

Importância e satisfação atribuídas pelos professores universitários às competências comunicacionais*

Rute F. Meneses¹, Cristina Miyazaki², José Pais-Ribeiro³

1 Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa, Porto, rmeneses@ufp.edu.pt

2 Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, Brasil.

3 Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.

RESUMO: O Processo de Bolonha enfatiza as competências de comunicação dos estudantes universitários, nomeadamente os da saúde. As conceções dos professores tendem a variar com a idade e são importantes na formação das conceções dos alunos. **Objetivos** – Analisar a importância e a satisfação que professores universitários atribuem a diversas competências de comunicação e a sua relação com a idade. **Metodologia** – Foram avaliados 79 professores universitários, entre os 29 e os 82 anos ($M=41,89$; $DP=9,99$), maioritariamente do sexo feminino (69,6%), através de um Questionário Sociodemográfico e das Escalas de Importância (EI) e Satisfação (ES) do Questionário de Competências de Comunicação (QCC). **Resultados** – Entre 1 a 4 participantes atribuíram a 11 dos 26 itens da EI e a 7 dos 26 itens da ES o menor valor possível. Houve também pelo menos um participante a atribuir o maior valor possível a todos os itens da EI (entre 8 a 51 participantes) e da ES (entre 6 a 46 participantes). A competência “agradecer” foi considerada a mais importante e satisfatória. A idade não se correlacionou com os itens da EI, correlacionando-se com “responder a perguntas” ($r(78)=0,27$, $p\leq 0,02$) e “pedir *feedback* nas relações sociais” ($r(78)=0,30$, $p\leq 0,008$) da ES. Dado que competências imprescindíveis aos profissionais de saúde obtiveram *scores* indicadores de baixa importância (e.g., “discordar”, “recusar pedidos”, “fazer pedidos”, “parafrasear”), considera-se importante trabalhar a perceção de importância dos professores universitários que não parece variar com a idade. Competências importantes para o trabalho do professor (e.g., “recusar pedidos”, “pedir mudança de comportamento”) obtiveram das médias de satisfação mais baixas, sugerindo necessidade de treino.

Palavras-chave: competências de comunicação, importância, satisfação, professores universitários, idade.

Importance and satisfaction attributed to communication skills by university teachers

ABSTRACT: The Bologna Process emphasizes university students' communication skills, namely in the Health field. Teachers' conceptions tend to vary with age and are important in the development of students' conceptions. **Aims** – To analyse the importance and satisfaction that university teachers attribute to several communication skills and their relation with age. **Methodology** – A total of 79 university teachers, between 29 and 82 years of age ($M=41.89$; $SD=9.99$), mainly women (69.6%), answered to a Sociodemographic Questionnaire and the Importance (IS) and Satisfaction Scales (SS) of the Communication Skills Questionnaire (QCC). **Results** – Between 1 and 4 of the participants attributed to 11 of the 26 items of the IS and to 7 of the 26 items of the SS the minimum score possible. There was also at least one participant that attributed the maximum score possible to all

* Nota: O presente artigo baseia-se na comunicação oral intitulada “Competências de comunicação e idade de professores universitários”, apresentada nas III Jornadas de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, que tiveram lugar entre 23 e 24 de Novembro de 2012, na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.

O presente estudo foi desenvolvido com apoio da bolsa FCT SFRH/BPD/39186/2007.

items of the IS (between 8 and 51 participants) and of the SS (between 6 and 46 participants). The skill "thank" was considered the most important and satisfactory. Age was not statistically correlated with the items from the IS. There were linear statistically significant correlations between age and: "answer questions" ($r(78) = .27, p \leq .02$) and "ask for feedback in social interaction" ($r(78) = .30, p \leq .008$) from the SS. Since key skills for health professionals (e.g., "disagree", "refuse requests", "make requests", and "paraphrase") had scores that suggest low importance, it is considered important to change the importance perception of university teachers that does not seem to change with age. Important skills for the teachers' work (e.g., "refuse requests", "ask for a change in behaviour") had some of the lowest satisfaction means, suggesting a need for training.

Keywords: communication skills, importance, satisfaction, university teachers, age.

Introdução

Tendo Thompson^{1, p.302-303} definido concepções "as a more general mental structure, encompassing beliefs, meanings, concepts, propositions, rules, mental images, preferences, and the like", Brown¹ usa este conceito "to describe the organizing framework by which an individual understands, responds to, and interacts with a phenomenon", sublinhando que "the structure of teachers' conceptions is not uniform and simple; they appear to be multifaceted and interconnected"^{1, p.303}.

Um modo (complementar) de atestar a relevância das concepções de alunos e professores é através da análise da bibliografia sobre *Students' and Teachers' Conceptions and Science Education*². De facto, a investigação mostra que as concepções dos professores, nomeadamente universitários, são muito importantes na sua prática profissional, podendo ser consideravelmente alteradas com o tempo (e.g., experiência profissional) e intencionalidade^{1,3-7}.

Estas podem ainda desempenhar um papel importante na formação das concepções dos alunos, sua aprendizagem e sucesso^{1,6}.

A investigação tem também vindo a mostrar que as (mais diversas) concepções podem variar consideravelmente com a idade, ainda que tal nem sempre aconteça⁸⁻¹¹.

Neste contexto, o estudo de Igwebuike e outros¹² constata que não há diferenças significativas nas concepções de ensino e aprendizagem entre professores qualificados e não qualificados, verificando diferenças significativas a este nível entre os professores experientes e inexperientes, mas na direção oposta à esperada, i.e., os professores inexperientes têm concepções de ensino e aprendizagem mais construtivistas do que tradicionalistas.

Brown¹³, por seu turno, verificou que futuros professores tinham concepções de avaliação bastante diferentes de professores no ativo e de estudantes do secundário.

Varnava-Marouchou¹⁴ explorou, simultaneamente, as concepções de ensino e aprendizagem de professores e estudantes universitários e as relações entre elas. De acordo com a autora, "the importance of this research was in displaying the lecturers' conceptions of teaching concerning the Business introductory courses as being broadly linked to the beliefs and conceptions of learning held by their students", tendo concluído que "the results indicate that there is a definite need for

lecturers to examine their students' views of learning and subsequently evaluate their own teaching practices"^{14, p. 206}.

Analogamente, Pereira¹⁵ analisou as concepções de professores e alunos universitários (Curso de Medicina Veterinária) sobre a prática pedagógica do professor universitário, tendo encontrado convergências e divergências. Entre as divergências é de destacar a valorização do diálogo entre docentes e discentes.

Ora todas estas questões assumem uma importância especial no âmbito do Processo de Bolonha, que, entre outras, enfatiza as competências de comunicação dos estudantes universitários, nomeadamente os da saúde¹⁶. Na realidade, ao fim do 1º ciclo de estudos, os alunos "can communicate information, ideas, problems and solutions to both specialist and nonspecialist audiences"^{16, p.2}, ao fim do 2º ciclo, "can communicate their conclusions, and the knowledge and rationale underpinning these, to specialist and non-specialist audiences clearly and unambiguously"^{16, p.3} e, ao fim do 3º ciclo, "can communicate with their peers, the larger scholarly community and with society in general about their areas of expertise"^{16, p.3}.

Para além disso, e mais concretamente, pode defender-se que "comunicação em saúde diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde"^{17, p.615}, não sendo de descurar os desafios que a comunicação interdisciplinar em saúde coloca¹⁸.

É ainda de referir que a importância das concepções de comunicação dos profissionais de saúde foi também já reconhecida pela investigação¹⁹. Adicionalmente, a investigação mostra que o uso eficaz de competências de comunicação por parte dos profissionais de saúde acarreta diversos benefícios para estes e para os seus doentes²⁰.

Neste contexto, os objetivos do presente estudo são: analisar a importância e satisfação que professores universitários atribuem a diversas competências de comunicação e a sua relação com a idade.

Metodologia

O presente estudo é um estudo transversal.

A amostra foi constituída por 79 professores de diferentes áreas científicas que lecionam em faculdades privadas da

região norte de Portugal, entre os 29 e os 82 anos ($M=41,89$; $DP=9,99$), maioritariamente do sexo feminino (69,6%; $n=55$; 2 dados omissos).

Após a obtenção das devidas autorizações (Comissão de Ética, Reitoria e Direção das Faculdades), os professores universitários foram contactados por e-mail, sendo-lhes solicitada a participação no estudo (juntamente com os devidos esclarecimentos) e indicado um cacifo onde deveriam deixar os questionários (preenchidos ou em branco). Os questionários, anónimos, foram colocados nos cacifos dos professores, juntamente com uma explicação sobre o estudo que integrava todos os parâmetros habituais dos consentimentos informados, não sendo, todavia, solicitada a assinatura dos potenciais participantes para que as respostas se mantivessem totalmente anónimas.

Do protocolo de investigação faziam parte, entre outros, um Questionário Sóciodemográfico, elaborado para o efeito, e o Questionário de Competências de Comunicação (QCC), constituído pelas Escalas de Importância (EI) e de Satisfação (ES)²¹.

As instruções, itens e opções de resposta do QCC foram desenvolvidos com base na revisão da literatura da especialidade, discussão com peritos e análise por parte de leigos²¹. Os seus 26 itens requerem dois níveis de resposta, correspondentes a cada uma das duas escalas: escrever o número, de 0 a 10, que melhor descreve a importância que o indivíduo atribui a cada competência (EI) e o número, de 0 a 10, que melhor descreve a satisfação do mesmo com as respetivas competências (ES).

Os dados obtidos foram analisados recorrendo ao SPSS (estatística descritiva e correlação de Pearson).

Resultados

Globalmente verificou-se uma heterogeneidade considerável nas respostas dos participantes (*cf.* valores de desvio-padrão patentes na Tabela 1).

Tendo em consideração os valores médios obtidos, a competência “concordar” (item 15) foi considerada a menos importante, seguida das competências “discordar”, “recusar pedidos”, “fazer pedidos” e “parafrasear” (*cf.* Tabela 1 – a negrito).

De acordo com o mesmo indicador, a competência “recusar pedidos” (item 19) foi considerada a menos satisfatória, seguida das competências “fazer pedidos”, “pedir mudança de comportamento” e “encerrar uma conversa” (*cf.* Tabela 1 – a negrito).

Inversamente, a competência “agradecer” (item 10) foi considerada a mais importante e satisfatória (*cf.* Tabela 1 – a negrito e sublinhado).

A análise das respostas aos itens em que foram alcançados os valores mínimos e máximos possíveis (0 e 10, respetivamente) revelou que entre 1 a 4 participantes atribuíram a 11 dos 26 itens da EI e a 7 dos 26 itens da ES o menor valor possível. Mais concretamente, no que toca à EI, houve três competências às quais foi atribuído o menor valor possível por mais do que um participante: 4 participantes atribuíram-no à competência “concordar”, 3 participantes

à competência “discordar” e 2 participantes à competência “parafrasear”.

Houve também pelo menos um participante a atribuir o maior valor possível a todos os itens da EI (entre 8 participantes ao item “concordar”, a 51 ao item “agradecer”) e da ES (entre 6 participantes ao item “lidar com críticas”, a 46 ao item “agradecer”).

A idade não se correlacionou com os itens da EI, correlacionando-se com “responder a perguntas” ($r(78)=0,27$, $p\leq 0,02$) e “pedir feedback nas relações sociais” ($r(78)=0,30$, $p\leq 0,008$) da ES, sendo que a satisfação relativamente a estes dois indicadores aumentava com a idade.

Discussão

Antes de mais, convém sublinhar algumas das principais condicionantes ou limitações do presente estudo, nomeadamente a reduzida dimensão da amostra (decorrente de uma elevadíssima mortalidade experimental), bem como a ausência de indicadores relativos à área de formação de base, experiência profissional e treino específico no âmbito da comunicação dos participantes (*cf.*, objetivos gerais do projeto mais amplo em que este estudo se inseriu e a extensão do protocolo de avaliação).

Tal como se verificou com a literatura consultada⁸⁻¹¹, as conceções de comunicação apresentaram um padrão inconsistente relativamente à sua variação em função da idade, podendo globalmente defender-se que, na amostra estudada, estas não variavam em função da idade dos indivíduos. Em estudos futuros, será importante considerar, mais do que a idade, a qualificação e a experiência profissional dos docentes¹²⁻¹³ até para perceber o modo como ambas podem influenciar as suas conceções.

Considera-se importante trabalhar a perceção de importância dos professores universitários, dado que competências imprescindíveis aos profissionais de saúde – e não só – obtiveram pelo menos um “0” em importância, sendo que “concordar”, “discordar” e “parafrasear” obtiveram mais de um “0” cada. Adicionalmente, as médias de importância mais baixas verificaram-se relativamente às competências “concordar”, “discordar”, “recusar pedidos”, “fazer pedidos” e “parafrasear”.

Adicionalmente, competências importantes para o trabalho do professor (*e.g.*, “recusar pedidos”, “pedir mudança de comportamento”) obtiveram das médias de satisfação mais baixas, sugerindo necessidade de treino.

Neste contexto convém sublinhar que a investigação tem demonstrado a existência de programas de treino eficazes na melhoria das competências de comunicação de profissionais de saúde²².

Para além disso, importa lembrar que “if policy and training are to be effective, they must deal with teachers’ conceptions”^{1, p.314} e que “an appreciation of university teaching is therefore incomplete without a consideration of the students and also lecturers’ conceptions about learning and teaching and a systematic examination of the relationship between those conceptions and actual teaching practices”^{23, p.28}.

Tabela 1: Importância e satisfação atribuídas às competências de comunicação (N=79)

		N	Mín.	Máx.	M	DP
Escala de Importância						
QCC_1	Fazer perguntas	76	3	10	8,41	1,65
QCC_2	Responder a perguntas	76	5	10	8,55	1,37
QCC_3	Elogiar	74	0	10	7,77	2,29
QCC_4	Pedir feedback nas relações sociais	76	1	10	7,54	2,11
QCC_5	Dar feedback nas relações sociais	74	1	10	7,70	2,17
QCC_6	Iniciar uma conversa	76	0	10	7,71	2,15
QCC_7	Manter uma conversa	76	2	10	8,22	1,76
QCC_8	Encerrar uma conversa	76	0	10	7,57	2,13
QCC_9	Dizer "por favor"	76	3	10	9,16	1,35
QCC_10	Agradecer	76	7	10	9,46	0,86
QCC_11	Apresentar-se	76	4	10	8,78	1,42
QCC_12	Cumprimentar	76	5	10	9,05	1,33
QCC_13	Despedir-se	76	0	10	8,80	1,67
QCC_14	Manifestar opinião	76	5	10	8,34	1,56
QCC_15	Concordar	75	0	10	6,43	2,66
QCC_16	Discordar	75	0	10	6,73	2,53
QCC_17	Fazer pedidos	76	0	10	6,86	2,24
QCC_18	Aceitar pedidos	76	0	10	7,29	2,05
QCC_19	Recusar pedidos	76	0	10	6,83	2,23
QCC_20	Pedir desculpa	76	5	10	9,16	1,08
QCC_21	Expressar desagrado	76	3	10	7,43	1,72
QCC_22	Pedir mudança de comportamento	76	0	10	7,55	1,94
QCC_23	Lidar com críticas	76	3	10	8,75	1,43
QCC_24	Parafrasear	76	0	10	6,89	2,49
QCC_25	Refletir sentimentos	76	2	10	7,91	1,95
QCC_26	Expressar apoio	76	5	10	8,79	1,35
Escala de Satisfação						
QCC_1	Fazer perguntas	78	3	10	7,62	1,78
QCC_2	Responder a perguntas	78	5	10	7,95	1,25
QCC_3	Elogiar	76	0	10	7,36	1,99
QCC_4	Pedir feedback nas relações sociais	78	2	10	7,08	1,84
QCC_5	Dar feedback nas relações sociais	77	1	10	7,26	1,90
QCC_6	Iniciar uma conversa	78	2	10	7,13	1,98
QCC_7	Manter uma conversa	78	3	10	7,67	1,65
QCC_8	Encerrar uma conversa	78	0	10	6,91	2,09
QCC_9	Dizer "por favor"	78	3	10	9,13	1,33
QCC_10	Agradecer	78	5	10	9,19	1,15
QCC_11	Apresentar-se	78	3	10	8,22	1,67
QCC_12	Cumprimentar	78	4	10	8,74	1,48
QCC_13	Despedir-se	78	4	10	8,72	1,49
QCC_14	Manifestar opinião	78	4	10	7,82	1,67
QCC_15	Concordar	77	0	10	7,27	2,06
QCC_16	Discordar	77	2	10	7,23	1,92
QCC_17	Fazer pedidos	78	0	10	6,51	2,13
QCC_18	Aceitar pedidos	78	3	10	7,68	1,71
QCC_19	Recusar pedidos	78	0	10	6,32	2,24
QCC_20	Pedir desculpa	78	2	10	8,46	1,58
QCC_21	Expressar desagrado	78	3	10	7,03	1,82
QCC_22	Pedir mudança de comportamento	78	0	10	6,56	2,11
QCC_23	Lidar com críticas	78	2	10	7,03	1,68
QCC_24	Parafrasear	78	0	10	7,01	2,25
QCC_25	Refletir sentimentos	77	2	10	7,53	2,00
QCC_26	Expressar apoio	77	2	10	8,35	1,75

Dado que o QCC é um instrumento simples, curto e de fácil administração e cotação, poderá vir a desempenhar um papel importante no âmbito da (avaliação pré/pós) intervenção ao nível das conceções de comunicação de grupos alargados de profissionais (das ciências humanas e sociais e das ciências da saúde) e de indivíduos em formação, para além de poder ser incluído em projetos de investigação que permitam identificar os melhores preditores da eficácia da intervenção.

Referências

- Brown GT. Teachers' conceptions of assessment: implications for policy and professional development. *Assess Educ.* 2004;11(3):301-18. Available from: http://www.manukau.ac.nz/__data/assets/pdf_file/0020/8228/Brown.pdf
- Duit R. Bibliography – STCSE: students' and teachers' conceptions and science education [Internet]. IPN; 2009. Available from: <http://www.ipn.uni-kiel.de/aktuell/stcse/>.
- Kalchman M. Preservice teachers' changing conceptions about teaching mathematics in urban elementary classrooms. *J Urban Maths Educ.* 2011;4(1):75-97.
- Lehesvuori S, Ratinen I, Kulhomäki O, Lappi J, Viiri J. Enriching primary student teachers' conceptions about science teaching: towards dialogic inquiry based teaching. *Nord Stud Sci Educ.* 2011;7(2):140-59.
- Lotter C, Harwood WS, Bonner JJ. The influence of core teaching conceptions on teachers' use of inquiry teaching practices. *J Res Sci Teach.* 2007;44(9):1318-47.
- Marouchou DV. Faculty conceptions of teaching: implications for teacher professional development. *McGill J Educ.* 2011;46(1):123-32.
- Meyer H. Novice and expert teachers' conceptions of learners' prior knowledge. *Sci Educ.* 2004;88(6):970-83.
- Arnett JJ. Conceptions of the transition to adulthood: perspectives from adolescence through midlife. *J Adult Dev.* 2001;8(2):133-43.
- Helwig CC. Adolescents' and young adults' conceptions of civil liberties: freedom of speech and religion. *Child Dev.* 1995;66(1):152-66.
- McMahan EA, Estes D. Age-related differences in lay conceptions of well-being and experienced well-being. *J Happiness Stud.* 2012;13(1):79-101.
- Westerhof GJ, Dittmann-Kohli F, Thissen T. Beyond life satisfaction: lay conceptions of well-being among middle-aged and elderly adults. *Soc Indic Res.* 2001;56(2):179-203.
- Igwebuike TB, Okandeji CO, Ekwevugbe AO. Teacher educators' conception of teaching and learning in teacher education institutions. *Int J Res Stud Educ.* 2013;2(2):43-52.
- Brown GT. New Zealand prospective teacher conceptions of assessment and academic performance: neither student nor practicing teacher. In Kahn R, McDermott JC, Akimjak A, editors. *Democratic access to education.* Los Angeles, CA: Antioch University Los Angeles; 2011. p. 119-32. ISBN 9781450772921
- Varnava-Marouchou D. Teaching and learning in an undergraduate business context: an inquiry into lecturers' conceptions of teaching and their students' conceptions of learning [Dissertation]. University of Nottingham; 2008. Available from: <http://etheses.nottingham.ac.uk/490/>
- Pereira SG. A prática pedagógica do professor universitário: concepções de professores e alunos [Dissertation]. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto; 2006. Available from: <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/41631>. Portuguese
- Joint Quality Initiative Meeting. Shared 'Dublin' descriptors for short cycle, first cycle, second cycle and thirs cycle awards [Internet]. Brussels: European University Association; 2004. Available from: http://www.eua.be/typo3conf/ext/bz_b_securelink/pushFile.php?cuid=2556&file=fileadmin/user_upload/files/EUA1_documents/dublin_descriptors.pdf
- Teixeira JA. Comunicação em saúde: relação técnicos de saúde – utentes. *Anál. Psicol.* 2004;22(3):615-20. Portuguese
- Lucas HP. Comunicação interdisciplinar em saúde: importância e desafios. *Nursing.* 2010;22(257):8-14. Portuguese
- Santos JL, Prochnow AG, Lima SB, Leite JL, Erdmann AL. Concepções de comunicação na gerência de enfermagem hospitalar entre enfermeiros gerentes de um hospital universitário [Communication conceptions in hospital nursing management between head nurses in a university hospital]. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(4):959-65. Portuguese
- Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ.* 2002;325(7366):697-700.
- Meneses RF, Miyazaki MC, Pais-Ribeiro J. Development of the communication skills questionnaire. In Fontaine JR, Schittekatte M, editors. *Book of abstracts of the 10th European Conference on Psychological Assessment.* Ghent: Academia Press; 2009. p. 164. ISBN 9789038215006
- Fellowes D, Wilkinson S, Moore P. Communication skills training for health care professionals working with cancer patients, their families and/or carers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004;(2):CD003751.
- Marouchou DV. Can students' concept of learning influence their learning outcomes? *High Learn Res Commun.* 2012;2(2):18-33.

Artigo recebido em 05.03.2013 e aprovado em 21.05.2013.