'explica breument l'estudi, per entregar a tot el col·lectiu d'infermeria d'aquell centre hospitalari.

### **Recollida de dades**

Durant aquesta fase es faran les visites als hospitals públics de referència de Catalunya participants en l'estudi i s'entregaran els qüestionaris a tot el col·lectiu d'infermeria d'aquell centre que hagi firmat el consentiment informat. Un cop estiguin contestats els qüestionaris, s'aniran a recollir per entrar les dades al programa informàtic.

## **ANÀLISI DE DADES**

Un cop recollides totes les dades necessàries per a l'estudi, es processaran informàticament a través del programa estadístic informàtic Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), eina disponible a les instal·lacions de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona i es procedirà a analitzar-les (41).

En primer lloc, es farà una anàlisi estadística descriptiva de les variables univariants. Per una banda, les dades quantitatives s'estudiaran a través de les mesures de tendència central com la mitjana, mediana i moda. Per l'altra, s'estudiarà el rang, la desviació, la variància i el coeficient de variació, les quals són mesures de dispersió que estudien la distribució dels valors en relació amb la mitjana. Finalment, s'obtindran els percentils per estudiar la posició que ocupa un determinat valor dins una distribució. Les dades qualitatives s'analitzaran elaborant una taula de freqüències absolutes, relatives i percentuals, i seran representades en gràfics de barres.

En segon lloc, es farà una anàlisi estadística descriptiva bivariant per estudiar el comportament conjunt de dues variables i valorar si són estadísticament significants. Per relacions dues variables qualitatives s'utilitzarà la prova Chi quadrat i per relacionar dues variables quantitatives es farà servir la prova de

Correlació de Pearson. En canvi, es farà servir la prova t-Student per relacionar una variable qualitativa de 2 categories amb una variable quantitativa i la prova ANOVA per relacionar una variable qualitativa de més de 2 categories amb una variable quantitativa.

## **CONSIDERACIONS ÈTIQUES**

El projecte serà presentat al Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC) de l'Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona, de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, de l'Hospital Universitari Joan XXIII i de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova per la seva aprovació.

Les infermeres participants de l'estudi seran informades del projecte en el document de consentiment informat i l'hauran de signar per poder participar. S'incidirà en el fet que la participació en l'estudi és totalment lliure, anònima i voluntària; i que no suposarà cap repercussió en el seu treball o vida. Es podrà revocar el consentiment informat i abandonar l'estudi en qualsevol moment si així ho decideixen, sense cap conseqüència i sense haver de donar cap explicació. En cas que el participant decideixi abandonar l'estudi, les seves dades seran eliminades immediatament.

L'estudi garantirà els principis ètics per la investigació mèdica en éssers humans promulgats en la Declaració de Helsinki i la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals del Govern d'Espanya, la LOP0D 2018 i en el Reglament Europeu de Protecció de dades, Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016.

Les dades recollides i arxius informàtics s'encriptaran i seran custodiats de manera segura per la investigadora principal fins a la finalització de l'estudi i publicació dels resultats, on passat un any seran destruïts.

## LIMITACIONS DE L'ESTUDI

La principal limitació és que al tractar-se d'un estudi descriptiu i transversal no podem establir relacions causals entre els resultats obtinguts, ja que es tracta d'una recollida de dades en un temps determinat i requeriríem un estudi longitudinal a través del temps per poder confirmar que les associacions entre les variables estudiades són significatives.

Una altra limitació de l'estudi és que no s'assoleixi una adequada participació i no s'aconsegueixi la mostra proposada. A més, els i les participants podrien respondre de forma no sincera en les preguntes dels qüestionaris administrats.

## APLICABILITAT DELS RESULTATS I FUTURES LÍNIES DE RECERCA

En primer lloc, els resultats d'aquest estudi poden servir, per una banda, per detectar casos individuals i poder-hi actuar, donant suport als infermers i infermeres que pateixen mobbing al seu lloc de treball, així com donar eines a les organitzacions sanitàries per establir polítiques de promoció de la salut i de prevenció.

Per altra banda, proporciona informació que permet identificar els centres, torns i unitats on hi ha més prevalença de l'assetjament laboral i actuar-hi proporcionant un reforç psicològic i consolidant una protocol·lització d'accions anti-mobbing. Finalment, els resultats, poden ajudar a establir futurs plans d'acció formativa per ampliar els coneixements i la sensibilització del personal sanitari sobre aquest tema, proporcionar recursos per la seva identificació i implantar tolerància zero sobre les conductes d'assetjament.

Com a futures línies de recerca comentar que seria interessant dur a terme el projecte a tots els centres sanitaris de Catalunya, públics i privats, per poder establir el percentatge exacte de mobbing en el col·lectiu d'Infermeria de Catalunya i donar més visibilitat a aquest problema per prevenir la seva aparició.

## CRONOGRAMA DEL PROJECTE

En el cronograma s'exposen les diferents fases que s'han hagut de dur a terme per la realització d'aquest estudi:

### **FASE 1: Conceptual**

En aquesta fase s'efectuarà una recerca bibliogràfica temàtica de l'assetjament laboral en el col·lectiu d'infermeria. S'utilitzaran bases de dades fiables com Medline, PubMed, Omnia i Enferteca, entre altres. La cerca bibliogràfica durarà fins a tancar el projecte. També es realitzarà l'elaboració del projecte i dels instruments emprats per a dur a terme la recollida de dades.

### **FASE 2. Presentació del projecte i consentiment informat**

Un cop duta a terme la fase 1 del projecte, s'obté l'informe d'avaluació ètica a través del Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC) de cada hospital seleccionat en l'estudi, es posarà en contacte amb direcció dels mateixos hospitals per obtenir l'acceptació per realitzar l'estudi i es farà entrega dels consentiments informats.

### **FASE 3: Recollida de dades**

Durant aquesta fase s'entregaran i es recolliran els qüestionaris a tot el col·lectiu d'infermeria d'aquell centre que hagi firmat el consentiment informat.

### **FASE 4: Anàlisi de dades i memòria final**

Un cop recollida tota la informació documental i extreta de l'estudi de casos, es procedirà a ordenar-la i analitzar-la detalladament.

Finalment, es redactarà una memòria de tot el projecte amb les conclusions de la recerca.

### **FASE 5: Difusió dels resultats**

Els resultats assolits en aquest estudi es difondran a través publicacions. També, es presentaran els resultats als centres hospitalaris que han participat en el projecte i s'assistirà a un parell de congressos sanitaris.





		Febrer 2024	Març 2024	Abril 2024	Maig 2024	Juny 2024	Juliol 2024	Agost 2024	Setembre 2024	Octubre 2024	Novembre 2024	Desembre 2024	Gener 2025	Febrer 2025	Març 2025	Abril 2025	Maig 2025	Juny 2025
	Cerca bibliogràfica																	
<b>FASE 4</b>	Anàlisi dels resultats																	
	Redacció, conclusió, discussió i resultats del projecte																	
<b>FASE 5</b>	Difusió dels resultats																	

Font: Elaboració pròpia

## PRESSUPOST ECONÒMIC

Per poder elaborar el projecte, s'ha fet el càlcul aproximat de la despesa econòmica que suposaria. S'ha dividit les despeses en quatre grups: recursos materials (Taula 9), recursos humans (Taula 10), transport treball de camp (Taula 11) i costos de difusió (Taula 12). El cost total d'aquest estudi és de 13.321,13€.

**Taula 9:** Recursos materials

DESPESA	QUANTITAT	PREU/UNITAT	TOTAL
Impressió dels qüestionaris	5.198 còpies x 8 pàgines	0,05€	2.339,1
Impressió dels consentiments informats	5.198 còpies x 2 pàgines	0,05€	519,8€
Grapes	2.000 grapes x 6	0,82€	9,84€
USB memòria	1	10,19€	10,19€
Programa estadístic SPSS	1	0€ (disponible a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona)	
<b>TOTAL</b>			<b>2.878,93€</b>

**Font:** Elaboració pròpia

**Taula 10:** Recursos humans

CONCEPTE	TEMPS (MESOS)	NÚMERO D'HORES	SALARI MENSUAL	TOTAL
Investigadora	32 mesos	Indeterminat	0€/h	0€
Personal d'ajuda	3 mesos	20h/setmana	750€	2.250€
<b>TOTAL</b>				<b>2.250€</b>

**Font:** Elaboració pròpia

**Taula 11:** Transport treball de camp

<b>CONCEPTE</b>	<b>NÚMERO VIATGES</b>	<b>PREU TREN/VIATGE</b>	<b>TOTAL</b>
Desplaçaments de Riudellots a Girona	6 viatges (3 anada i tornada)	0€	0€
Desplaçaments de Riudellots a Barcelona	6 viatges (3 anada i tornada)	7,7€	46,2€
Desplaçaments de Riudellots a Tarragona	6 viatges (3 anada i tornada)	15€	90€
Desplaçaments de Riudellots a Lleida	6 viatges (3 anada i tornada)	26€	156€
<b>TOTAL</b>			292,2€

**Font:** Elaboració pròpia

**Taula 12:** Costos de difusió

<b>CONCEPTE</b>	<b>PREU</b>
Presentació resultats als hospitals que han participat	0€
Traducció del text en anglès	1.200€
Assistència a dos congressos	1.000€
Publicació de dos articles (open access)	5.700€
<b>TOTAL</b>	7.900€

**Font:** Elaboració pròpia

## ANNEXOS

### ANNEX 1 – Qüestionari Leymann Inventory of Psychological Terrorization-60

#### Qüestionari Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT-60)

Sexe:

Edat:

Centre hospitalari on treballes actualment:

Hospital Universitari Dr. Josep Trueta

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Hospital Universitari Joan XXIII

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Unitat:

Anys d'experiència laboral (en la professió infermera):

Hores setmanals treballades:

A continuació hi ha una llista de diferents situacions o conductes d'assetjament que vostè pot haver patit en el seu lloc de treball. Marqui en cada una d'elles el grau que l'ha experimentat.

Marqui amb una creu (X):

El **zero** ("0") si **no** ha experimentat aquesta conducta en absolut

L'**un** ("1") si l'ha experimentat **una mica**

El **dos** ("2") si l'ha experimentat **moderada o mitjanament**

El **tres** ("3") si l'ha experimentat **bastant**

El **quatre** ("4") si l'ha experimentat **molt o extremadament**

1					
Critiquen el seu treball	0	1	2	3	4
No li miren, o li miren amb menyspreu o gestos de rebuig	0	1	2	3	4
Li calumnien i murmuren a la seva esquena	0	1	2	3	4
Fan circular rumors falsos o infundats sobre vostè	0	1	2	3	4
S'avalua el seu treball de manera parcial, injusta i malintencionada	0	1	2	3	4
Se sotmeten informes confidencials i negatius sobre vostè, sense notificar-li ni donar-li oportunitat de defensar-se	0	1	2	3	4
Les persones que li donen suport reben amenaces, o pressions perquè s'apartin de vostè	0	1	2	3	4
Callen o minimitzen els seus esforços, assoliments, encerts i mèrits	0	1	2	3	4
Oculden les seves habilitats i competències especials	0	1	2	3	4
Exageren les seves fallades i errors	0	1	2	3	4
Informen malament sobre la seva permanència i dedicació	0	1	2	3	4
Controlen de forma molt estricta el seu horari	0	1	2	3	4
Quan sol·licita un permís o activitat a la que té dret se li neguen o li posen pegues i dificultats	0	1	2	3	4
Se li provoca per obligar-lo a reaccionar emocionalment	0	1	2	3	4

2					
Li assignen un lloc de treball que li manté aïllat de la resta dels seus companys	0	1	2	3	4
Li assignen un treball humiliant	0	1	2	3	4
No se li assignen noves tasques, no té res a fer	0	1	2	3	4
Li tallen les seves iniciatives, no li permeten desenvolupar les seves idees	0	1	2	3	4
L'obliguen a fer tasques absurdes o inútils	0	1	2	3	4
Li assignen tasques molt per sota de la seva competència	0	1	2	3	4
L'obliguen a fer tasques humiliants	0	1	2	3	4

3					
Els seus companys li posen	0	1	2	3	4
Ignoren la seva presència, no responen a les seves preguntes	0	1	2	3	4
La gent ha deixat o està deixant de dirigir-se o de parlar amb vostè	0	1	2	3	4
No aconsegueix parlar amb ningú, tots li eviten	0	1	2	3	4
Prohibeixen als seus companys que parlin amb vostè	0	1	2	3	4
En general, se li ignora i se li tracta com si fos invisible	0	1	2	3	4

Retornen, obren o intercepten la seva correspondència	0	1	2	3	4
No li passen les trucades, o diuen que no està	0	1	2	3	4
Perden o obliden els seus encàrrecs, o els encàrrecs per a vostè	0	1	2	3	4

#### 4

Rep trucades telefòniques amenaçadores, insultants o acusadores	0	1	2	3	4
Rep escrits i notes amenaçadores	0	1	2	3	4
Li ocasionen a propòsit despeses per a perjudicar-lo	0	1	2	3	4
Li ocasionen danys en el seu domicili o en el seu lloc de treball	0	1	2	3	4
Ocasionen danys en les seves pertinences o en el seu vehicle	0	1	2	3	4
Manipulen les seves eines (per exemple, esborren arxius del seu ordinador)	0	1	2	3	4
Li sostreuen algunes de les seves pertinences, documents o eines de treball	0	1	2	3	4

#### 5

Els seus superiors no li deixen expressar-se o dir el que ha de dir	0	1	2	3	4
L'interrompen quan parla	0	1	2	3	4
Li criden o li renyen en veu alta	0	1	2	3	4
Se li amenaça verbalment	0	1	2	3	4
Li posen en ridícul, es burlen de vostè	0	1	2	3	4
Les seves decisions són sempre qüestionades o contrariades	0	1	2	3	4

#### 6

Critiquen la seva vida privada	0	1	2	3	4
Li tracten com si fos un malalt mental o el donen a entendre	0	1	2	3	4
Intenten obligar-lo al fet que es faci un examen psiquiàtric o una avaluació psicològica	0	1	2	3	4
Ataquen o es burlen de les seves conviccions polítiques o de les seves creences religioses	0	1	2	3	4
Ridiculitzen o es burlen de la seva vida privada	0	1	2	3	4
Li dirigeixen insults o comentaris obscens o degradants	0	1	2	3	4
Sofreix acostaments, insinuacions o gestos sexuals no desitjats	0	1	2	3	4

7

Es burlen d'alguna deformitat o defecte físic que pugui tenir	0	1	2	3	4
Imiten la seva manera de caminar, la seva veu, els seus gestos per a posar-li en ridícul	0	1	2	3	4
Es burlen de la seva nacionalitat, procedència o lloc d'origen	0	1	2	3	4
Li sobrecarreguen sense parar amb tasques noves i diferents	0	1	2	3	4
Li assignen tasques molt difícils o molt per sobre de la seva preparació, en les quals és molt probable que fracassi	0	1	2	3	4
L'obliguen a fer treballs nocius o perillosos	0	1	2	3	4
Li amenacen amb violència física	0	1	2	3	4
Rep atacs físics lleus, com a advertiment	0	1	2	3	4
Li ataquen físicament sense cap consideració	0	1	2	3	4
Rep agressions sexuals físiques directes	0	1	2	3	4



## ANNEX 2 – Qüestionari Salut General de Goldberg-28

### Qüestionari Salut General de Goldberg (GHQ-28)

A continuació hi ha un llistat de 28 preguntes en relació amb el vostre estat de salut. Marqui amb una creu (X) la frase que millor s'adapti a la vostra resposta.

A	B
A.1 S'ha sentit perfectament bé de la salut i en plena forma?	B.1 Les seves preocupacions l'han fet perdre molt el son?
<input type="checkbox"/> Millor que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Pitjor que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt pitjor que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
A.2 Ha tingut la sensació que necessitava ajuda reconstituent?	B.2 Ha tingut dificultats per continuar dormint sense despertar-se durant tota la nit?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
A.3 S'ha sentit cansat/da i sense forces per res?	B.3 S'ha notat constantment atabalat/da i en tensió?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
A.4 Ha tingut la sensació que estava malalt?	B.4 S'ha sentit amb els nervis a flor de pell i malhumorat?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual

A.5 Ha patit maldecaps?	B.5 S'ha espantat o ha tingut pànic sense motiu?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
A.6 Ha tingut sensació d'opressió al cap, o que el cap li esclatarà?	B.6 Ha tingut sensació que tot li cau a sobre?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
A.7 Ha tingut onades de calor o esgarrifances?	B.7 S'ha notat nerviós i "a punt d'explotar" constantment?
<input type="checkbox"/> No, en absolut	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> No més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual

<b>C</b>	<b>D</b>
C.1 Se les ha arreglat per mantenir-se ocupat i actiu?	D.1 Ha pensat que vostè és una persona que no val per res?
<input type="checkbox"/> Més actiu que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Bastant menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
C.2 Li costa més temps fer les coses?	D.2 Ha estat vivint la vida totalment sense esperança?
<input type="checkbox"/> Menys temps que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Més temps que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt més temps que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual

C.3 Ha tingut la impressió, en conjunt, que està fent les coses bé?	D.3 Ha tingut el sentiment que no val pena viure?
<input type="checkbox"/> Millor que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Pitjor que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt pitjor que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
C.4 S'ha sentit satisfet amb la manera de com fa les coses?	D.4 Ha pensat en la possibilitat de "treure's del mig"?
<input type="checkbox"/> Més satisfet que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Menys satisfet que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt menys satisfet que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
C.5 Ha sentit que està exercint un paper útil a la vida?	D.5 Ha notat que a vegades no pot fer res perquè té els nervis desballestats?
<input type="checkbox"/> Més útil que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual d'útil que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Menys útil que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt menys útil que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
C.6 S'ha sentit capaç de prendre decisions?	D.6 Ha notat que desitjaria estar mort i lluny de tot?
<input type="checkbox"/> Més que l'habitual	<input type="checkbox"/> No, en absolut
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> No més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Bastant més que l'habitual
<input type="checkbox"/> Molt menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Molt més que l'habitual
C.7 Ha sigut capaç de gaudir de les seves activitats normals de cada dia?	D.7 Ha notat que la idea de prendre's la vida li ve sobtadament al cap?
<input type="checkbox"/> Més que l'habitual	<input type="checkbox"/> Clarament, no
<input type="checkbox"/> Igual que l'habitual	<input type="checkbox"/> Em sembla que no
<input type="checkbox"/> Menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Se m'ha creuat per la ment
<input type="checkbox"/> Molt menys que l'habitual	<input type="checkbox"/> Clarament, ho he pensat

## ANNEX 3 – Qüestionari Qualitat de Vida Professional-35

### Qüestionari Qualitat de Vida Professional (QVP-35)

A continuació hi ha un llistat de 35 preguntes en relació amb la qualitat de vida del vostre lloc de treball. Valora en cada una d'elles, de l'1 al 10, el grau que requereix.

Marqui amb una creu (X):

Valors **un i dos** ("1 i 2"): res

Valors **tres, quatre i cinc** ("3, 4 i 5"): poc

Valors **sis, set i vuit** ("6, 7 i 8"): bastant

Valors **nou i deu** ("9 i 10"): molt

Dimensió 1										
Satisfacció amb el tipus de treball	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Satisfacció amb el salari	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Possibilitat de promoció	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Reconeixement del meu esforç	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recolzament dels meus superiors	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recolzament dels meus companys	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Possibilitat de ser creatiu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rebo informació dels resultats de la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Possibilitat d'expressar el que penso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La meva empresa tracta de millorar la qualitat de vida del meu lloc de treball	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tinc autonomia o llibertat de decisió	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Varietat en la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
És possible que les meves respostes siguin escoltades i aplicades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Dimensió 2										
Quantitat de treball que tinc	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Presses i aclaparaments per falta de temps per realitzar la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Pressió que rebo per mantenir la qualitat de la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conflictes amb altres persones del meu lloc de treball	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Falta de temps per la meva vida personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Incomoditat física en el lloc de treball	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Càrrega de responsabilitat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Interrupcions molestes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estrès (esforç emocional)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
La meva feina té conseqüències negatives per la meva salut	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pressió que rebo per mantenir la quantitat de la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### Dimensió 3

Motivació (ganes d'esforçar-me)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recolzament de la meva família	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ganes de ser creatiu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Desconnectar a l'acabar la jornada laboral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Capacitació necessària per realitzar la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estic capacitada per realitzar la meva feina actual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
El meu treball és important per la vida d'altres persones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
El que he de fer queda clar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Em sento orgullós/a de la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Recolzament dels companys (si té responsabilitat)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### Qualitat de vida

Desconnectar a l'acabar la jornada laboral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Qualitat de vida de la meva feina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## **ANNEX 4 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Josep Trueta**

### **Carta de presentació projecte:**

#### **“El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya”**

Hospital Universitari Josep Trueta

A l'atenció del/a responsable de l'Hospital Universitari Josep Trueta.

Benvolgut/da Senyor/a,

Soc la Sandra Nierga Planas, estudiant de quart d'infermeria a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, i em poso en contacte amb vostè per demanar-li autorització per tenir accés a l'Hospital Universitari Josep Trueta per portar a terme un estudi quantitatiu descriptiu-transversal titulat El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics referència de Catalunya relacionat amb el treball de fi de Grau en Infermeria. Aquest té com a objectiu conèixer la prevalença de l'assetjament laboral en el col·lectiu d'Infermeria i per portar-lo a terme és necessària la col·laboració dels professionals infermers/es que treballen a jornada completa en aquest centre hospitalari.

La investigació que es portarà a terme consistirà en la realització de tres qüestionaris de forma anònima. Abans de qualsevol contacte amb els participants se'ls informarà dels objectius i hauran de signar la seva voluntat de participar-hi, mitjançant el consentiment informat. Finalment, cal informar que aquest projecte ha estat avaluat i acceptat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC). Així mateix, adjunto el projecte per la seva valoració i resto a la seva disposició per a qualsevol aclariment o informació afegida que consideri oportuna.

Moltes gràcies.

Rebi una cordial salutació,

Sandra Nierga Planas.

Investigadora principal

Universitat de Girona

Signatura

Girona,

de 2023

## **ANNEX 5 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Vall d'Hebron**

### **Carta de presentació projecte:**

#### **“El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya”**

Hospital Universitari Vall d'Hebron

A l'atenció del/a responsable de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Benvolgut/da Senyor/a,

Soc la Sandra Nierga Planas, estudiant de quart d'infermeria a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, i em poso en contacte amb vostè per demanar-li autorització per tenir accés a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron per portar a terme un estudi quantitatiu descriptiu-transversal titulat El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics referència de Catalunya relacionat amb el treball de fi de Grau en Infermeria. Aquest té com a objectiu conèixer la prevalença de l'assetjament laboral en el col·lectiu d'Infermeria i per portar-lo a terme és necessària la col·laboració dels professionals infermers/es que treballen a jornada completa en aquest centre hospitalari.

La investigació que es portarà a terme consistirà en la realització de tres qüestionaris de forma anònima. Abans de qualsevol contacte amb els participants se'ls informarà dels objectius i hauran de signar la seva voluntat de participar-hi, mitjançant el consentiment informat. Finalment, cal informar que aquest projecte ha estat avaluat i acceptat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC). Així mateix, adjunto el projecte per la seva valoració i resto a la seva disposició per a qualsevol aclariment o informació afegida que consideri oportuna.

Moltes gràcies.

Rebi una cordial salutació,

Sandra Nierga Planas.

Investigadora principal

Universitat de Girona

Signatura

Girona,

de 2023

## **ANNEX 6 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Joan XXIII**

### **Carta de presentació projecte:**

#### **“El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya”**

Hospital Universitari Joan XXIII

A l'atenció del/a responsable de l'Hospital Universitari Joan XXIII.

Benvolgut/da Senyor/a,

Soc la Sandra Nierga Planas, estudiant de quart d'infermeria a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, i em poso en contacte amb vostè per demanar-li autorització per tenir accés a l'Hospital Universitari Joan XXIII per portar a terme un estudi quantitatiu descriptiu-transversal titulat El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics referència de Catalunya relacionat amb el treball de fi de Grau en Infermeria. Aquest té com a objectiu conèixer la prevalença de l'assetjament laboral en el col·lectiu d'Infermeria i per portar-lo a terme és necessària la col·laboració dels professionals infermers/es que treballen a jornada completa en aquest centre hospitalari.

La investigació que es portarà a terme consistirà en la realització de tres qüestionaris de forma anònima. Abans de qualsevol contacte amb els participants se'ls informarà dels objectius i hauran de signar la seva voluntat de participar-hi, mitjançant el consentiment informat. Finalment, cal informar que aquest projecte ha estat avaluat i acceptat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC). Així mateix, adjunto el projecte per la seva valoració i resto a la seva disposició per a qualsevol aclariment o informació afegida que consideri oportuna.

Moltes gràcies.

Rebi una cordial salutació,

Sandra Nierga Planas.

Investigadora principal

Universitat de Girona

Signatura

Girona,

de 2023



## **ANNEX 7 – Carta d'autorització responsable Hospital Universitari Arnau de Vilanova**

### **Carta de presentació projecte:**

#### **“El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya”**

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

A l'atenció del/a responsable de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Benvolgut/da Senyor/a,

Soc la Sandra Nierga Planas, estudiant de quart d'infermeria a la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, i em poso en contacte amb vostè per demanar-li autorització per tenir accés a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova per portar a terme un estudi quantitatiu descriptiu-transversal titulat El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics referència de Catalunya relacionat amb el treball de fi de Grau en Infermeria. Aquest té com a objectiu conèixer la prevalença de l'assetjament laboral en el col·lectiu d'Infermeria i per portar-lo a terme és necessària la col·laboració dels professionals infermers/es que treballen a jornada completa en aquest centre hospitalari.

La investigació que es portarà a terme consistirà en la realització de tres qüestionaris de forma anònima. Abans de qualsevol contacte amb els participants se'ls informarà dels objectius i hauran de signar la seva voluntat de participar-hi, mitjançant el consentiment informat. Finalment, cal informar que aquest projecte ha estat avaluat i acceptat pel Comitè d'Ètica d'Investigació Clínica (CEIC). Així mateix, adjunto el projecte per la seva valoració i resto a la seva disposició per a qualsevol aclariment o informació afegida que consideri oportuna.

Moltes gràcies.

Rebi una cordial salutació,

Sandra Nierga Planas.

Investigadora principal

Universitat de Girona

Signatura

Girona,

de 2023

**ANNEX 8 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC)**  
**Hospital Universitari Doctor Josep Trueta**

**Sol·licitud d'avaluació del projecte de recerca al Comitè Ètic  
d'investigació Clínica (CEIC)**

**Sandra Nierga Planas** amb domicili Carrer Verge de Núria, Riudellots de la Selva.  
17457

EXPOSA:

Que vol efectuar l'estudi

**El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.** Que serà realitzat per:

**Sandra Nierga Planas**, estudiant d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Es garanteix que l'estudi respecta la normativa legal aplicable.

Per el que s'ha exposat,

**SOL·LICITA**

Que sigui avaluat pel COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL de l'Hospital Universitari  
Doctor Josep Trueta.

Signatura

Data,

**ANNEX 9 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC)**  
**Hospital Universitari Vall d'Hebron**

**Sol·licitud d'avaluació del projecte de recerca al Comitè Ètic  
d'investigació Clínica (CEIC)**

**Sandra Nierga Planas** amb domicili Carrer Verge de Núria, Riudellots de la Selva.  
17457

EXPOSA:

Que vol efectuar l'estudi

**El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.** Que serà realitzat per:

**Sandra Nierga Planas**, estudiant d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Es garanteix que l'estudi respecta la normativa legal aplicable.

Per el que s'ha exposat,

**SOL·LICITA**

Que sigui avaluat pel COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Signatura

Data,

**ANNEX 10 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC)**  
**Hospital Universitari Joan XXIII**

**Sol·licitud d'avaluació del projecte de recerca al Comitè Ètic  
d'investigació Clínica (CEIC)**

**Sandra Nierga Planas** amb domicili Carrer Verge de Núria, Riudellots de la Selva.  
17457

EXPOSA:

Que vol efectuar l'estudi

**El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.** Que serà realitzat per:

**Sandra Nierga Planas**, estudiant d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Es garanteix que l'estudi respecta la normativa legal aplicable.

Per el que s'ha exposat,

**SOL·LICITA**

Que sigui avaluat pel COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL de l'Hospital Universitari Joan XXIII.

Signatura

Data,

**ANNEX 11 – Sol·licitud Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC)**  
**Hospital Universitari Arnau de Vilanova**

**Sol·licitud d'avaluació del projecte de recerca al Comitè Ètic  
d'investigació Clínica (CEIC)**

**Sandra Nierga Planas** amb domicili Carrer Verge de Núria, Riudellots de la Selva.  
17457

EXPOSA:

Que vol efectuar l'estudi

**El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya.** Que serà realitzat per:

**Sandra Nierga Planas**, estudiant d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Es garanteix que l'estudi respecta la normativa legal aplicable.

Per el que s'ha exposat,

**SOL·LICITA**

Que sigui avaluat pel COMITÈ D'ÈTICA ASSISTENCIAL de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova

.

Signatura

Data,

## **ANNEX 12 – Consentiment informat pels i per les participants**

### **Consentiment informat de participació en el projecte d'investigació**

#### **“El mobbing en infermeres i infermers dels hospitals públics de referència de Catalunya”**

Investigadora: Sandra Nierga Planas. Estudiant de quart curs d'Infermeria

Universitat de Girona (correu electrònic: [sandranierga@gmail.com](mailto:sandranierga@gmail.com))

#### **Descripció de l'estudi**

Vostè ha estat convidat/da a participar en un estudi sobre el mobbing en el col·lectiu d'infermeria en els hospitals de Catalunya. La investigadora portarà a terme un estudi quantitatiu descriptiu-transversal sobre l'assetjament laboral percebut pel personal d'infermeria.

#### **Objectius de l'estudi**

El principal objectiu d'aquest estudi és conèixer la prevalença del mobbing en el col·lectiu d'infermeria en els hospitals públics de referència de cada província de Catalunya. A més, es vol relacionar la presència de l'assetjament laboral amb les variables sociodemogràfiques, valorar l'impacte psicològic, emocional i laboral, i identificar els factors de risc i factors protectors.

Ens interessa determinar les estratègies d'afrontament i prevenció de la violència laboral per part dels mateixos professionals d'infermeria, i avaluar la resposta de l'entorn.

#### **Confidencialitat**

La informació que vostè reveli serà confidencial. Només la investigadora tindrà accés a qualsevol registre que l'identifiqui. S'utilitzaran pseudònims en tots els documents d'investigació, a no ser que vostè decideixi renunciar a l'anonimat, i els documents estaran convenientment arxivats en un lloc segur.

El seu nom no figurarà en cap document de la investigació, excepte en el formulari de consentiment informat de participació que vostè haurà de firmar. L'anonimat està, per tant, garantit.

### Informació del contacte

La investigadora d'aquest estudi és la Sandra Nierga Planas.

Si l'hi sorgeixen dubtes o preguntes més endavant no dubti en contactar amb la Sandra en qualsevol moment al telèfon 0034.693100880, o per correu electrònic a: [sandranierga@gmail.com](mailto:sandranierga@gmail.com)

### Autorització

El/la professional d'infermeria amb DNI ....., declaro sota la meva responsabilitat que:

- He llegit o m'han llegit aquest formulari sobre l'estudi d'investigació.
- He tingut la possibilitat de preguntar els dubtes sorgits de la lectura o explicació del projecte d'estudi.
- Entenc que la meva participació és voluntària i que puc decidir donar per finalitzada la meva participació en qualsevol moment.
- Entenc que puc consentir verbalment a participar en l'estudi.
- Sé com contactar amb la investigadora principal.
- Puc quedar-me amb una còpia d'aquest formulari de consentiment.

Signatura del/la participant

Signatura de la investigadora

Data / /

Data / /