

## SUBJECTIVE ASSESSMENT OF THE STATE OF HEALTH OF TEACHERS WITH DIFFERENT LEVELS OF OCCUPATIONAL BURNOUT IN CONDITIONS OF SOCIAL ISOLATION AND MARTIAL LAW

Kalynychenko I.O., Latina H.O.

### СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ВОЄННОГО СТАНУ

КАЛИНИЧЕНКО І.О.,  
ЛАТІНА Г.О.

Сумський  
державний  
педагогічний  
університет  
ім. А.С. Макаренка,  
Суми, Україна

3

гідно з прогнозами United Nations Development Programme вперше за останні тридцять років у світі розпочалася деградація глобального людського потенціалу (сукупного показника здоров'я, освіти і доходу)

внаслідок пандемії COVID-19 [1]. Загальновідомо, що основою продуктивної соціальної та економічної життєдіяльності суспільства є здоров'я населення. Поєднуючи у собі соціальну та медико-біологічну сутність, саме категорія здоров'я є складним

СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З РІЗНИМИ РІВНЯМИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ ТА ВОЄННОГО СТАНУ  
**Калиниченко І.О., Латіна Г.О.**  
*Сумський державний педагогічний університет ім. А.С. Макаренка, Суми, Україна*

**Мета дослідження** – проаналізувати дані щодо стану здоров'я педагогічних працівників з різними рівнями професійного вигорання, які перебували у різних соціальних умовах життєдіяльності (соціальної ізоляції та воєнного стану).

**Матеріали і методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети використано методiku В.В. Бойка «Діагностика рівня емоційного вигорання» (1998) та спеціально розроблену анкету «Суб'єктивна оцінка стану здоров'я, життєдіяльності та умов праці педагогічних працівників», за допомогою якої проведено анонімне опитування педагогічних працівників чотирьох закладів загальної середньої освіти міста Суми у період соціальної ізоляції через пандемію COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2 (85 осіб) 2021 року, та під час воєнного стану у квітні 2023 року (106 осіб).

**Результати.** В умовах соціальної ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, у педагогічних працівників переважав середній (48,24±3,36)%  $t=9,54$ ,  $p\leq 0,001$ ) та низький (41,18±3,31)%  $t=7,83$ ,  $p\leq 0,001$ ) рівні професійного вигорання. В умовах воєнного стану прояви професійного вигорання змінилися: питома вага групи вчителів з низьким рівнем професійного вигорання збільшилась і перевищила у 2,22 рази аналогічну групу вчителів періоду соціальної ізоляції (30,97±3,35)%,  $t=8,04$ ,  $p\leq 0,001$ ), що може

свідчити про можливе зниження впливу професійних стресорів і актуалізацію відчуття невизначеності, постійної тривоги, страх за власне життя та життя близьких. Якщо у період ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, високий рівень професійного вигорання значимо переважав у вчителів віком до 40 років (55,56±5,38)%, то у період воєнного стану високий рівень професійного вигорання реєструвався переважно у вчителів старшої вікової групи (до 50 років – (42,86±4,81)%). Загалом (76,02±3,09)% опитаних визначили свій стан здоров'я як задовільний, (16,29±2,67)% – як незадовільний і лише (7,69±1,93)% респондентів – як відмінний. Серед опитаних у групі з незадовільною самооцінкою здоров'я переважали педагоги вікових груп «до 50 років» і «понад 50 років» (36,11±3,47)% та (30,56±3,33)% відповідно порівняно з групами «до 30 років» (8,33±1,99)% та «до 40 років» (25,00±3,13)%, що можна пояснити закономірним накопиченням з роками функціональних відхилень та хронічної патології. Провідними скаргами незалежно від соціальних умов та рівнів професійного вигорання були скарги на головний біль, серцебиття, порушення сну, підвищення артеріального тиску.

**Висновки.** Встановлені результати дослідження потребують подальшого удосконалення оцінки складових ментального здоров'я у педагогічних працівників в умовах воєнного стану та розробки гігієнічних рекомендацій щодо профілактики професійного вигорання у різних соціальних умовах трудового процесу.

**Ключові слова:** професійне вигорання, ментальне здоров'я, педагогічні працівники, стан здоров'я, пандемія, воєнний стан.

© Калиниченко І.О., Латіна Г.О. СТАТТЯ, 2024.

та багатофункціональним поняттям [2]. Україна належить до країн Європейського регіону з незадовільними показниками здоров'я [1], що в умовах наслідків пережитої пандемії і воєнного стану сьогодні вимагає на національному рівні приділяти особливу увагу контролю над факторами формування та профілактики неінфекційних захворювань [3]. Воєнний стан в Україні за рахунок травматичного стресу призводить до погіршення психічного здоров'я населення та підвищення ризиків розвитку захворювань, особливо серцево-судинної системи саме серед працездатного населення [1].

Відповідно до даних World Bank Group станом на 2021 рік у світі налічується близько 85 мільйонів вчителів, з них в Україні кількість педагогічних працівників усіх закладів освіти становить 820051 особу [4, 5]. Проте професійна діяльність багатьох ускладнена воєнними діями, внаслідок яких станом на 24 січня 2023 року пошкоджено 3151 заклад освіти, з них 440 – повністю зруйновано [6]. У таких умовах відбувається втрата відчуття безпеки, що негативно впливає на емоційне, психологічне та соціальне благополуччя населення і вимагає посилення психосоціальної підтримки.

Додатковою складовою ментального здоров'я є стійкість до професійного вигорання (ПВ), що визначає прогностично несприятливі наслідки для здоров'я педагогів [7]. За даними багаторічних спостережень (2008-2021), існує стабільна тенденція до поширення середнього рівня ПВ, що має негативні ознаки затяжного перебігу [8]. Навіть у студентів закладів вищої освіти в умовах пандемії COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, спостерігалось зростання ступеня вираження показників фази напруження емоційного вигорання [9]. У педагогічних працівників (з COVID-19 в анамнезі) професійне вигорання середнього та високого рівня характеризувалося вищими проявами

тривожності та депресії, надмірного емоційного виснаження, перевтоми та розвитку психосоматичних порушень [8].

Нині, в умовах воєнного стану, зустрічаються поодинокі соціологічні та теоретичні дослідження ПВ. Зокрема, у працівників фармацевтичної галузі частіше реєструється середній рівень ПВ – 53%, у військовослужбовців – 55,9% [10, 11]. За даними інших спостережень, основними чинниками, що формують ПВ у фахівців соціальної сфери, є збільшення робочого навантаження на працівників, психологічне перенавантаження, посилення стресу через воєнні дії, зниження мотивації [12]. У медичних працівників синдром емоційного вигорання відбувається за впливу тривалих робочих змін, коротких перерв відпочинку та хронічного стресу під час виконання ними професійних обов'язків. Означений вплив може призводити до появи ПВ різного рівня тяжкості, виникнення функціональних порушень та психосоматичної патології [13].

Дослідження ПВ у працівників розумової праці стикаються з проблемами відсутності стандартизованої та загальноприйнятої методики діагностики синдрому професійного вигорання та складністю соціологічних досліджень. Для виявлення ПВ найчастіше використовуються тестові скринінги [10-13]. На сьогодні відсутні дані щодо оцінки стану здоров'я педагогічних працівників з різними рівнями ПВ в умовах воєнного стану, що унеможливує розробку дієвих програм підтримки ментального здоров'я педагогічних працівників.

Актуальність необхідності оцінки стану здоров'я педагогічних працівників з різними рівнями професійного вигорання у різних соціальних умовах підтверджується Концептуальною запискою «Модернізація психологічної служби та надання послуг з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у системі освіти» у рамках Національної програми з охо-

рони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (2022) та «Концепцією розвитку охорони психічного здоров'я України на період до 2030 року» (2017).

**Мета дослідження** – проаналізувати дані щодо стану здоров'я педагогічних працівників з різними рівнями професійного вигорання, які перебували у різних соціальних умовах життєдіяльності (соціальної ізоляції та воєнного стану).

**Матеріали і методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети рівень професійного вигорання оцінено за методикою В.В. Бойка «Діагностика рівня емоційного вигорання» (1998). З урахуванням кількості балів визначався високий рівень – 181 бал і вище, середній рівень – від 111 до 180 балів, низький рівень – до 110 балів. Крім того, науковцями кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка було розроблено спеціальну анкету «Суб'єктивна оцінка стану здоров'я, життєдіяльності та умов праці педагогічних працівників», за допомогою якої проведене анонімне опитування педагогічних працівників чотирьох закладів загальної середньої освіти (ЗЗСО) міста Суми у період соціальної ізоляції через пандемію COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2 (85 осіб) 2021 року, та під час воєнного стану у квітні 2023 року (106 осіб). Респонденти склали чотири вікові групи: I – до 30 років; II – 31-40 років; III – 41-50 років; IV – понад 51 рік. Анонімні опитування проведено у тих самих ЗЗСО, при цьому кадровий склад педагогічних колективів був загалом незмінним, що дозволило виконати порівняння отриманих даних у часовому діапазоні.

Дослідження проводилося з дотриманням принципів добровільності з гарантією захисту прав і свобод людини, недоторканості її фізичної та психічної цілісності, з дотриманням принципів справедливості.

вості і рівності, з попереднім детальним інформуванням волонтерів про суть дослідження. Від кожного суб'єкта наукового дослідження отримано письмову згоду на участь у дослідженні та на проведення діагностичних заходів згідно з «Гельсінською декларацією Всесвітньої медичної асоціації» (2005).

Математична обробка передбачала розрахунок первинних статистичних показників, порівняння вибірок, кореляційний та дисперсійний аналізи з використанням стандартного статистичного пакета STATISTICA 10.0.

**Результати.** За даними дисперсійного аналізу, існує міжгрупова відмінність оцінки загального синдрому ПВ у педагогів залежно від стажу роботи ( $F=2,72$ ;  $p=0,045$ ) і вікової групи ( $F=2,953$ ;  $p=0,034$ ). Однак вірогідних відмінностей оцінок ПВ у групах педагогів різних категорій ( $F=0,272$ ;

$p=0,845$ ), груп з різними рівнями інтенсивності напруження роботи за кількістю навчальних годин ( $F=0,171$ ;  $p=0,843$ ) та самооцінки здоров'я ( $F=1,275$ ;  $p=0,281$ ) не встановлено.

В умовах соціальної ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, у педагогічних працівників переважав середній ( $48,24\pm 3,36\%$ ) та низький ( $41,18\pm 3,31\%$ ) рівні ПВ. Група педагогів з високим рівнем ПВ становила ( $10,59\pm 2,07\%$ ) респондентів. Таким чином, в умовах соціальної ізоляції педагогічні працівники відчували переважно або помірні ознаки вигорання, які могли нівелюватися шляхом використання різних способів корекції, спрямованих на підвищення життєвого тону, нормалізацію психоемоційного стану через релаксацію, або затяжні з необхідністю застосо-

увати додаткові зусилля для стабілізації свого стану.

Під час воєнних дій у педагогічних працівників змінилася прояви ПВ, а саме: збільшилася група вчителів з низьким рівнем ПВ – ( $57,35\pm 3,33\%$ ), середній та високий рівні реєструвались у ( $32,35\pm 3,15\%$ ) та ( $10,29\pm 2,04\%$ ) опитаних респондентів (табл.).

Аналізом даних анкет педагогічних працівників встановлено, що питома вага групи вчителів з низьким рівнем ПВ в умовах воєнного стану ( $69,03\pm 3,35\%$ ) переважає у 2,22 рази аналогічну групу вчителів періоду соціальної ізоляції ( $30,97\pm 3,35\%$ ),  $t=8,04$ ,  $p\leq 0,001$ ). Середній рівень ПВ не має вірогідної відмінності у групах порівняння під час воєнного стану та періоду карантину – ( $51,76\pm 3,62\%$ ) та ( $48,24\pm 3,62\%$ ) відповідно, ( $t=0,96$ ,  $p\geq 0,05$ ). Встановлені відмінності свідчать про зростання в одних педагогів сумнівів щодо цінності професії, роботи, життя порівняно з іншими педагогами, які впоралися з проявами впливу професійного стресу психогінічними засобами в умовах воєнного стану. Залишається незмінним середній рівень ПВ, який характеризується формуванням проявів вигорання з затяжним характером перебігу симптомів, які важко піддаються корекції. Таким чином, незалежно від соціальних умов у педагогів залишається незмінною часткова сформованість ПВ, що підвищує ризик формування високого рівня ПВ під впливом професійних стресорів трудового процесу.

Встановлена суттєва перевага низького рівня ПВ у педагогів в умовах воєнного стану свідчить про можливе зниження впливу професійних стресорів умов трудового процесу і актуалізацію відчуття невизначеності, постійної тривоги, страху за власне життя та життя близьких.

За даними кореляційного аналізу, не встановлено зв'язок між значенням індексу ПВ та віком ( $r=-0,0809$ ,  $p=0,232$ ) і стажем професійної діяльності вчителів ( $r=-0,0662$ ,  $p=0,329$ ). Отримані розрахунки нівелюють припущення,

### Професійне вигорання у педагогічних працівників за різних соціальних умов (%)

Соціальні умови	Рівні професійного вигорання		
	низький	середній	високий
Ізоляція, зумовлена пандемією COVID-19, n=85	41,18±5,34* t=4,86	48,24±5,42** t=5,91	10,59±3,34
Воєнний стан, n=106	57,35±4,80* t=8,35	32,35±4,54** t=4,10	10,29±2,95

Примітки: \* –  $p\leq 0,001$ , вірогідна відмінність між групами респондентів з низьким та високим рівнями ПВ;

\*\* –  $p\leq 0,001$ , вірогідна відмінність між групами респондентів з середнім та високим рівнями ПВ.

Таблиця 1

### Розподіл груп педагогічних працівників з високим рівнем професійного вигорання за різних соціальних умов життєдіяльності відповідно віку (%)

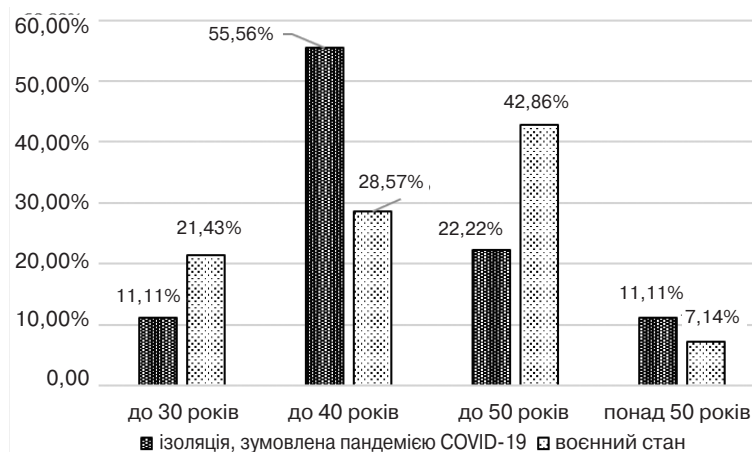


Рисунок 1

**SUBJECTIVE ASSESSMENT OF THE STATE OF HEALTH OF TEACHERS WITH DIFFERENT LEVELS OF OCCUPATIONAL BURNOUT IN CONDITIONS OF SOCIAL ISOLATION AND MARTIAL LAW**

**Kalynychenko I.O., Latina H.O.**

*Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko, Sumy, Ukraine*

*The aim of the study is to analyze data on the state of health of teachers with different levels of occupational burnout who were in different social conditions of life (social isolation and martial law).*

**Materials and methods.** To achieve the goal, the method of V.V. Boiko «Diagnostics of the level of emotional burnout» (1998) and a specially developed questionnaire «Subjective assessment of the state of health, life activities and working conditions of teachers» were used, with the help of which an anonymous survey was conducted general secondary education institutions in the city of Sumy during the period of social isolation due to the COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 coronavirus in 2021 (85 people) and during martial law in April 2023 (106 people).

**Results.** The proportion of the group of teachers with a low level of occupational burnout increased and was 2.22 times higher than the similar group of teachers during the period of social isolation ( $30.97 \pm 3.35\%$ ,  $t=8.04$ ,  $p \leq 0.001$ ), which may indicate a possible decrease in the influence of professional stressors and an actualization of the feeling of uncertainty, constant anxiety, fear for one's own life and the lives of loved ones, which is due to the military situation in the country. In conditions of social isolation caused by the COVID-19 pandemic, average ( $48.24 \pm 3.36\%$ ,  $t=9.54$ ,  $p \leq 0.001$ ) and low ( $41.18 \pm 3.31\%$ ,  $t=7.83$ ,  $p \leq 0.001$ ) levels of occupational burnout prevailed. Under the conditions of martial law, the manifestations of occupational burnout changed: the proportion of the group of teachers with a low level of occupational burnout increased and was 2.22 times higher than the similar group of teachers dur-

ing the period of social isolation ( $30.97 \pm 3.35\%$ ,  $t=8.04$ ,  $p \leq 0.001$ ), which may indicate a possible decrease in the influence of professional stressors and an actualization of the feeling of uncertainty, constant anxiety, fear for one's own life and the lives of loved ones, which is due to the military situation in the country.

If during the period of isolation caused by the COVID-19 pandemic, a high level of occupational burnout significantly prevailed among teachers under the age of 40 ( $55.56 \pm 5.38\%$ ), then during the period of martial law, a high level of occupational burnout was mainly registered among teachers of the older age group (up to 50 –  $42.86 \pm 4.81\%$ ).

In general, ( $76.02 \pm 3.09\%$ ) of the surveyed teachers defined their health status as satisfactory, ( $16.29 \pm 2.67\%$ ) as unsatisfactory, and only ( $7.69 \pm 1.93\%$ ) of respondents as excellent. Among the interviewees in the group with unsatisfactory self-assessment of health, teachers of the age groups «under 50» and «over 50» predominated ( $36.11 \pm 3.47\%$  and  $30.56 \pm 3.33\%$ , respectively) compared to the groups «up to 30» – ( $8.33 \pm 1.99\%$ ) and «up to 40» – ( $25.00 \pm 3.13\%$ ), which can be explained by the natural accumulation over the years of functional abnormalities and chronic pathology. The leading complaints, regardless of social conditions and levels of occupational burnout, were complaints of headaches, palpitations, sleep disturbances, and increased blood pressure.

**Conclusions.** The established results of the study require further improvement of the assessment of the components of mental health among teaching staff in conditions of martial law and the development of hygienic recommendations for the prevention of occupational burnout in various social conditions of the labor process.

**Keywords:** occupational burnout, mental health, teachers, state of health, pandemic, martial law.

що з віком та набуттям стажу роботу з'являються критичні ознаки ПВ та збільшується його тяжкість.

Цікавими є дані порівняння поширеності високого рівня ПВ серед вчителів різних вікових груп у періоди карантину і воєнного стану (рис. 1).

Якщо у період ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, високий рівень ПВ значимо переважав у вчителів віком до 40 років ( $55,56 \pm 5,38\%$ ), то у період воєнного стану – переважно у вчителів старшої вікової групи, до 50 років – ( $42,86 \pm 4,81\%$ ), а серед

вчителів віком до 30 років та понад 50 – значно рідше, ( $21,43 \pm 3,98\%$ ) та ( $7,14 \pm 2,5\%$ ) відповідно.

Професія педагога передбачає значне напруження через взаємодію з іншими людьми, виявлення та вирішення їхніх проблем, співчуття, високий рівень відповідальності за безпеку і життя дітей, нечіткі критерії успішності та завершеності завдань, порушення балансу «робота-відпочинок». ПВ часто супроводжується емоційним і фізичним виснаженням, збільшенням кількості скарг на стан здоров'я, час-

тими змінами настрою, дратівливістю, тривожністю, депресією, втратою продуктивності на роботі, низькою задоволеністю роботою. Така робота супроводжується надмірною втратою фізичних та психічних ресурсів, що призводить до психосоматичних порушень та емоційного виснаження.

Задовільним визначили свій стан здоров'я ( $76,02 \pm 3,09\%$ ) опитаних педагогічних працівників, ( $16,29 \pm 2,67\%$ ) – незадовільним, лише ( $7,69 \pm 1,93\%$ ) респондентів – відмінним. Серед опитаних вчителів у групі з незадовільною само-

оцінкою здоров'я переважали педагогічні виховні груп «до 50 років» і «понад 50 років» – (36,11±3,47)% та (30,56±3,33)% відповідно порівняно з групами «до 30 років» – (8,33±1,99)% та «до 40 років» – (25,00±3,13)%, що можна пояснити закономірним накопиченням з роками функціональних відхилень та хронічної патології.

Порівнюючи наповненість вікових груп з незадовільною самооцінкою здоров'я, можна зупинитися на таких особливостях: по-перше, у віковій групі «до 30 років» у період воєнного стану були відсутні особи з таким варіантом самооцінки власного здоров'я порівняно з періодом самоізоляції 2021 року – (13,04±2,43)%, в 1,98 рази зменшилася питома вага групи «до 40 років» з (30,43±3,32)% до (15,38±2,61)%; по-друге, у групах «до 50 років» і «понад 50 років» на незадовільний стан здоров'я вказали значно більше осіб у період воєнного

стану, ніж у період ізоляції 2021 року, зумовленої пандемією COVID-19, (30,43±3,32)% і (46,15±3,61)% – 2023 року; (26,09±3,17)% – 2021 р. і (38,46±3,5)% – 2023 р. відповідно до вікових груп. Встановлені особливості, ймовірно, можна пояснити наявністю більших адаптаційних ресурсів у молодших вікових групах в умовах військового стану, більш ефективним пристосуванням до додаткових розумових та психологічних навантажень, перемиканням уваги на проблеми безпеки своїх родин, кращою протидією психосоціальному стресу.

Підтвердженням вищезначеному є те, що у групах з низьким рівнем ПВ (що є більш характерним для молодших вікових груп) у період воєнного стану зменшилася кількість осіб з незадовільною оцінкою здоров'я від (56,52±3,58)% під час соціальної ізоляції до (30,44±3,34)% – у 2023 році. На противагу цьому стресові умови життє-

діяльності під час воєнного стану поглибили професійне психоемоційне напруження. Тому у групі педагогів з середнім та високим рівнями ПВ збільшилася питома вага груп з незадовільною оцінкою власного здоров'я, а саме: у групі педагогів з середнім рівнем ПВ – від (26,09±3,18)% 2021 року до (46,15±3,61)% 2023 р.; у групі з високим рівнем ПВ – від (17,39±2,7)% 2021 р. до (23,08±3,05)% 2023 р.

Провідними скаргами у педагогічних працівників незалежно від соціальних умов та рівнів ПВ були скарги на головний біль вранці та після нервово-емоційного напруження, порушення сну, підвищення артеріального тиску (АТ), що підтверджується дослідженнями Sand M., Temam S., Alexander S., Billaudeau N., Zins M. at all (рис. 2) [14].

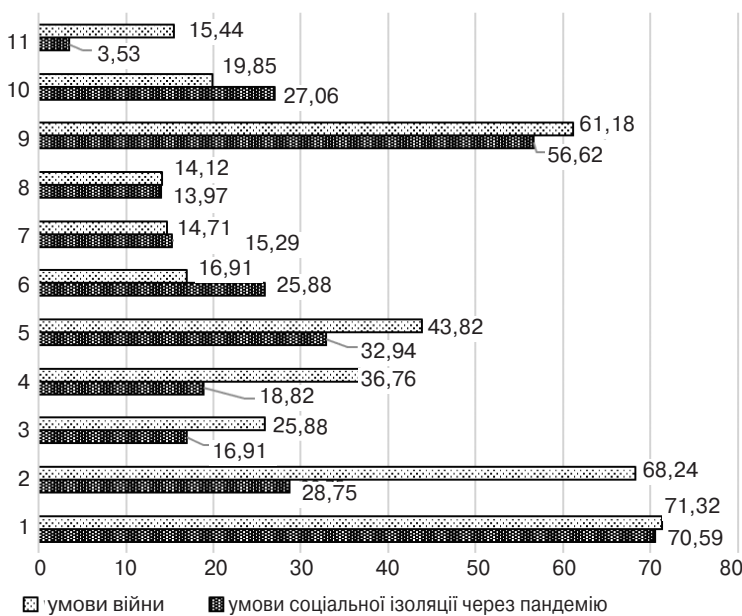
У педагогічних працівників з низьким рівнем ПВ структура скарг на стан здоров'я характеризувалася такими особливостями: в умовах воєнного стану переважали скарги на біль через захворювання (15,9±2,46)%,  $t=3,5$ ,  $p<0,001$ ); в умовах соціальної ізоляції – скарги на головний біль через нервово-емоційне напруження (57,14±3,33)%,  $t=16,36$ ,  $p<0,001$ ), знижений артеріальний тиск (25,71±2,94)%,  $t=2,34$ ,  $p<0,05$ ). При цьому зареєстровано перевагу в умовах воєнного стану скарг на часте серцебиття – (15,38±2,61)%) та порушення сну (44,90±3,59)%.

В умовах воєнного стану у педагогічних працівників з середнім рівнем ПВ є скарги на порушення ритму серця (20,45±2,71)%,  $t=4,07$ ,  $p<0,001$ ), підвищений АТ (31,48±3,36)%. Зареєстровано появу скарг на часте серцебиття – (29,55±3,30)%) та біль внаслідок захворювання – (15,91±2,64)%.

У педагогічних працівників з високим рівнем ПВ частішими є скарги в умовах воєнного стану, ніж під час пандемії, а саме: біль у серці (21,43±2,76)%,  $t=2,97$ ,  $p<0,01$ ), біль внаслідок захворювання (28,57±3,04)%,  $t=4,72$ ,  $p<0,001$ ), порушення ритму серця (28,57±3,04)%,  $t=4,72$ ,  $p<0,001$ )

Рисунок 2

**Питома вага скарг у педагогічних працівників у різних соціальних умовах життєдіяльності**



Примітки: 1 – головний біль вранці;  
 2 – головний біль після нервового перенапруження;  
 3 – біль у ділянці серця; 4 – серцебиття; 5 – підвищення АТ;  
 6 – зниження АТ; 7 – порушення з боку системи травлення;  
 8 – порушення апетиту; 9 – порушення сну;  
 10 – наявність функціональних відхилень або хронічних захворювань;  
 11 – посилення болей через захворювання.

та порушення сну ( $85,71 \pm 2,35$ ),  $t=7,37$ ,  $p \leq 0,001$ ). Крім того, саме у военний час реєструється поява скарг на біль у шлунку – ( $14,29 \pm 2,35$ )% та часте серцебиття – ( $14,29 \pm 2,35$ )% за відсутності подібних скарг в умовах соціальної ізоляції, коли вірогідно вищими були скарги на головний біль вранці ( $88,89 \pm 2,11$ ),  $t=2,97$ ,  $p \leq 0,05$ ) та відсутність апетиту ( $22,22 \pm 2,80$ )%,  $t=2,17$ ,  $p \leq 0,05$ ).

#### Висновки

1. В умовах соціальної ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, у педагогічних працівників переважали середній ( $48,24 \pm 3,36$ )%  $t=9,54$ ,  $p \leq 0,001$ ) та низький ( $41,18 \pm 3,31$ )%  $t=7,83$ ,  $p \leq 0,001$ ) рівні ПВ. В умовах воєнного стану у педагогічних працівників змінилися прояви ПВ, а саме: збільшилася група вчителів з низьким рівнем ПВ – ( $57,35 \pm 3,33$ )%, середній та високий рівні реєструвалися у ( $32,35 \pm 3,15$ )% та ( $10,29 \pm 2,04$ )% респондентів відповідно.

2. Аналізом даних анкет педагогічних працівників встановлено, що питома вага групи вчителів з низьким рівнем ПВ в умовах воєнного стану ( $69,03 \pm 3,35$ )% переважає у 2,22 рази аналогічну групу вчителів періоду соціальної ізоляції ( $30,97 \pm 3,35$ )%,  $t=8,04$ ,  $p \leq 0,001$ ). Встановлена суттєва перевага низького рівня ПВ у педагогів в умовах воєнного стану свідчить про можливе зниження впливу професійних стресорів умов трудового процесу і актуалізацію відчуття невизначеності, постійної тривоги, страх за власне життя та життя близьких, що зумовлено воєнним станом у країні.

3. Якщо у період ізоляції, зумовленої пандемією COVID-19, високий рівень ПВ значимо переважав у вчителів віком «до 40 років» ( $55,56 \pm 5,38$ )%, то у період воєнного стану високий рівень ПВ переважно реєструвався у вчителів старшої вікової групи «до 50 років» – ( $42,86 \pm 4,81$ )%, а серед вчителів «до 30 років» та «понад 50 років» високий рівень ПВ визначався значно рідше – ( $21,43 \pm 3,98$ )% та ( $7,14 \pm 2,5$ )% відповідно.

4. Визначили свій стан здо-

ров'я задовільним ( $76,02 \pm 3,09$ )% опитаних педагогічних працівників, ( $16,29 \pm 2,67$ )% – незадовільним, лише ( $7,69 \pm 1,93$ )% респондентів – відмінним. Серед опитаних вчителів у групі з незадовільною самооцінкою здоров'я переважали педагоги вікових груп «до 50 років» і «понад 50 років» – ( $36,11 \pm 3,47$ )% та ( $30,56 \pm 3,33$ )% відповідно порівняно з групами «до 30 років» – ( $8,33 \pm 1,99$ )% та «до 40 років» – ( $25,00 \pm 3,13$ )%, що можна пояснити закономірним накопиченням з роками функціональних відхилень та хронічної патології.

5. Незалежно від соціальних умов та рівнів ПВ у педагогічних працівників провідними були скарги на головний біль вранці та після нервово-емоційного напруження, серцебиття, порушення сну, підвищення артеріального тиску.

Перспективами подальшого наукового пошуку є оцінка складових ментального здоров'я, зокрема стресостійкості у педагогічних працівників в умовах воєнного стану та розробка гігієнічних рекомендацій з профілактики професійного вигорання у різних соціальних умовах трудового процесу.

#### REFERENCES

1. Manoilenko TS, Dorokhina AM, Revenko IL, Bieliaieva TV, Adaricheva ZhH.; Institute of Cardiology named after academican M.D. Strazhesko of NAMS of Ukraine] Stan zdorovia narodu Ukrainy v umovakh viiny [The state of health of the people of Ukraine in the conditions of war]. Kyiv ; 2022. 220 p. Ukrainian
2. Kalynychenko D. [Hygienic assessment of quality and life style of youth]. ScienceRise: Medical Science. 2017 Nov 30; (11 (19):18-22. <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2017.116759>. Ukrainian
3. Temam S, Billaudeau N, Kab S, Zins M, Alexander S, Vercambre MN. Health behaviours of teachers and other education professionals in France: can we do better?

Health Promotion International 202237(2). <https://doi.org/10.1093/heapro/daab151>

4. World Bank Group Teachers; <https://www.worldbank.org/en/topic/teachers>

5. IEA | Osnovni osvitni statistychni dani: Instytut osvitnoi analityky. [Basic educational statistical data: Institute of Educational Analytics]; 2022.

[https://iea.gov.ua/wp-content/uploads/2022/07/oosd\\_20220708.pdf](https://iea.gov.ua/wp-content/uploads/2022/07/oosd_20220708.pdf).

Ukrainian

6. Overview of the current state of education and science in Ukraine under russian aggression. 2023 Feb. 7 p. Ministry of Education and Science report.

7. Ptб ek R, Vnukova M, Raboch J, Smetackova I, Sanders E, Svandova L et al. Burnout syndrome and lifestyle among primary school teachers: a czech representative study. Medical Science Monitor. 2019 Jul 5; 25:4974-81. <https://doi.org/10.12659/msm.914205>

8. Kalynychenko IO, Latina HO, Ivanii IV, Khrapatyi S, Liubchenko N. Characteristics of symptom complexes of professional burnout among pedagogical workers of educational institutions of various types. Journal of Higher Education Theory and Practice 2022 Nov 1622(15):64-72. <https://doi.org/10.33423/jhetp.v22i15.5560>

9. Serheta IV, Verheles TM. [Psychohygienic assessment of the features of emotional burnout, asthenic and depressive states and aggression of students in the conditions of remote (on-line) education]. Dovkillia ta zdorovia [Environment & Health] 2023 Mar (1 (106):19-26. <https://doi.org/10.32402/dovkil2023.01.019>.

Ukrainian

10. Kotvitska AA, Volkova AV, Havrysh N, Ovachimian OS. Dosvid prykladnoho doslidzhennia profesi-

inoho vyhorannia farmatsevtiv [Experience of applied research on professional burnout of pharmacists].

In: Sotsialna farmatsiia: stan, problemy ta perspektyvy [Social pharmacy: state, problems and prospects]; 2023; Kharkiv: p. 71-80. Ukrainian

11. Larionov SO, Onyshchuk KI. Chynnyky profesiinoho vyhorannia viiskovosluzhbovtiv NHU v umovakh voiennoho stanu [Factors of professional burnout of National Guard of Ukraine military personnel under martial law conditions]. In: Psykholohiia zhyttievoho prostoru osobystosti v suchasnykh umovakh kryzy, hlobalizatsii ta tsyfrovoy transformatsii suspilnoho zhyttia [Psychology of the living space of the individual in modern conditions of crisis, globalization and digital transformation of social life]; 2023 Sep 14-15; Odesa, 2023. p. 176-9. Ukrainian

12. Butylina O, Buhai K. [Professional burnout of social work experts under the conditions of the marital law]. Socioprostir 2022 Dec 29(12):24-32. <https://doi.org/10.26565/2218-2470-2022-12-03>. Ukrainian

13. Liakhovskiy VI, Nemchenko II, Liulka OM, Horodova-Andreeva TV, Krasnov OG, Sydorenko AV. The influence of burnout syndrome on the work efficiency of medics during the pandemic and martial law. Bulletin of Problems Biology and Medicine 20231(1):30. <https://doi.org/10.29254/2077-4214-2023-1-168-30-35>

14. Said M, Temam S, Alexander S, Billaudeau N, Zins M, Kab S, Vercambre MN. Teachers' health: how general, mental and functional health indicators compare to other employees? A large french population-based study. International Journal of Environmental Research and Public Health 2022 Sep 1719(18):11724. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811724>

Надійшло до редакції  
07.11.2023

УДК 613.2.035:613.955

<https://doi.org/10.32402/dovkil2024.01.032>

## THE CURRENT STATE AND SPATIO-TEMPORAL TRENDS OF NUTRITION-DEPENDENT MORBIDITY IN THE PEDIATRIC POPULATION OF UKRAINE

Gulich M.P., Petrenko O.D.

### СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПРОСТОРОВО-ЧАСОВІ ТЕНДЕНЦІЇ АЛІМЕНТАРНО-ЗАЛЕЖНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

У

**ГУЛІЧ М.П.,  
ПЕТРЕНКО О.Д.**  
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», Київ, Україна

сучасному розумінні, здоров'я та гармонійний розвиток кожної дитини є не лише важливим для її власного благополуччя, але й у глобальному контексті визначається як стратегічно значущий чинник формування загального здоров'я населення. Це питання визнане пріоритетним у державній політиці багатьох країн світу, оскільки має безпосередній вплив на формування потенціалу та успішність суспільства у перспективі. У розвинених країнах широко проводяться наукові дослідження, спрямовані на вивчення різних аспектів порушень харчування у дітей та їхнього впливу на здоров'я у найближчий період та з урахуванням можливих наслідків протягом усього життя. Проте в Україні обсяг сучасних досліджень щодо цієї теми є обмеженим [1, 2].

Відповідно до бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)

#### СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПРОСТОРОВО-ЧАСОВІ ТЕНДЕНЦІЇ АЛІМЕНТАРНО-ЗАЛЕЖНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

**Гуліч М.П., Петренко О.Д.**

*ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», Київ, Україна*

**Метою дослідження** був просторово-часовий аналіз особливостей загальнодержавної та регіональної динаміки аліментарно-залежної захворюваності дитячого населення України.

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідженням передбачався ретроспективний аналіз офіційних статистичних даних з визначенням показників поширеності та захворюваності на аліментарно-залежну патологію дитячого контингенту. Матеріали дослідження містять статистичні дані державної служби статистики України, результати оригінальних досліджень щодо окремих аліментарно-залежних патологій дитячого населення України. Ретроспектива оцінки статистичних даних становила 18 років (2000-2017), оцінювалися загальнодержавні та регіональні дані. Методи дослідження: статистична оцінка фактичного та аналітичного матеріалу.

**Результати.** Проведений аналіз тенденцій поширеності та захворюваності на аліментарно-залежні захворю-

© Гуліч М.П., Петренко О.Д.

СТАТТЯ, 2024.