



QUALITÀ DELLA VITA E DEPRESSIONE NEI PROFESSORI NELL'AMBITO DELLA SALUTE

ARTICOLO ORIGINALE

ANDRADE, Viviane Goston Freitas ^[1], ARAGÃO, Iapunira Catarina Sant'Anna ^[2], ARAGÃO, Felipe Matheus Sant'Anna ^[3], ANDRADE, Jéssica Cândido Silva ^[4], GUERRA, Danilo Ribeiro ^[5], MENDONÇA, Deise Maria Furtado de ^[6], FEITOSA, Vera Lúcia Correa ^[7], REIS, Francisco Prado ^[8], ARAGÃO, José Aderval ^[9]

ANDRADE, Viviane Goston Freitas *et al.* **Qualità della vita e depressione nei professori nell'ambito della salute.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno 09, Edizione 02, Vol. 01, pp. 124-140. Febbraio 2024. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/depressione-nei-professori>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salute/depressione-nei-professori

RIEPILOGO

Contesto: La qualità della vita, in termini generali, può essere considerata come la percezione delle aspettative e dei modi di pensare riguardo alla propria soddisfazione nella vita. A causa dell'accumulo e della varietà delle loro funzioni, come il carico di lavoro, l'ambiente e le richieste lavorative, i docenti sono esposti a rischi psicosociali maggiori, che possono scatenare un sovraccarico e renderli suscettibili allo stress lavorativo, che può portare all'esaurimento mentale e conseguentemente alla depressione. **Obiettivo:** Analizzare la qualità della vita (QoL) e la depressione nei professori di sanità di un'università pubblica nello stato di Sergipe. **Metodi:** Studio descrittivo, trasversale con approccio quantitativo, condotto su 146 professori nell'ambito della sanità dell'Università Federale di Sergipe. Sono stati utilizzati tre strumenti di raccolta dati, il Whoqol-Bref, l'Inventario di Depressione di Beck e un questionario sociodemografico. La raccolta dati è avvenuta da febbraio a novembre 2015. I dati sono stati analizzati in modo descrittivo e analitico. **Risultati:** Dei 146 professori valutati nell'ambito della sanità, il 58,2% erano donne, con un'età media di 44,44 anni. La maggior parte lavorava in regime di dedica esclusiva (52,05%) ed era insoddisfatta delle condizioni (70,5%) e della remunerazione salariale (78,8%). La maggior parte dei professori aveva una percezione positiva della propria qualità della vita (84,9%) ed era soddisfatta della propria salute (67,8%). La prevalenza di professori con depressione era del 29,5%, la maggior parte dei quali lieve.



Conclusioni: I professori, per la maggior parte, erano soddisfatti della QoL e della salute. Tuttavia, la prevalenza della depressione era alta e c'era un'associazione con la QoL, l'insoddisfazione delle condizioni lavorative e delle attività ricreative. Si raccomanda maggiore attenzione ai professori nell'ambito della sanità da parte della gestione universitaria, con l'obiettivo di sviluppare azioni di promozione della salute nell'ambiente universitario.

Parole chiave: Istruzione universitaria, Depressione, Qualità della vita.

1. INTRODUZIONE

L'istruzione superiore è responsabile della formazione di professionisti in diversi ambiti del sapere, il che è accompagnato da diversi problemi generati durante il suo esercizio (Lima; Lima-Filho, 2009). L'accumulo e la varietà delle loro funzioni possono scatenare un sovraccarico e renderli suscettibili allo stress lavorativo, identificato come fattore di rischio per la depressione (Silverio *et al.*, 2010; Sun; Wu; Wang, 2011; Brun; Monteiro, 2020; Souza, 2021). Nel caso della pratica insegnativa nell'ambito della salute, questa è doppiamente soggetta a situazioni stressanti, generate dalla necessità che questi professori hanno di essere caregiver durante il processo di insegnamento-apprendimento (Skevington; O'Connell, 2004).

La depressione è un disturbo psichiatrico caratterizzato da sbalzi d'umore che compromettono ulteriormente la Qualità della Vita (QoL) (Garcia; Oliveira; Barros, 2008). Il termine QoL è utilizzato da diversi segmenti della società, tuttavia, la QoL sul lavoro cerca la possibilità di recuperare il significato del lavoro umano, mirando ad aggiungere benessere, efficienza ed efficacia nell'ambiente lavorativo (Rusli; Edimansyah; Naing, 2008; Oliveira Filho; Netto-Oliveira; Oliveira, 2012). Conseguentemente, la relazione tra salute e QoL coinvolge diversi aspetti della vita quotidiana delle persone, e tra questi aspetti, emergono come più studiati i domini psicologici, sociali e fisici (Buckner *et al.*, 2008; Brun; Monteiro, 2020). In questo contesto, si cerca e si confermano le associazioni tra le condizioni di lavoro e numerosi disturbi di salute, come problemi fisici e psicosomatici (D'Orsi; Xavier; Ramos, 2011; Rios; Barbosa; Belasco, 2010). In questo senso, al fine di migliorare le condizioni di salute mentale dei professori universitari, è necessario aumentare il livello di



soddisfazione lavorativa di questi professori, il che può risultare in un'influenza positiva sulla QoL (Koetz; Rempel; Périco, 2013; Shen *et al.*, 2014).

Da questo punto di vista, diventa rilevante conoscere le condizioni di salute dei professori dell'istruzione superiore, in particolare, per quanto riguarda la QoL, la prevalenza della depressione, il profilo sociodemografico e altri fattori che possono influenzare la QoL e la depressione di questi professionisti. In questo modo, ci si aspetta di fornire informazioni che possono essere utili per aiutare i promotori delle politiche pubbliche a creare misure che contemplino miglioramenti, sia nell'ambiente di lavoro che per la salute di questa popolazione, collaborando così al miglioramento della QoL, che può riflettersi direttamente sull'eccellenza didattica. Si spera che questo studio possa stimolare la ricerca di questa natura in altri contesti e mobilitare riflessioni critiche che consentano movimenti per migliorare i processi di lavoro dei professori nell'ambito della salute, specialmente in vista del potenziale dell'ambiente accademico di diventare uno spazio di promozione della salute.

2. METODI

Questo lavoro è di tipo trasversale, con un approccio quantitativo, sviluppato nei dipartimenti di sanità del Campus São Cristóvão dell'Università Federale di Sergipe (UFS) da febbraio a novembre 2015. I sette dipartimenti di sanità costituiscono una popolazione di 186 professori di insegnamento clinico. Il campionamento è stato non probabilistico per convenienza. Sono stati inclusi tutti i professori dei corsi di sanità dell'insegnamento clinico presso l'UFS, campus di São Cristóvão, in attività, che avevano un tempo di insegnamento pari o superiore a un anno, di entrambi i sessi. Sono stati esclusi i professori di questi corsi che erano in ferie (formazione, malattia, congedo di maternità) o in vacanza durante il periodo degli intervisti. Alla fine, il campione è stato composto da 146 docenti volontari.

Per quanto riguarda la procedura etica, va menzionato che lo studio ha seguito i precetti della Risoluzione n. 466 del 12 dicembre 2012 del Consiglio Nazionale della Salute del Ministero della Salute ed è stato approvato dal Comitato Etico per la Ricerca



(CEP) con esseri umani dell'UFS con parere 922.945 (CAAE - 39001814.8.0000.5546). Dopo l'approvazione, è iniziata la raccolta dati, che si è svolta da febbraio a novembre 2015. Inizialmente, sono state verificate le date delle riunioni collegiali e dipartimentali con i dipartimenti in modo che l'approccio collettivo fosse possibile. Quindi, è stato seguito un approccio all'inizio delle riunioni e sono stati spiegati gli obiettivi della ricerca, i rischi e i benefici, così come l'invito a partecipare allo studio. I professori che hanno accettato di partecipare alla ricerca hanno firmato il Termine di Consenso Informato (TFIC) e hanno preso gli strumenti, stabilendo un termine per la consegna. Hanno reso disponibili i documenti in una busta sigillata presso le segreterie dei dipartimenti.

Sono stati utilizzati tre strumenti per raccogliere dati rilevanti per questo studio. Il primo questionario conteneva variabili sociodemografiche e variabili sullo stile di vita (età, sesso, colore della pelle, stato civile, titolo massimo, dipartimento, dedica esclusiva, altro rapporto di lavoro, soddisfazione per le condizioni di lavoro e la remunerazione, pratica di attività fisica e attività ricreative). Lo strumento per valutare la QoL era il WHOQOL-Bref, composto da 26 domande, due generali che comprendono la percezione della QoL complessiva e della salute in generale e 24 distribuite in quattro domini: fisico, psicologico, relazioni sociali e ambiente (Stansfeld; Candy, 2006). Le risposte seguivano una scala di tipo Likert da 1 a 5, in cui il punteggio più alto indicava una migliore QoL. I punteggi dei domini sono stati calcolati sommando i punteggi medi delle "n" domande che compongono ciascun dominio. Il risultato è stato moltiplicato per quattro e rappresentato su una scala da 4 a 20. Questi sono stati successivamente convertiti, su una scala da 0 a 100 (The WHOQOL Group, 1998; Pucci *et al.*, 2012). E il terzo strumento era l'Inventario di Depressione di Beck (BDI), uno strumento di autovalutazione della depressione, che consiste in 21 domande, tra sintomi e atteggiamenti, la cui intensità varia da 0 a 3 punti. Il numero totale di punti è 63 e il punteggio per la classificazione in base all'intensità dei sintomi depressivi è: da 0 a 11 assenza, da 12 a 19 lieve, da 20 a 35 moderata e da 36 a 63 grave (Castro; Trentini; Riboldi, 2010).



Per l'analisi, i dati sono stati inizialmente inseriti nel programma Excel, versione 2013. Successivamente, i dati sono stati analizzati in modo descrittivo e analitico. Le variabili numeriche sono state osservate per la distribuzione della normalità utilizzando il test di Shapiro-Wilk. Nei casi in cui le ipotesi erano soddisfatte, le variabili sono state presentate utilizzando la media (\bar{x}), la deviazione standard e i rispettivi intervalli di confidenza (CI), altrimenti utilizzando la mediana (Md) e i loro quartili (1°-3°). Le variabili categoriche sono state presentate utilizzando la frequenza assoluta e relativa. Per le correlazioni è stato applicato il test di correlazione lineare di Spearman, dove un r da 0 a 0,39 è stato considerato debole, da 0,40 a 0,69 moderato e da 0,70 a 1,0 forte. I valori sono stati spiegati attraverso l'analisi di regressione lineare, attraverso il valore corretto e l'errore standard stimato. Per le analisi comparative della qualità della vita e della depressione tra i dipartimenti, è stato applicato il test Anova a un fattore (One Way Anova) con un post-test di Bonferroni. L'associazione tra variabili categoriche è stata eseguita utilizzando il test del chi-quadrato (χ^2) o il test esatto di Fisher. La significatività statistica è stata adottata al 5% ($p < 0,05$). Il programma statistico utilizzato è stato il Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 15.0). I punteggi ottenuti con l'applicazione del WHOQOL-bref sono stati trasformati in una scala da 0 a 100, tuttavia, per una migliore comprensione dei punteggi della qualità della vita dei docenti, la scala è stata divisa in cinque elementi, seguendo la proposta di Pedroso *et al.*, (2010) e Lima, Lima-Fil

3. RISULTATI

Un totale di 146 professori dei dipartimenti dell'area della sanità dell'insegnamento clinico presso l'UFS São Cristóvão sono stati valutati, distribuiti per corso come segue: medicina 47 (32,2%); infermieristica, 25 (17,1%); fisioterapia, 13 (8,9%); farmacia, 13 (8,9%); logopedia, 13 (8,9%) e odontoiatria, 22 (15,1%). La maggior frequenza di professori era di sesso femminile (58,2%), con un'età media di $44,44 \pm 10,15$ anni, il 54,8% erano bianchi e il 63% erano sposati. Per quanto riguarda il regime di lavoro, il 52,05% dei professori lavorava a tempo pieno e di coloro che avevano un'altra relazione lavorativa, l'80,95% proveniva dal corso di medicina (**Tabella 1**). Riguardo



alle qualifiche accademiche dei professori studiati, la maggior parte sono dottori (56,16%) e laureati (21,23%).

Tabella 1. Caratteristiche sociodemografiche dei 146 professori dei dipartimenti di sanità presso l'UFS São Cristóvão, Sergipe, 2016

Dipartimento	Età	Genere	Colore della pelle	Stato civile	Dedica esclusiva	Un altro legame
Medicinale	Media (DS) 48.20 (9.23)	16 F	29 bianco	4	Si 3 (6,4%)	Si 38 (80,9%)
		31 M	1 nero 17 marrone	single 33 sposati 7 separati 3 vivono insieme	No 44 (93,6%)	No 9 (19,1%)
Assistenza infermieristica	42.71 (11.20)	24 F	13 bianco	9 singoli	si 17 (68.0%)	si 10 (40.0%)
		1 M	12 marroni	15 sposati 1 separato	No 8 (32.0%)	No 15 (60.0%)
Fisioterapia	38.62 (5.95)	7 F	7 bianco	2 singoli	si 12 (92.3%)	si 1 (7.7%)
		6 M	1 nero 5 marrone	9 sposati 2 separati	No 1 (7.7%)	No 12 (92.3%)
Nutrizione	35.15 (4.50)	12 F	7 bianco	5 singoli	Si 12 (92.3%)	Si 1 (7.7%)
		1 M	4 marrone 2 Giallo	6 sposato 1 separato 1 vivere insieme	No 1 (7.7%)	No 12 (92.3%)
Farmacia	39.67 (5,82)	6 F	7 bianco	3 singoli	Si 12 (92.3%)	Si 1 (7.7%)
		7 M	2 neri 4 marrone	8 sposati 2 separati	No 1 (7.7%)	No 12 (92.3%)
Logoterapia	42.50 (11.04)	10 F	8 bianco	3 singoli	Si 10 (76.9%)	Si 1 (7.7%)
		3 M				



			4 marrone 1 Giallo	7 sposato 3 separati	No (23.1%)	3	No (92.3%)	12
Odontoiatria	51.09 (9.39)	10 F 12 M	9 bianco 13 marrone	28 singoli 88 sposati 26 separati 4 vivono insieme	Si (45.5%) No (54.5%)	10 12	Si 6 (27.3%) No (72.7%)	16

Fonte: Autori, 2024.

La frequenza di insoddisfazione per le condizioni di lavoro e la remunerazione ha raggiunto rispettivamente il 70,5% e il 78,8%. La maggior parte dei professori ricercati (68,5%) ha riferito di praticare attività fisica e di svago (97,95%) (**Tabella 2**).

Tabella 2. Soddisfazione per le condizioni di lavoro e la remunerazione, attività fisica e pratiche di svago tra i 146 professori dei dipartimenti di sanità presso l'UFS São Cristóvão, Sergipe, 2016

Dipartimento	Soddisfazione per le condizioni di lavoro	Soddisfazione per la retribuzione	Attività fisica	Attività di svago
Medicinale	Si 13 (27.7%)	Si 8 (17.0%)	Si 33 (70.2%)	Si 44 (93.6%)
	No 34 (72.3%)	No 39 (83.0%)	No 14 (29.8%)	No 3 (6.4%)
Assistenza infermieristica	Si 6 (24.0%)	Si 8 (32.0%)	Si 17 (68.0%)	Si 25 (100%)
	No 19 (76.0%)	No 17 (68.0%)	No 8 (32.0%)	No -
Fisioterapia	Si 4 (30.8%)	Si -	Si 9 (69,2%)	Si 13 (100%)
	No 9 (69.2%)	No 13 (100%)	No 4 (30.8%)	No -
Nutrizione	Si 6 (46.2%)	Si 3 (23.1%)	Si 9 (69.2%)	Si 13 (100%)
	No 7 (53.8%)	No 10 (76.9%)	No 4 (30.8%)	No -
Farmacia	Si 3 (23,1%)	Si 4 (30,8%)	Si 9 (69.2%)	Si 13 (100%)
	No 10 (76,9%)	No 9 (69,2%)	No 4 (30.8%)	No -
Logoterapia	Si 6 (46.2%)	Si 4 (30.8%)	Si 6 (46.2%)	Si 13 (100%)
	No 7 (53.8%)	No 9 (69.2%)	No 7 (53.8%)	No -
Odontoiatria	Si 5 (22.7%)	Si 4 (18.2%)	Si 17 (77.3%)	Si 22 (100%)
	No 17 (77.3%)	No 18 (81.8%)	No 5 (22.7%)	No -

Fonte: Autori, 2024.



La valutazione della QoL utilizzando lo strumento WHOQOL-BREF ha mostrato che la media del questionario era di $15,34 \pm 1,84$ con un CI al 95% [15,03; 15,65]. In questo senso, i risultati delle prime due domande generali hanno indicato che l'84,9% dei professori considerava la propria QoL buona o molto buona e il 67,8% era soddisfatto o molto soddisfatto della propria salute. Il dominio WHOQOL-BREF che ha avuto la media più alta è stato quello fisico con $15,80 \pm 2,27$ e il dominio con la media più bassa è stato quello dell'ambiente con $14,69 \pm 2,01$ (**Tabella 3**).

Tabella 3. Statistiche descrittive dei domini della Qualità della Vita WHOQOL-bref in 146 professori dei dipartimenti di sanità presso l'UFS São Cristóvão, Sergipe, 2016

Domini	Media (DS)	CI
Dominio fisico	15.80 (2.27)	15.43-16.17
Dominio psicologico	15.74 (1.91)	15.43-16.05
Dominio sociale	15.07 (3.08)	14.57-15.58
Dominio ambientale	14.69 (2.01)	14.36-15.02

Fonte: Autori, 2024.

La prevalenza di professori con depressione era del 29,5%, distribuita come segue: il 23,97% con un CI al 95% [17,77; 31,51] con depressione lieve, il 5,48% con un CI al 95% [2,80; 10,44] con depressione moderata (**Tabella 4**).

Tabella 4. Prevalenza della depressione tra i 146 professori dei dipartimenti di sanità presso l'UFS São Cristóvão, Sergipe, 2016

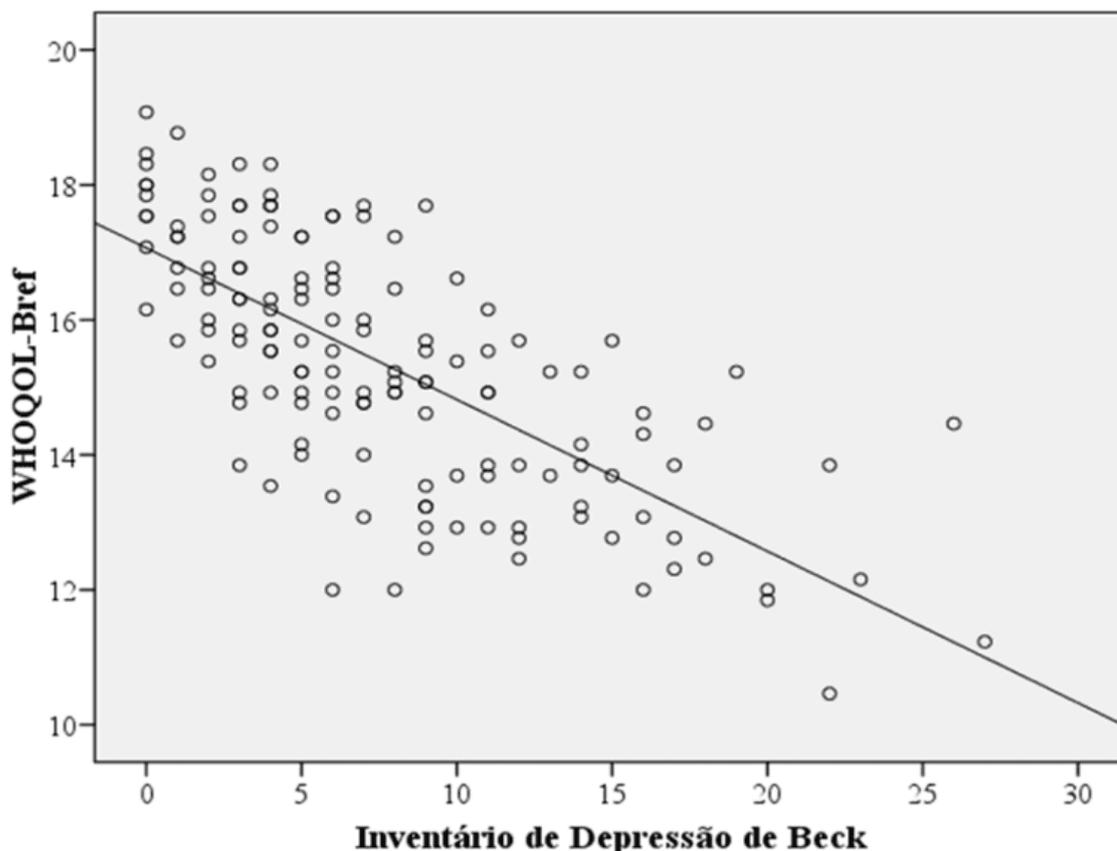
Depressione	Media	CI
Nessuna depressione (0-11)	70.55	62.70-77.34
Depressione lieve (12-19)	23.97	17.77-31.51
Depressione moderata (20-35)	5.48	2.80-10.44

Fonte: Autori, 2024.

Correlando i valori di QoL e depressione, è stata trovata una correlazione forte e negativa ($r = -0,727$) (**Figura 1**). L'associazione tra la variabile dipendente (depressione) e la variabile indipendente (QoL) è stata considerata forte ($R = 0,713$). Circa il 51% della varianza della depressione può essere spiegato dalla varianza della QoL. Più precisamente, attraverso il valore corretto, la varianza può essere spiegata al 50,5%. L'errore standard stimato è stato di 4,1. La probabilità associata è stata $p <$

0,001. Il valore di b nell'equazione di regressione è stato $-2,26$. Ciò significa che per ogni punto di variazione nella QoL, la depressione cambia di 2,26 punti.

Figura 1. Correlazione lineare di Spearman tra qualità della vita (WHOQOL-Bref) e depressione (Inventario di Depressione di Beck)



Fonte: Autori, 2024.

Nella comparazione dei valori di QoL e depressione tra i dipartimenti, non sono state riscontrate differenze significative. Il confronto è stato effettuato utilizzando un test Anova a un fattore con un post-test di Bonferroni. La qualità della vita ha mostrato una significatività con $p= 0,183$ e la depressione con $p= 0,462$. Tuttavia, è stata trovata un'associazione significativa tra depressione e soddisfazione per le condizioni di lavoro ($p= 0,002$), quindi è stato possibile verificare che tra i professori con depressione lieve, l'85,7% non era soddisfatto delle condizioni di lavoro e tra coloro



con depressione moderata, il 100% era insoddisfatto delle condizioni di lavoro. È stata anche trovata un'associazione significativa tra depressione e svolgimento di attività ricreative ($p=0,003$), poiché tra coloro che non svolgevano alcuna attività (2,1%), solo l'1,4% aveva depressione moderata. Del numero totale di professori che svolgevano qualche attività ricreativa, il 71,3% non aveva depressione, il 24,5% aveva depressione lieve e il 4,2% aveva depressione moderata.

4. DISCUSSIONE

Le caratteristiche sociodemografiche delle persone che hanno partecipato a questo studio erano simili a quelle identificate attraverso l'esecuzione di altri studi condotti con insegnanti, dove c'era una leggera predominanza del genere femminile (58,2%), ovvero la figura femminile è evidenziata nel campo dell'insegnamento (Lu; Zhong; Chen, 2013; Machado; Almeida; Dumithc, 2020; Bispo de Almeida *et al.*, 2022); l'età media era di 44,44 anni (Lima; Lima-Filho, 2009; Ferreira *et al.*, 2009); e la maggior parte dei partecipanti era sposata (63%) (Delcor *et al.*, 2004; Lu; Zhong; Chen, 2013; Machado; Almeida; Dumithc, 2020; Bispo de Almeida *et al.*, 2022; Alves *et al.*, 2022). Da questo punto di vista, la predominanza del genere femminile sembra essere una questione storica, poiché questa professione era una delle poche che poteva essere esercitata dalle donne (Delcor *et al.*, 2004; Terra; Secco; Robazzi, 2011; Santos; Espinosa; Marcon, 2020). Per quanto riguarda la qualifica, i professori intervistati avevano un livello di qualifica elevato e soddisfacente, in cui la maggioranza erano dottori e maestri, oltre a un alto percentuale di post-dottorato (13,01%) rispetto ad altre istituzioni di istruzione superiore (Liu *et al.*, 2015; Machado; Almeida; Dumithc, 2020; Bispo de Almeida *et al.*, 2022; Alves *et al.*, 2022). È importante sottolineare che la necessità di qualificare i professori è una richiesta dei tempi attuali. Pertanto, hanno sottolineato che i professori hanno il compito importante di assistere nello sviluppo sano degli studenti, oltre a fornire una formazione intellettuale di qualità (Silva; Silva, 2013). A tal fine, il modello di lavoro attuale a cui sono sottoposti i professori richiede un eccesso di lavoro extracurricolare, attraverso correzioni di attività e pianificazione, e, soprattutto, a causa della necessità di aggiornamento e del bisogno di una laurea



(Delcor *et al.*, 2004; Padrão; Sens, 2009; Santos; Espinosa; Marcon, 2020; Alves *et al.*, 2022).

Il grado di insoddisfazione per le condizioni di lavoro era elevato ed era associato alla depressione, poiché i professori insoddisfatti delle condizioni di lavoro erano depressi. In questo senso, l'ambiente di lavoro e i fattori psicosociali sono stati considerati le principali cause dei problemi di salute nei professori, tra i problemi più comuni vi è lo stress lavorativo, identificato come un fattore di rischio per i sintomi depressivi, nonché, può influenzare anche la salute mentale, la QoL e la soddisfazione lavorativa. In questo senso, l'insoddisfazione per la retribuzione salariale ha avuto anch'essa un'importante rappresentanza. Silva; Silva, (2013) hanno evidenziato che il lavoro di insegnamento può essere caratterizzato da bassi stipendi, inadeguatezza strutturale delle istituzioni e sovraffollamento delle aule. Quindi per Jonsdottir *et al.*, (2010), la questione finanziaria è un altro aspetto da considerare come generatore di stress lavorativo e danni alla QoL dell'insegnante.

I professori avevano una percezione positiva della loro QdV. Questi risultati sono simili ad altri studi con professori universitari (Lima; Lima-Filho, 2009; Furegato; Santos; Silva, 2008; Alves *et al.*, 2022). Riguardo alle medie del WHOQOL-BREF, i risultati hanno mostrato che le medie sono considerate buone, con il dominio ambientale che ha la media più bassa e il dominio fisico che ha la media più alta. Una possibile spiegazione per questo risultato di un punteggio più basso per il dominio ambientale potrebbe essere che aspetti finanziari e sociali come salute, istruzione e tempo libero sono inclusi (Terra; Secco; Robazzi, 2011), anche se il 98% dei professori dichiara di svolgere attività di tempo libero, il 78,8% era insoddisfatto del salario e il 70,5% delle condizioni di lavoro.

La prevalenza dei professori con depressione era alta rispetto ad alcuni studi condotti in Brasile con professori dell'istruzione superiore (The WHOQOL Group, 1998; Liu *et al.*, 2015). Gli studi hanno ribadito che tra i fattori che possono contribuire allo sviluppo dei problemi di salute mentale vi è la pressione nell'ambiente di lavoro e suggeriscono anche che il carico di lavoro e un effetto psicologico avverso nell'ambiente di lavoro



influenzino significativamente la depressione tra gli insegnanti (Mahan *et al.*, 2010; Mikkelsen *et al.*, 2010; Fernandes; Rocha, 2009; Castro; Trentini; Riboldi, 2010; Rajgopal, 2010; Machado; Almeida; Dumithc, 2020; Camarini *et al.*, 2022). Il presente studio ha anche evidenziato una correlazione forte e negativa tra depressione e QdV, suggerendo che la depressione possa interferire negativamente con la QdV degli individui. Gli studi rafforzano l'associazione tra stress lavorativo e depressione e il loro interferire nella QdV correlata alla salute (Yang *et al.*, 2013; Santos; Espinosa; Marcon, 2020; Camarini *et al.*, 2022). Questi risultati incoraggiano il proseguimento della ricerca e lo sviluppo di tecniche preventive per alleviare lo stress occupazionale e i sintomi depressivi tra i professori universitari (Silva; Silva, 2013; Freitas *et al.*, 2021; Alves *et al.*, 2022), oltre alla necessità di azioni per migliorare la salute mentale e il clima organizzativo (Tabeleão; Tomasi; Neves, 2011).

La pratica di attività ricreative era associata alla depressione, poiché i professori che le praticavano non mostravano manifestazioni della malattia, in questo senso, secondo D'Orsi, Xavier, Ramos (2011), è possibile affermare che il supporto sociale derivante dalle relazioni mensili con gli amici protegge contro la perdita funzionale. Le attività ricreative, come guardare la TV e svolgere attività manuali, possono avere un effetto protettivo attraverso meccanismi simili alle attività lavorative, tranne che non coinvolgono necessariamente il contatto con altre persone. D'altro canto, sebbene nel presente studio non sia stata trovata un'associazione statisticamente significativa tra depressione e pratica di attività fisica, alcuni studi prospettici in adulti suggeriscono che l'attività fisica possa avere un effetto protettivo sulla salute mentale (Oliveira *et al.*, 2012; Kataoka *et al.*, 2015; Sanchez *et al.*, 2019). L'analisi della pratica di attività fisiche tra i professori che hanno partecipato al presente studio indica che la maggioranza è attiva, pertanto, le attività fisiche, che siano svolte sul luogo di lavoro, durante il tempo libero o nelle attività domestiche, sono associate a uno stile di vita sano, quindi, di conseguenza, forniscono migliori standard di salute e QdV (Tsai, 2012; Ricarte; Bommarito; Chiari, 2011; Sanchez *et al.*, 2019).



5. CONCLUSIONE

La maggior parte dei professori aveva una percezione positiva della loro qualità della vita e si considerava soddisfatta della propria salute. La prevalenza della depressione tra i professori era elevata se confrontata con altri studi condotti in Brasile con professori universitari. Lo studio ha inoltre evidenziato una correlazione e un'associazione tra depressione e qualità della vita, suggerendo che la depressione possa interferire negativamente con la qualità della vita degli individui. Allo stesso modo, la insoddisfazione per le condizioni di lavoro e la pratica delle attività ricreative erano associate alla depressione, e quest'ultima è associata a una scarsa qualità della vita, poiché i professori insoddisfatti delle condizioni di lavoro avevano depressione, mentre coloro che praticavano attività ricreative non presentavano manifestazioni di questo disturbo. Pertanto, l'insoddisfazione per le condizioni di lavoro potrebbe essere associata allo sviluppo o al peggioramento della depressione; d'altra parte, i risultati indicano un possibile effetto protettivo che le attività ricreative offrono per la salute mentale.

RIFERIMENTI

ALVES, Verônica de Medeiros *et al.* Qualidade de vida e risco de depressão e suicídio em professores. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e54711427565, 2022.

BISPO DE ALMEIDA, Claudio *et al.* Qualidade de vida e fatores sociodemográficos de docentes do município de Guanambi, Bahia, Brasil em meio à pandemia da Covid-19. In: COSTA CARDOSO, Berta Leni; NUNES, Claudio Pinto; PINTO FAGUNDES, Heldina Pereira. **Indicadores de saúde e qualidade de vida: contextos escolares e universitários**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2022. p 17-32.

BRUN, Luciana Gisele; MONTEIRO, Janine Kieling. Preditores de Depressão em Docentes do Ensino Privado. **Aletheia**, v. 53, n. 2, p. 63-76, 2020.

BUCKNER, Julia D *et al.* Social anxiety and insomnia: the mediating role of depressive symptoms. **Depress Anxiety**, v. 25, n. 2, p. 124-30, 2008.



CASTRO, Stela Maris de Jesus; TRENTINI Clarissa; RIBOLDI, João. Item response theory applied to the Beck Depression Inventory. **Rev Bras Epidemiol**, v. 13, n. 3, p. 487-501, 2010.

CAMARINI, Gladis *et al.* Qualidade de vida no trabalho docente em tempos de pandemia covid-19. **Revista Humanidades e Inovação**, v.9, n.10, p. 109-124, 2022.

DELCOR, Núria Serre *et al.* Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil [Labor and health conditions of private school teachers in Vitória da Conquista, Bahia, Brazil. **Cad Saude Publica**, v. 20, n. 1, p. 187-96, 2004.

D'ORSI, Eleonora; XAVIER, André Junqueira; RAMOS, Luiz Roberto. Work, social support and leisure protect the elderly from functional loss: EPIDOSO study. **Rev Saude Publica**, v. 45, n. 4, p. 685-92, 2011.

FERNANDES, Marcos Henrique; ROCHA, Vera Maria da. Impact of the psychosocial aspects of work on the quality of life of teachers. **Braz J Psychiatry**, v. 31, n. 1, p. 15-20, 2009.

FERREIRA, Rodrigo R. *et al.* Concepção e implantação de um programa de qualidade de vida no trabalho no setor público: o papel estratégico dos gestores. **R Adm**, v. 44, n. 2, p. 147-157, 2009.

FREITAS, Ronilson Ferreira *et al.* Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. **J Bras Psiquiatr**, v. 70, n. 4, p. 283-92, 2021.

FUREGATO, Antonia Regina Ferreira; SANTOS, Jair Licio Ferreira; SILVA, Edilaine Cristina da. Depression among nursing students associated to their self-esteem, health perception and interest in mental health. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 198-204, 2008.

GARCIA, Átala Lotti; OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo; BARROS, Elizabete Barros de. Qualidade de vida de professores do ensino superior na área da saúde: discurso e prática cotidiana. **Cogitare Enferm**, v. 13, n. 1, p. 18-24, 2008.

JONSDOTTIR, Ingibjörg H *et al.* A prospective study of leisure-time physical activity and mental health in Swedish health care workers and social insurance officers. **Prev Med**, v. 51, n. 5, p. 373-7, 2010.

KATAOKA, Mika *et al.* Gender differences of the influential factors on the mental health condition of teachers in the A university. **J Med Invest**, v. 62, n. 1-2, p. 56-61, 2015.

KOETZ, Lydia; REMPEL, Claudete; PÉRICO, Eduardo. Qualidade de vida de professores de Instituições de Ensino Superior Comunitárias do Rio Grande do Sul



[Quality of life of professors of higher education community institutions in the state of Rio Grande do Sul, Brazil]. **Cien Saude Colet**, v. 18, n. 4, p. 1019-28, 2013.

LIMA, Maria de Fátima Evangelista Mendonça; LIMA-FILHO, Dario de Oliveira. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. **Ciênc Cogn**, v. 14, n. 3, p. 062-082, 2009.

LIU, Chuan *et al.* The association between organizational behavior factors and health-related quality of life among college teachers: a cross-sectional study. **Health Qual Life Outcomes**, v. 13, p. 85, 2015.

LU, J; ZHONG, BL; CHEN L. The relationship between depressive and anxious emotion and turnover intention among nurses from tertiary general hospitals. **Med J Chin People's Health**, v. 25, n. 9, p.77–80, 2013.

MACHADO, Thayla Rauch; ALMEIDA, Letícia Maria da Silva; DUMITHC, Samuel C. Depressão e qualidade de vida em docentes de uma universidade federal do sul do país. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 3, p. 72-82, 2020.

MAHAN, Pamela L *et al.* Work environment stressors, social support, anxiety, and depression among secondary school teachers. **AAOHN J**, v. 58, n. 5, p. 197-205, 2010.

MIKKELSEN, Stine Schou *et al.* A cohort study of leisure time physical activity and depression. **Prev Med**, v. 51, n. 6, p. 471-5, 2010.

OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo de *et al.* Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde [Gender and perceived quality of life: research with professors from the health area]. **Cien Saude Colet**, v. 17, n. 3, p. 741-7, 2012.

OLIVEIRA FILHO, Albertino de; NETTO-OLIVEIRA, Edna Regina; OLIVEIRA, Amauri Aparecido Bassoli de. Qualidade de vida e fatores de risco de professores universitários. **Rev Educ Fis UEM**, v. 23, n. 1, p. 57-67, 2012.

PADRÃO, Marta B; SENS, Yvoty A S. Quality of life of living kidney donors in Brazil: an evaluation by the short form-36 and the WHOQOL-bref questionnaires. **Clin Transplant**, v. 23, n. 5, p. 621-7, 2009.

PEDROSO, Bruno *et al.* Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **R Bras Qual Vida**, v. 2, n. 1, p. 31-36, 2010.

PUCCI, Gabrielle Cristine Moura Fernandes *et al.* Association between physical activity and quality of life in adults. **Rev Saude Publica**, v. 46, n. 1, p. 166-79, 2012.



RAJGOPAL, T. Mental well-being at the workplace. **Indian J Occup Environ Med**, v. 14, n. 3, p. 63-5, 2010.

RICARTE, Adriana; BOMMARITO, Silvana; CHIARI, Brasília. Impacto vocal de professores. **Rev CEFAC**, v. 13, n. 4, p. 719-727, 2011.

RIOS, Kátia Assalvi; BARBOSA, Dulce Aparecida; BELASCO, Angélica Gonçalves Silva. Evaluation of quality of life and depression in nursing technicians and nursing assistants. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 413-20, 2010.

RUSLI, Bin Nordin; EDIMANSYAH, Bin Abdin; NAING, Lin. Working conditions, self-perceived stress, anxiety, depression and quality of life: a structural equation modelling approach. **BMC Public Health**, v. 8, p. 48, 2008.

SANCHEZ, Hugo Machado *et al.* Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4111-22, 2019.

SANTOS, Ediálida Costa; ESPINOSA, Mariano Martínez; MARCON, Samira Reschetti. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. **Acta Paul Enferm**, v. 33, p. eAPE20180286, 2020.

SHEN, Xue *et al.* The association between occupational stress and depressive symptoms and the mediating role of psychological capital among Chinese university teachers: a cross-sectional study. **BMC Psychiatry**, v. 14, p. 329, 2014.

SILVA, Luciane Goulart da; SILVA, Marcelo Cozzensa da. Condições de trabalho e saúde de professores pré-escolares da rede pública de ensino de Pelotas, RS, Brasil [Working and health conditions of preschool teachers of the public school network of Pelotas, State of Rio Grande do Sul, Brazil]. **Cien Saude Colet**, v. 18, n. 11, p. 3137-46, 2013.

SILVÉRIO, Maria Regina *et al.* O ensino na área da saúde e sua repercussão na qualidade de vida docente. **Rev Bras Educ Med**, v. 34, n. 1, p. 65–73, 2010.

SKEVINGTON, Suzanne M; O'CONNELL, Kathryn A; WHOQOL Group. Can we identify the poorest quality of life? Assessing the importance of quality of life using the WHOQOL-100. **Qual Life Res**, v. 13, n. 1, p. 23-34, 2004.

SOUZA, Jeane Mendes Pinheiro de. A depressão entre docentes no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 6, n. 12, p. 128-41, 2021.

STANSFELD, Stephen A; CANDY, Bridget. Psychosocial work environment and mental health--a meta-analytic review. **Scand J Work Environ Health**, v. 32, n. 6, p. 443-62, 2006.



SUN, Wei; WU Hui; WANG, Lie. Occupational stress and its related factors among university teachers in China. **J Occup Health**, v. 53, n. 4, p. 280-6, 2011.

TABELEÃO, Viviane Porto; TOMASI, Elaine; NEVES, Siduana Facin. Qualidade de vida e esgotamento profissional entre docentes da rede pública de Ensino Médio e Fundamental no Sul do Brasil [Quality of life and burnout among public high school and primary school teachers in Southern Brazil]. **Cad Saude Publica**, v. 27, n. 12, p. 2401-8, 2011.

TERRA, Fábio de Souza; SECCO, Iara Aparecida de Oliveira; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz R. Perfil dos docentes de cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas e privadas. **Rev Enferm UERJ**, v. 19, n. 1, p. 26-33, 2011.

The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. The WHOQOL Group. **Psychol Med**, v. 28, n. 3, p. 551-8, 1998.

TSAI, Su-Ying. A study of the health-related quality of life and work-related stress of white-collar migrant workers. **Int J Environ Res Public Health**, v. 9, n. 10, p. 3740-54, 2012.

YANG, Xinjing *et al.* The correlation study between depressive state and life events of community residents in Beijing. **Chin J Behav Med Brain Sei**, v. 22, p. 1017–1019, 2013.

NOTA

Questo articolo è stato tradotto da Iapunira Catarina sotto la responsabilità dell'autore José Aderval Aragão.

Materiale ricevuto: 8 novembre 2023.

Materiale approvato dai pari: 16 gennaio 2024.

Materiale modificato approvato dagli autori: 8 febbraio 2024.