

Tulburările de voce și impactul lor asupra satisfacției față de viață în rândul profesorilor

Voice Disorders and Their Impact on Life Satisfaction Among Teachers

Anca HORJ¹

Abstract

Vocal problems among teachers are a common consequence of prolonged vocal strain during teaching activities. The study included 217 teachers from preschool, primary, secondary, high school, and university levels, who completed online the Voice Handicap Index – 10 (VHI-10) and the Satisfaction With Life Scale (SWLS). Results show that 74% of participants reported that their voice frequently affects their ability to achieve professional goals, while 4.6% reported that it always does. Statistical analysis indicates that female gender, lack of vocal hygiene habits, prolonged voice use, classroom noise, and high student numbers significantly increase the risk of vocal disorders. Vocal dysfunction negatively impacts both professional performance and overall quality of life, highlighting the importance of early identification of risk factors and the implementation of preventive interventions.

Keywords: vocal disorders, teachers, Voice Handicap Index, life satisfaction, vocal hygiene, occupational risk

Rezumat

Problemele vocale la cadrele didactice reprezintă o consecință frecventă a suprasolicitării vocale în activitatea de predare. Studiul a inclus 217 cadre didactice din învățământul preșcolar, primar, gimnazial, liceal și universitar, care au completat online chestionarele Voice Handicap Index – 10 (VHI-10) și Satisfaction With Life Scale (SWLS). Rezultatele indică faptul că 74% dintre participanți consideră că vocea le afectează frecvent capacitatea de a-și atinge obiectivele profesionale, iar 4,6% consideră că o afectează întotdeauna. Analiza statistică evidențiază că genul feminin, lipsa igienei vocale, utilizarea prelungită a vocii, zgomotul din săli și numărul mare de elevi cresc riscul de tulburări vocale. Disfuncția vocală are efecte negative semnificative asupra performanței profesionale și asupra

calității vieții, sugerând necesitatea identificării timpurii a factorilor de risc și implementării intervențiilor preventive.

Cuvinte-cheie: tulburări de voce, cadre didactice, Voice Handicap Index, satisfacția cu viața, igienă vocală, risc ocupațional

Introducere

Vocea reprezintă un instrument fundamental al comunicării verbale și un element definitoriu al interacțiunilor sociale, având o sensibilitate deosebită la stările emoționale și psihologice ale individului. Prin caracteristicile sale acustice, vocea oferă informații relevante despre interlocutor și despre starea sa afectivă.

Producerea vocii este rezultatul interacțiunii dintre aparatul respirator, laringe și cavitățile de rezonanță, toate fiind coordonate de sistemul nervos

central (Bodea-Hațegan, 2013). O voce funcțională este caracterizată prin claritate, intensitate adecvată, flexibilitate și absența efortului sau a disconfortului în timpul emiterii (Boone, McFarlane, Von Berg & Zraick, 2014).

Tulburările de voce apar atunci când timbrul, tonul, intensitatea sau flexibilitatea vocală diferă de parametrii considerați normali pentru sexul și vârsta persoanei (Diaz, 2013). Literatura de specialitate indică o prevalență crescută a tulburărilor de voce în rândul persoanelor care utilizează vocea ca instrument profesional, procentul putând atinge până la 50%, cadrele didactice reprezentând una dintre categoriile cu cel mai ridicat risc (Martins et al., 2016).

Factorii de risc pentru dezvoltarea disfuncțiilor vocale la profesori includ utilizarea prelungită a vocii, intensitatea crescută a vorbirii, zgomotul ambiental, numărul mare de elevi, lipsa tehnicii vocale și absența obiceiurilor de igienă vocală (Schuller Moreno & Jimenez Fernandez, 2021). Suprasolicitarea vocală poate conduce la apariția simptomelor precum oboseala vocală, răgușeala, disconfortul laringian sau pierderea temporară a vocii (Bodea-Hațegan, 2013). Conform lui Behlau și Murry (2012), pentru o persoană sănătoasă, durata medie acceptată de utilizare continuă a vocii fără apariția oboselii este de aproximativ 80-120 de minute.

Principalele forme ale tulburărilor de voce sunt afonia, disfonia și fonoastenia, fiecare având etiologii și prognostic diferit (Bodea-Hațegan, 2013). Printre cauzele frecvente se numără laringita, nodulii vocali, polipii vocali, refluxul gastroesofagian și utilizarea excesivă sau

incorectă a vocii (Piera, 2005). Laringita apare frecvent ca urmare a inflamației corzilor vocale în contextul infecțiilor respiratorii sau al suprasolicitării vocale. Nodulii vocali sunt asociați presiunii excesive asupra corzilor vocale, iar polipii pot apărea în contextul consumului de tutun sau al utilizării incorecte a vocii pe termen lung. Tutunul reprezintă un factor de risc major pentru cancerul laringian, afecțiune asociată și cu consumul de alcool și infecția cu virusul papiloma uman (HPV). De asemenea, refluxul gastroesofagian poate irita corzile vocale, generând răgușeală și disconfort, fiind adesea subdiagnosticat.

Procesul de evaluare (Boone și colab., 2014) a unui pacient care prezintă o tulburare de voce este un proces sistematic de colectare de date relevante, identificarea cauzelor, a factorilor de menținere și diagnosticare urmărind implicațiile asupra domeniilor vieții în vederea unei intervenții corecte.

Este de competența oto-rino-laringologului să pună un diagnostic medical și de a stabili și supraveghea un plan de management medical, dar este de competența logopedului să pună un diagnostic vocal și să realizeze un plan de terapie vocală.

Dacă rolul medicului este de a identifica și de a trata acele afecțiuni sau boli care interferează cu producerea normală a vocii, rolul logopedului este de a evalua și de a facilita producția vocală, având în vedere starea medicală cunoscută a pacientului.

Colaborarea între medic și logoped este esențială pentru evaluarea și gestionarea optimă a pacientului.

Munca logopedului în ceea ce privește evaluarea vocii poate să aibă loc chiar și în absența tuturor informațiilor medicale, mai puțin în cazurile care implică așteptarea acestora (gravitate, comorbidități, importanța cunoașterii etiologiei), prin realizarea anamnezei și evaluarea respirației, fonației, rezonanței.

De o importanță deosebită este evaluarea perceptivă sau aprecierea perceptivă a calității vocii împreună cu evaluarea tonusului, a intensității, a rezonanței etc. în urma căreia este de dorit a se concepe intervenția adaptată la nevoia individului.

Alte aspecte importante de avut în vedere în evaluarea unei persoane cu tulburare de voce:

Acuitatea auditivă -rol important în monitorizarea și reglarea propriei producții vocale, cu alterare a unor funcții precum: respirație, fonație, rezonanța și prozodie în caz de pierdere a auzului.

Acuitatea vizuală. Pacientul cu o acuitate scăzută poate aprecia greșit distanța față de ascultător, motiv pentru care el se vede în situația de a-și modifica vocea într-un mod nepotrivit.

E important să identificăm factorii și situațiile care agravează starea vocii.

Factori care pot influența rezultatul evaluării calității vocii sunt: natura sarcinii de vorbire, experiența și pregătirea specialistului, utilizarea ancorelor, tipul de evaluare și metoda de evaluare.

Conștientizarea propriilor obiceiuri și a modelului fonator sunt primul pas în procesul în evitarea abuzului vocal. Alături de această conștientizare este necesar să avem în vedere și alte aspecte în producerea vocii: respirație,

tensiune/relaxare, intensitate, analiză tonală, scopul final fiind acela de a obține o emisie cu un minim de efort dar cu maximă performanță.

Terapia logopedică în reabilitarea tulburărilor vocale este recomandată pentru o gamă largă de cazuri de patologie vocală care implică adesea o abordare interdisciplinară.

În mod tradițional, în intervenția logopedică a tulburărilor de voce au fost folosite două tipuri de tratament: programe de tratament direct (terapie vocală) respectiv tratament indirect (igiena vocală). Cu toate acestea, în practica clinică de zi cu zi, cele două forme de tratament sunt recomandate, a fi privite dintr-o perspectivă eclectică. (José & Rodríguez-Parra, 2015).

Tulburările de voce asociate profesiei didactice pot avea efecte negative asupra capacității de muncă și asupra calității vieții, putând conduce la reducerea performanței profesionale sau la absenteism. În unele țări, tulburările de voce sunt recunoscute drept boli profesionale (Chen, Cheng, Lin & Guo, 2022). De exemplu, în Polonia, anumite modificări structurale ale corzilor vocale sunt recunoscute ca boli profesionale compensabile, în condițiile expunerii îndelungate la solicitare vocală intensă.

Lee, Kim și Lee (2018) evidențiază faptul că profesorii care întâmpină dificultăți în solicitarea concediului medical prezintă un risc mai crescut de dezvoltare a tulburărilor vocale, iar creșterea numărului de ore de predare se asociază cu o frecvență mai mare a simptomelor.

Impactul tulburărilor vocale nu se limitează la dimensiunea funcțională, ci se

extinde asupra relațiilor sociale, performanței profesionale și stării emoționale. Evaluarea impactului subiectiv al problemelor vocale devine astfel esențială, instrumente precum Voice Handicap Index permițând cuantificarea percepției afectării vocale.

Starea de bine reprezintă o componentă a sănătății și reflectă aprecierea subiectivă a propriei vieți (Robles, 2017). Aceasta implică echilibrul dintre așteptări și realizări și este influențată de starea de sănătate, condițiile de muncă, relațiile interpersonale și contextul socio-economic. Conform lui Alzugaray și Garcia (2015), starea de bine presupune capacitatea de a experimenta emoții pozitive și de a dezvolta evaluări constructive despre sine.

Satisfacția cu viața reprezintă componenta cognitivă a stării de bine și reflectă evaluarea globală pe care individul o face asupra propriei vieți. În cazul cadrelor didactice, afectarea vocii poate influența nu doar eficiența profesională, ci și percepția asupra calității vieții personale și profesionale. În acest context, investigarea relației dintre tulburările de voce și satisfacția cu viața are relevanță atât pentru domeniul logopediei, cât și pentru sănătatea ocupațională și calitatea vieții la locul de muncă (Canales-Vergara, Valenzuela-Suazo & Luengo-Machuca, 2018).

Având în vedere prevalența crescută a tulburărilor de voce în rândul cadrelor didactice și impactul acestora asupra funcționării profesionale, devine necesară investigarea efectelor extinse ale disfuncției vocale, dincolo de dimensiunea strict clinică. Literatura de specialitate subliniază consecințele funcționale și

emoționale ale tulburărilor vocale, însă relația dintre severitatea deficitului vocal perceput și satisfacția globală cu viața este mai puțin explorată în contextul populației didactice.

Profesia didactică presupune utilizarea intensă și constantă a vocii, într-un mediu adesea caracterizat prin zgomot ambiental, solicitare prelungită și responsabilitate crescută. În aceste condiții, disfuncția vocală poate influența nu doar performanța profesională, ci și percepția asupra propriei eficiențe, starea de bine și evaluarea globală a vieții.

Evaluarea concomitentă a deficitului vocal perceput prin Voice Handicap Index (VHI-10) și a satisfacției cu viața prin Satisfaction With Life Scale (SWLS) permite o abordare integrativă a impactului tulburărilor vocale, oferind date relevante pentru domeniul logopediei și pentru intervențiile de prevenție în sănătatea ocupațională.

Metodologia cercetării

Scopul și obiectivele cercetării

Scopul studiului a fost de a investiga dacă vocea cadrelor didactice prezintă modificări asociate expunerii la factori ocupaționali (număr de elevi, dimensiunea sălii de clasă) și în ce măsură aceste modificări influențează satisfacția cu viața.

Obiectivul principal a fost de a analiza relația dintre deficitului vocal perceput și satisfacția cu viața în rândul cadrelor didactice.

Ipotezele cercetării

1. Există diferențe semnificative statistice în ceea ce privește deficitului vocal perceput în funcție de gen.

2. Există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește satisfacția cu viața în funcție de severitatea deficitului vocal perceput.
3. Există o asociere semnificativă statistic între nivelul afectării funcționale a vocii și dimensiunea sălii de clasă.

Designul cercetării

Pentru primele două ipoteze a fost utilizat un design unifactorial intergrup, cu variabile independente categoricale și variabile dependente continue.

Pentru ipoteza a treia a fost utilizat un design corelațional, analizând asocierea dintre dimensiunea funcțională a VHI și tipul spațiului de predare.

Participanți și procedură

Eșantionul a fost alcătuit din 217 cadre didactice (femei și bărbați), cu vârste cuprinse între 21 și 65 de ani, provenind din mediul urban (75%) și rural (25%).

Media orelor de predare a fost de aproximativ 20 ore/săptămână, iar 70% dintre participanți aveau o vechime în învățământ de peste 10 ani. Media orelor de somn raportate a fost de 7,13 ore/noapte (minim 4, maxim 10).

Participanții au completat online, prin intermediul unui formular Google Forms, două instrumente psihometrice: Voice Handicap Index – 10 și Satisfaction With Life Scale. Linkul chestionarului a fost distribuit în grupuri profesionale dedicate cadrelor didactice din învățământul preșcolar, primar, gimnazial, liceal și universitar.

Datele au fost colectate anonim, iar timpul mediu de completare a fost de aproximativ 10 minute. Răspunsurile au fost exportate într-un fișier Excel și ulterior analizate

statistic prin intermediul programului SPSS.

Au fost colectate și variabile socio-demografice suplimentare: vârsta, genul, mediul de proveniență, vechimea în învățământ, numărul de ore de predare pe săptămână, numărul de elevi la clasă, tipul spațiului de predare (mică, medie, amfiteatru), numărul de ore de somn, cantitatea de apă consumată zilnic și existența unor afecțiuni cronice.

Instrumente utilizate

Voice Handicap Index – 10 (VHI-10)

VHI-10 (Rosen et al., 2004; adaptat după Solomon, 2012) reprezintă o versiune scurtă a Voice Handicap Index, utilizată pentru evaluarea percepției subiective a impactului tulburărilor vocale.

Instrumentul conține 10 itemi, evaluați pe o scală Likert de la 0 („niciodată”) la 4 („întotdeauna”). Scorul total variază între 0 și 40, scorurile mai mari indicând un deficit vocal perceput mai sever. Itemii vizează trei dimensiuni: fizică, funcțională și emoțională.

Autorii scalei au raportat un coeficient Alpha Cronbach de .89. În cadrul prezentului studiu, consistența internă pentru scorul total a fost $\alpha = .83$.

Satisfaction With Life Scale (SWLS)

Satisfacția cu viața a fost evaluată prin Satisfaction With Life Scale (Diener et al., 1985), instrument format din 5 itemi, evaluați pe o scală Likert de la 1 la 7. Scorul total variază între 5 și 35, un scor de 20 indicând un nivel neutru al satisfacției cu viața.

Scala măsoară componenta cognitivă a stării de bine. Consistența internă

raportată în literatura de specialitate variază între .79 și .89. În România, scala a fost adaptată de Cazan (2014), obținând un Alpha Cronbach de .82.

În cadrul prezentului studiu, consistența internă a scalei a fost $\alpha = .89$.

Rezultate și interpretări

Analiză descriptivă

Prelucrarea datelor a fost realizată cu ajutorul programului SPSS 22.0 for Windows. Pentru verificarea normalității distribuțiilor au fost analizate indicatorii Skewness și Kurtosis, valorile acestora situându-se în intervalul (-2; +2), ceea ce

indică o distribuție aproximativă normală a variabilelor la nivelul populației investigate. Valorile medii sugerează un nivel scăzut al dimensiunilor fizic și emoțional ale deficitului vocal, un nivel moderat al funcționalității și o satisfacție cu viața medie-ridică.

Testarea ipotezelor

Ipoteza 1.

Există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește deficitului vocal perceput în funcție de gen.

Pentru verificarea ipotezei s-a utilizat testul t pentru eșantioane independente.

Tabelul 1. - Diferențe în deficitului vocal perceput în funcție de gen

Variabile	Genul	N	Medii	a.s	t	p
Deficitul vocal perceput	Feminin	206	2,26	,53	3,58	.003
	Masculin	11	1,91	,30		

Testul t pentru eșantioane independente (Welch) a indicat diferențe semnificative statistic între cadrele didactice de gen feminin ($M = 2.26$, $SD = 0.53$) și cele de gen masculin ($M = 1.91$, $SD = 0.30$), $t(13.62) = 3.58$, $p = .003$, $d=0.67$

Analiza comparativă a evidențiat diferențe semnificative statistic între cadrele didactice de gen feminin și cele de gen masculin în ceea ce privește nivelul deficitului vocal perceput. Cadrele didactice de gen feminin au raportat scoruri mai ridicate la VHI-10 comparativ cu cele de gen masculin, ceea ce indică o percepție mai accentuată a afectării vocale în rândul femeilor.

Acest rezultat este congruent cu datele din literatura de specialitate, care evidențiază o vulnerabilitate mai crescută a femeilor la tulburările vocale în context ocupațional.

Diferențele pot fi explicate prin particularități anatomice și fiziologice ale aparatului fonator, dar și prin solicitarea vocală susținută specifică activității didactice.

Ipoteza 2.

Există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește satisfacția cu viața în funcție de severitatea deficitului vocal perceput.

Pentru verificarea ipotezei s-a utilizat testul t pentru eșantioane independente evidențiind diferențe semnificative statistic în ceea ce privește satisfacția cu viața între cadrele didactice cu deficit vocal moderat ($M = 20.81$, $SD = 4.39$) și cele cu deficit vocal sever ($M = 19.35$, $SD = 4.25$), $t(206) = 2.28$, $p = .024$, $d=0.34$

Tabelul 2.- Diferențe în satisfacția cu viața în funcție de severitatea deficitului vocal

Variabile	Deficitul vocal perceput	N	Medii	a.s	t	P
Satisfacția cu viața	Moderat	140	20,81	4,39	2.28	.024
	Sever	68	19,35	4,25		

Rezultatele indică existența unor diferențe semnificative între cadrele didactice cu deficit vocal moderat și cele cu deficit vocal sever în ceea ce privește satisfacția cu viața. Profesorii care au raportat un nivel sever al afectării vocale au obținut scoruri mai scăzute la Scala Satisfacției cu Viața comparativ cu cei cu deficit vocal moderat.

Aceste date sugerează că intensitatea afectării vocale este asociată cu

diminuarea evaluării globale a propriei vieți, susținând ideea că tulburările de voce depășesc dimensiunea strict funcțională și se extind asupra stării de bine psihologice și a calității vieții.

Ipoteza 3

Există o asociere semnificativă statistic între nivelul afectării funcționale a vocii și dimensiunea sălii de clasă.

Tabelul 3 - Corelația dintre nivelul afectării funcționale a vocii și dimensiunea sălii de clasă

Variabile	M	Ab.std.	r
Dimensiunea funcțională VHI	12,28	3,57	-,143
Dimensiunea sălii clasă	1,92	,42	

n=217, **p< .05 p=.035

Analiza corelațională Pearson a evidențiat o asociere negativă semnificativă între nivelul afectării funcționale a vocii și dimensiunea sălii de clasă, $r = -.14$, $p = .035$.

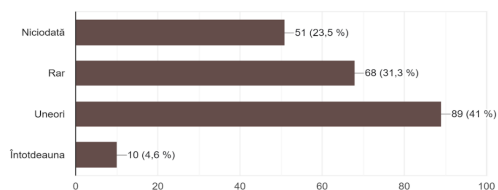
Deoarece scorurile mai ridicate la subscala funcțională reflectă un impact mai accentuat al dificultăților vocale asupra activității profesionale, rezultatele indică faptul că profesorii care predau în săli de dimensiuni mai reduse raportează o afectare funcțională mai pronunțată.

Această relație poate fi explicată prin particularitățile mediului educațional, precum densitatea elevilor raportată la

spațiu, nivelul de zgomot ambiental sau caracteristicile acustice ale sălii, factori care pot amplifica solicitarea vocală și efortul fonator.

Distribuția frecvențelor pe baza răspunsurilor cadrelor didactice la întrebarea „În ce măsură vocea vă împiedică să realizați ceea ce vă propuneți” graficul evidențiază frecvențe ridicate în rândul cadrelor didactice, în procent de 74% iar un procent de 4.6% din răspunsuri susțin că întotdeauna vocea îi împiedică să realizeze ceea ce își propun.

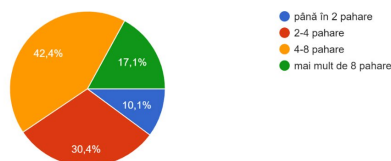
În ce măsură vocea vă împiedică să realizați ceea ce vă propuneți?
217 răspunsuri



Grafic nr.1 Măsura în care vocea împiedică realizarea de obiective propuse

Distribuția frecvențelor pe baza răspunsurilor cadrelor didactice privind consumul de apă pe zi evidențiază un procent de 40,5%, un procent ridicat de cadre didactice care consumă o cantitate scăzută de apă pe zi, ceea ce poate contribui la apariția unui tulburări acute de voce.

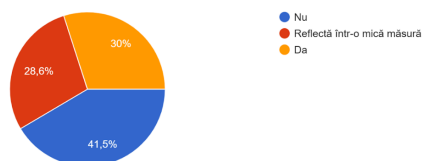
Cantitatea de apă consumată într-o zi
217 răspunsuri



Grafic 2- Cantitate consum apa

În ceea ce privește satisfacția cadrelor privind remunerația raportată la munca depusă, graficul evidențiază frecvențe ridicate, respectiv 70,1% din cadrele didactice care declară o satisfacție scăzută, un procent ridicat cu efect negative și asupra calității vieții acestora.

Sunteți mulțumit/ă de veniturile pe care le obțineți în raport cu munca depusă?
217 răspunsuri



Grafic 3- Raport calitate/efort depus

Discuții

Rezultatele obținute în cadrul prezentei cercetări confirmă ipoteza conform căreia deficitul vocal perceput este asociat atât cu factori ocupaționali, cât și cu dimensiuni ale stării de bine psihologice. Analiza diferențelor în funcție de gen a evidențiat un nivel mai ridicat al deficitului vocal perceput în rândul cadrelor didactice de gen feminin, rezultat concordant cu literatura de specialitate care indică o vulnerabilitate crescută a femeilor la tulburările vocale în contexte profesionale solicitante (Smith et al., 1998; Byeon, 2019).

În ceea ce privește relația dintre severitatea deficitului vocal și satisfacția cu viața, rezultatele susțin ipoteza unei asocieri semnificative între aceste variabile, profesorii cu afectare vocală severă raportând niveluri mai scăzute ale satisfacției globale cu viața. Acest rezultat susține perspectiva conform căreia tulburările de voce depășesc dimensiunea strict funcțională și influențează evaluarea cognitivă a propriei vieți.

Rezultatele se aliniază parțial cu cele raportate de Robles (2017), care a evidențiat relații semnificative între satisfacția cu viața și diverse dimensiuni ale vieții profesionale și personale în rândul profesorilor. Deși studiul menționat nu a investigat direct tulburările de voce, concluziile sale subliniază faptul că starea de sănătate și sentimentul de realizare profesională contribuie semnificativ la nivelul satisfacției cu viața. În acest context, afectarea vocală poate reprezenta un factor suplimentar care influențează negativ percepția asupra propriei eficiențe și a calității vieții.

În ceea ce privește factorii ocupaționali, asocierea negativă identificată între dimensiunea funcțională a deficitului vocal și dimensiunea sălii de clasă sugerează că particularitățile mediului educațional pot amplifica solicitarea vocală. Profesorii care predau în spații mai reduse au raportat un impact funcțional mai accentuat al dificultăților vocale asupra activității profesionale. Acest rezultat poate fi interpretat în relație cu densitatea elevilor raportată la spațiu, nivelul zgomotului ambiental și condițiile acustice ale sălii.

Datele obținute sunt în concordanță cu studiul realizat de Cantón Mayo și Téllez Martínez (2016), care a evidențiat o corelație între intensitatea vocală crescută și nivelul ridicat al zgomotului din sala de clasă, precum și între intensitatea vocală și simptomele de disconfort ale tractului vocal. În studiul menționat, majoritatea profesorilor au raportat că mediul școlar este zgomotos, iar utilizarea intensivă a vocii a fost identificată drept principal factor de risc pentru apariția tulburărilor vocale. Similar, în cadrul prezentei cercetări, un procent semnificativ de cadre didactice au raportat că vocea le influențează capacitatea de a-și atinge obiectivele profesionale, ceea ce indică impactul funcțional al disfuncției vocale.

Totodată, rezultatele obținute pot fi analizate în relație cu studiul realizat de Pizolato et al. (2013), care a demonstrat că intervențiile vocale structurate (training vocal combinat cu recomandări de igienă vocală) conduc la îmbunătățirea calității vieții relaționate cu vocea. Prevalența ridicată a simptomelor vocale raportată în acel studiu: oboseală vocală, disfonie, raclaj frecvent al gâtului confirmă

caracterul frecvent al afecțiunilor vocale în rândul profesorilor. În prezenta cercetare, proporția cadrelor didactice care percep vocea drept o piedică în realizarea obiectivelor profesionale susține necesitatea implementării unor programe de prevenție și intervenție similare.

Consumul redus de apă raportat de o parte semnificativă dintre participanți poate constitui un factor adițional de risc, aspect evidențiat și în literatura de specialitate (Marques da Rocha, Behlau & Dias de Mattos Souza, 2015), unde hidratarea insuficientă este asociată cu creșterea riscului de tulburări vocale acute.

În ansamblu, rezultatele susțin ideea că tulburările de voce trebuie abordate dintr-o perspectivă multidimensională, care să includă factori individuali, organizaționali și psihologici. Intervențiile preventive ar putea include programe de educație vocală în formarea inițială a cadrelor didactice, screening vocal periodic, optimizarea condițiilor acustice din sălile de clasă și promovarea igienei vocale.

Concluzii

Prezenta cercetare a avut ca obiectiv investigarea relației dintre deficitul vocal perceput și satisfacția cu viața în rândul cadrelor didactice, precum și identificarea unor factori asociați afectării vocale în context profesional.

Rezultatele obținute evidențiază faptul că vocea reprezintă un instrument profesional esențial pentru cadrele didactice, iar utilizarea sa intensă, în condiții de solicitare crescută (număr mare de ore de predare, zgomot ambiental, stres ocupațional), poate contribui la apariția tulburărilor de voce. Datele susțin ipoteza conform căreia

afectarea vocală depășește dimensiunea strict funcțională și este asociată cu diminuarea satisfacției globale cu viața.

Analiza diferențelor în funcție de gen a evidențiat un nivel mai ridicat al deficitului vocal perceput în rândul cadrelor didactice de gen feminin, rezultat concordant cu datele din literatura de specialitate (Smith et al., 1998; Byeon, 2019). De asemenea, severitatea afectării vocale s-a asociat cu niveluri mai scăzute ale satisfacției cu viața, sugerând impactul complex al tulburărilor de voce asupra stării de bine.

În ceea ce privește factorii contextuali, dimensiunea sălii de clasă s-a asociat cu nivelul afectării funcționale a vocii, rezultatele indicând că profesorii care își desfășoară activitatea în săli de dimensiuni reduse raportează un impact vocal mai accentuat asupra funcționării profesionale. Această relație poate reflecta particularități ale mediului educațional, precum densitatea elevilor sau nivelul zgomotului ambiental.

Un procent semnificativ dintre participanți (74%) au declarat că vocea le influențează capacitatea de a-și atinge obiectivele profesionale, ceea ce subliniază relevanța intervențiilor preventive în acest domeniu. De asemenea, un procent important al cadrelor didactice a raportat un consum redus de apă, aspect asociat în literatura de specialitate cu creșterea riscului de tulburări vocale acute (Marques da Rocha, Behlau & Dias de Mattos Souza, 2015).

Rezultatele susțin necesitatea dezvoltării unor programe de prevenție și educație vocală dedicate cadrelor didactice, orientate către identificarea precoce a

simptomelor, optimizarea igienei vocale și reducerea factorilor de risc ocupaționali. Intervențiile de acest tip pot contribui atât la menținerea sănătății vocale, cât și la îmbunătățirea calității vieții și a performanței profesionale.

Limite și direcții viitoare ale cercetării

Prezenta cercetare trebuie interpretată în contextul anumitor limitări metodologice. În primul rând, evaluarea deficitului vocal și a satisfacției cu viața s-a bazat exclusiv pe instrumente de auto-raportare, fără includerea unor măsurători obiective ale parametrilor vocali (analize acustice, examinare ORL sau evaluare perceptivă standardizată).

În al doilea rând, designul transversal al studiului nu permite stabilirea unor relații cauzale între afectarea vocală și satisfacția cu viața, rezultatele evidențiind exclusiv relații de asociere.

De asemenea, distribuția inegală a participanților în funcție de gen, cu o pondere semnificativ mai mare a cadrelor didactice de gen feminin, poate limita generalizarea concluziilor privind diferențele de gen.

O altă limitare o reprezintă evaluarea dimensiunii sălii de clasă prin categorizare subiectivă (mică, medie, amfiteatru), fără măsurători obiective ale suprafeței sau ale nivelului de zgomot ambiental, factori care pot influența solicitarea vocală.

Direcțiile viitoare de cercetare pot include utilizarea unor metode multimodale de evaluare (auto-raportare, evaluare clinică, măsurători acustice), investigarea longitudinală a evoluției simptomelor vocale, precum și analiza relației dintre tulburările de voce, stresul ocupațional și

mecanismele de coping. De asemenea, evaluarea eficienței programelor de prevenție și intervenție logopedică în mediul educațional poate contribui la dezvoltarea unor strategii sustenabile de protejare a sănătății vocale a cadrelor didactice.

Bibliografie

- Alzugaray, C. y García, F. (2015). Relaciones de pareja y bienestar psicológico. En Oyanedel, J. C. M., Bilbao y Páez D. (Eds.): *La felicidad de los chilenos. Estudios sobre bienestar* (pp. 237-252). Santiago de Chile: *RIL*.
- Behlau, M., & Murry, T. (2012). Chapter 10 – International and intercultural aspects of voice and voice disorders.
- Bodea-Hațegan, C. (2013). *Tulburările de voce și vorbire*. Evaluare și intervenție, Presa Universitară Clujeană, Cluj Napoca
- Boone, D., McFarlane, S., Von Berg, S., & Zraick, R. (2014). *The voice and the voice therapy*, Pearson, California
- Byeon, H. (2019). The Risk Factors Related to Voice Disorder in Teachers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3675. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16193675>
- Canales-Vergara, M. A., Valenzuela-Suazo, S. V., & Luengo-Machuca, L. H. (2018). Calidad de Vida en el trabajo en profesores de colegios públicos de Concepción, Chile. *Enfermería universitaria*, 15(4), 370-382. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.544>
- Cantón Mayo, I. & Téllez Martínez, S. (2016). La satisfacción laboral y profesional de los profesores. *Revista Lasallista de Investigación*, 13(1), 214-226. [fecha de Consulta 18 de Octubre de 2022]. ISSN: 1794-4449. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69545978019>
- Cazan, AM (2014). Versiunea românească a Scalei Satisfacției cu Viața. *Revista Română de Psihologie Experimentală Aplicată*, 5(1), 42-47.
- Chen, B. L., Cheng, Y. Y., Lin, C. Y., & Guo, H. R. (2022). Incidence of Voice Disorders among Private School Teachers in Taiwan: A Nationwide Longitudinal Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1130. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031130>
- Diaz, C. (2013). La producción de la voz: estructuras anatómicas y biomecánica laríngea. Usos y abusos vocales en la tarea del docente de Educación Física. 10º Congreso Argentino y 5º Latinoamericano de Educación Física y Ciencias
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- José A. A. & Rodríguez-Parra, M.J. (2015). Evaluación del tratamiento logopédico en la rehabilitación de la disfonía en adultos: seguimiento de los efectos grupales y de las variaciones individuales, *Revista de Logopedia*,

- Foniatría y Audiología, Volume 35, Issue 1, pages 17-29, <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2014.01.002>.
- Lee, Y. R., Kim, H. R., & Lee, S. (2018). Effect of teacher's working conditions on voice disorder in Korea: a nationwide survey. *Annals of occupational and environmental medicine*, 30, 43. <https://doi.org/10.1186/s40557-018-0254-8>
- Marques da Rocha, L., Behlau, M., & Dias de Mattos Souza, L. (2015). Behavioral Dysphonia and Depression in Elementary School Teachers. *Journal of voice : official journal of the Voice Foundation*, 29(6), 712-717. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2014.10.011>
- Martins, R. H., do Amaral, H. A., Tavares, E. L., Martins, M. G., Gonçalves, T. M., & Dias, N. H. (2016). Voice Disorders: Etiology and Diagnosis. *Journal of voice : official journal of the Voice Foundation*, 30(6), 761.e1-761.e9. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2015.09.017>
- Piera, M.(2005). Trastornos de la voz. *Revista Farmacia profesional*, vol.19, num.7
- Pizolato, R. A., Rehder, M. I., Meneghim, M., Ambrosano, G. M., Mialhe, F. L., & Pereira, A. C. (2013). Impact on quality of life in teachers after educational actions for prevention of voice disorders: a longitudinal study. *Health and quality of life outcomes*, 11, 28. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-28>
- Robles, P. (2017). Satisfacción con la vida y calidad de vida laboral en docentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*. 20. 119. 10.15381/rinvp.v20i1.13527 .
- Rosen, C. A., Lee, A. S., Osborne, J., Zullo, T., & Murry, T. (2004). Development and validation of the voice handicap index-10. *The Laryngoscope*, 114(9), 1549-1556. <https://doi.org/10.1097/00005537-200409000-00009>
- Schüller Moreno, T. & Jiménez Hernández, S. (2021). *Guía de intervención logopédica en las disfonías*. Editorial Síntesis
- Smith, E., Kirchner, H. L., Taylor, M., Hoffman, H., & Lemke, J. H. (1998). Voice problems among teachers: differences by gender and teaching characteristics. *Journal of voice : official journal of the Voice Foundation*, 12(3), 328-334. [https://doi.org/10.1016/s0892-1997\(98\)80022-2](https://doi.org/10.1016/s0892-1997(98)80022-2)

¹Absolventă Masterat TLA, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca

Email: anca.horj2014@gmail.com