

<https://doi.org/10.34142/23129387.2021.65.05>

УДК 159.9

ORCID 0000-0003-4170-8606

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ФАХІВЦІВ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19.

Людмила В. Жукова,

аспірантка кафедри психології,

Харківський національний педагогічний університет

ім. Г.С. Сковороди, Україна,

e-mail: zh79555@gmail.com

Мета: У статті розглядаються результати емпіричного дослідження впливу пандемії COVID-19 на та психологічне і професійне благополуччя

Методи: Вибірку дослідження склали 176 працівників загальної та корекційної освіти, загальною. У дослідженні були використані наступні методики: 1) «Індекс ставлення до здоров'я» розроблений С. Дерябо та В. Ясвіним; 2) «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф; 3) «Методика професійного благополуччя (МОПБ) Є. Рут. Методи математичної обробки емпіричних даних: аналіз середніх значень, t-критерію Ст'юдента, χ^2 -розподілу.

Результати: Проведене дослідження дало змогу встановити зменшення відчуття психологічного благополуччя серед фахівців психолого-педагогічного напрямку роботи, водночас було виявлено погіршення параметрів професійного благополуччя для представників сфери загальної освіти, та відсутність статистично достовірних змін для спеціалістів корекційної освіти.

Висновки: Результати аналізу дозволили зробити висновок, що дослідження визначено відмінності у ставленні до здоров'я між фіхівцями загальноосвітньої сфери та дефектологами за емоційною та поведінковою складовою. Визначено наявність суміжності погіршення рівня психологічного благополуччя із зниженою інтенсивністю функціональних особливостей здоров'я у поведінковій та емоційній сферах у дефектологів. Встановлено, що обставини пандемії негативно вплинули на рівень психологічного благополуччя

фахівців психолого-педагогічного напрямку, вплив на професійне благополуччя представників загальноосвітніх закладів виявився більш значним для педагогів загальноосвітніх закладів, ніж для спеціалістів корекційної освіти.

Ключові слова: суб'єктивне благополуччя, задоволеність працею, здоров'я, стрес, COVID.

PECULIARITIES OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF SPECIALISTS OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROFILE IN CONDITIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC.

Ludmila V. Zhukova

Graduate student of Psychology Department,

E-mail: Zh79555@gmail.com

The Aim. *The article presents the results of an empirical study of the impact of the COVID-19 pandemic on both psychological and professional well-being.*

Research sample and Methodology. *The sample of the study consisted of 176 employees of general and correctional education, general. The following methods were used in the study: 1) "Health Attitude Index" developed by S. Deryabo and V. Yasvin; 2) "Scale of psychological well-being" K. Riff; 3) "Methods of Professional Welfare (MOSP) E. Ruth. Methods of mathematical processing of empirical data: analysis of mean values, Student's t-test, χ^2 -distribution.*

Results. *The study revealed a decrease in the feeling of psychological well-being among specialists in psychological and pedagogical work, while the deterioration of the parameters of professional well-being for general education, and the lack of statistically significant changes for correctional education.*

Conclusions. *There was identified differences in attitudes between health professionals and special educators in emotional and behavioral components. Defectologists have been found to have a correlation between the deterioration of the level of psychological well-being and the reduced intensity of functional features of health in the behavioral and emotional spheres. It was found that the circumstances of the pandemic negatively affected the level of psychological well-being of psychological and pedagogical specialists, the impact on the professional well-being of*

representatives of secondary schools was more significant for teachers than for correctional education specialists.

Keywords: *subjective well-being, job satisfaction, health, stress, COVID.*

Вступ. Розповсюдження епідемії COVID-19 та заходи щодо його стримування торкнулися людей у всьому світі, і Україна не стала виключенням. Запровадження необхідних епідеміологічних рішень: обмеження соціального контактування, фізичне дистанціювання, перехід до дистанційного формату роботи з одного боку має життєво важливе значення для запобігання передачі COVID-19, та водночас може бути пов'язані з підвищеним рівнем стресу та тривоги, сприяти зростанню депресії, посилювати вживання алкоголю та психотропних речовин із подальшим негативним психологічними наслідками.

Основними психотравмуючими факторами, які пов'язані з пандемією COVID-19 є унікальність ситуації для людини; відсутність досвіду поведінки за подібних обставин; непередбачуваність та неконтрольованість ситуації; реальна загроза здоров'ю та життю; масований вплив негативної інформації; обмеження соціальної активності або вимушена соціальна ізоляція. Дія зазначених факторів може посилюватися або послаблюватися залежно від особистісних особливостей людини та обставин життя, у яких вона знаходиться. Не останнє місце у сприйнятті надзвичайних умов нової реальності посідає соціально-економічний фактор, оскільки можливість збереження можливості працювати, фінансова спроможність, на відміну від погіршення життєвих умов внаслідок втрати роботи, може певною мірою зменшити негативний тиск. Так само важливо враховувати індивідуальні психологічні особливості людини, за результатами досліджень (George, 2021) деякі з працюючих людей, які вимушені були перейти до віддаленого формату праці скористалися такою можливістю для переоцінки власного життя та кар'єри, отримуючи задоволення від ізолювання та відсутності стресів, що пов'язані із регулюючим

аспектом роботи у колективі та комунікативним навантаженням. У той же час іншими працівниками перехід до роботи із дому став додатковим стресом та джерелом емоційного перевантаження та психофізичного виснаження.

Фахівці психолого-педагогічного профілю входять до професійної групи, яка може зазнавати дії додаткових стресових факторів під час пандемії: підвищені вимоги на роботі, включаючи збільшення тривалості робочого дня; стрімке опанування та забезпечення реалізації нових форм та методів праці, за недостатньої забезпеченості матеріально-технічною базою; постійну відповідальність та емоційне навантаження внаслідок соціальних очікувань, щодо необхідності дотримання ідеальної та незмінної якості у роботі; зниження можливості використання соціальної підтримки через напружений графік роботи та системні обмеження (Duraku & Noxha, 2020). Негативні емоційні стани викликані стресовими подіями періоду пандемії безумовно можуть мати всебічний значний вплив як на систему регуляції психічних процесів та поведінки особистості, так і на її фізичний стан (Shandruk, Krupnyk, Osetrova, 2018; Панок, 2021; Хомуленко, 2020). Отже спрямованість особистості на ведення здорового способу життя, здатність брати на себе відповідальність за те, що відбувається з власним тілом, його стан і функціонування у період надзвичайної масової захворюваності набуває не лише прагматичного сенсу, а й може розглядатися як ресурсний компонент особистості, що здатний підвищувати її ефективність у різних сферах життєдіяльності та стимулювати її саморозвиток.

Визнаючи важливість підтримки спрямованості на збереження здорового фізичного стану та забезпечення повноцінного позитивного функціонування працівників психолого-педагогічної сфери для розуміння та подолання психологічних наслідків безпрецедентного виклику пандемії SARS-CoV-2 вважаємо за необхідне дослідити сприйняття здоров'я, психологічне та професійне благополуччя представників даної професійної групи.

Мета - визначення впливу пандемії COVID-19 на ставлення до здоров'я та його збереження та психологічне і професійне благополуччя працівників психолого-педагогічної сфери діяльності.

Методи дослідження. Дослідження ставлення до здоров'я та його функціональних особливостей проводилось за допомогою методики «Індекс ставлення до здоров'я» розробленою С. Дерябо та В. Ясвіним (Никифоров, 2007) та призначеною для виявлення рівня та особливостей інтенсивності ставлення до здоров'я, а також для оцінки ефективності роботи в галузі валеології. Для визначення рівня психологічного благополуччя була використана Методика «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф у адаптації Т. Шевеленкової і Т. Фесенко (2005). Ця шкала дозволяє виміряти основні компоненти психологічного благополуччя, самовідчуття суб'єкта та вимір осмисленості життя. Методика складається з наступних шкал: автономія, мета життя, позитивні відносини з оточуючими, самоприйняття, особистісне зростання та керування середовищем. Оцінювання рівня професійного благополуччя та його компонентів було проведено за допомогою опитувальника «Методика оцінки професійного благополуччя», яка була апробована в дослідженні Є.І. Рут (2016).

Опитування проводилось за допомогою адресної електронної розсилки опитувальників учасникам попереднього дослідження за темою психологічного благополуччя (Kramchenkova & Zhukova, 2020). Також запрошення до участі у цьому дослідженні та посилення на форми опитувальників у Google-сервісі поширювалось через соціальні мережі у відповідних професійних та тематичних групах. У дослідженні взяло участь 176 працівників загальноосвітніх закладів та спеціалістів корекційної освіти з усіх регіонів України. За напрямком діяльності респондентів було опитано: педагогів закладів загальної освіти $n=101$ (57,3%), дефектологів $n=75$ (42,6%). Представленість за статтю у загальній вибірці: жінок $n=170$ (94,6%), чоловіків $n=6$ (3,4%), що в цілому відображає існуючу перевагу жінок у цій сфері діяльності. Вік респондентів

від 23 до 52 років, середнє значення $M=33,6\pm 4,3$ роки, медіана 36,1 роки.

Перед проведенням порівняльного аналізу застосовувався тест Колмогорова – Смирнова з метою оцінки підпорядкування вибірки закону нормального розподілу. Порівняння параметрів між даними актуального та попереднього досліджень проведено з використанням частотного аналізу, методики χ^2 ; аналіз значущості відмінностей щодо вираженості кількісних ознак для незалежних груп проводився з використанням t-критерію Ст'юдента.

Результати. Першим етапом дослідження було проведено аналіз ставлення досліджуваних до здоров'я. За отриманими даними було визначено, що у групі педагогів загальноосвітніх закладів переважає середній рівень сформованості функціональних особливостей здоров'я ($n=33$, 32,7%), для 19,8% ($n=4$) респондентів виявлено інтенсивність ставлення нижче за середній рівень, для 17,8% ($n=18$) — вище за середній. Низька інтенсивність ставлення до здоров'я притаманна 8,9% ($n=9$) представників цієї групи, у п'ятій частині педагогів зафіксовані високі показники, що відповідають високому ($n=12$, 11,9%) та дуже високому ($n=9$, 8,9%) рівню. Екстремально низького рівня показника інтенсивності ставлення у цій групі не виявлено.

Серед досліджуваних у групі фахівців корекційної освіти було зафіксоване переважання середнього рівня ставлення до здоров'я ($n=29$, 38,7%), значну поширеність дуже низької ($n=15$, 20,0%) та низької ($n=10$, 13,3%) інтенсивності ставлення. Частка дефектологів, значення показників яких відповідає рівню вище за середній, склала 14,7% ($n=11$); нижче середнього рівня інтенсивність ставлення виявлена у 5,3% ($n=4$) опитаних; високий рівень зафіксовано у 8,0% ($n=6$).

Проведений порівняльний аналіз виявив наявність статистично достовірних відмінностей у розподілі інтенсивності ставлення до здоров'я між групою освітян загальних закладів та фахівців корекційної освіти ($\chi^2=39.713$; $p<0.01$). Також значущі відмінності між групами зафіксовані за показниками емоційної шкали ($t=2,43$; $p<0.05$), шкали вчинків ($t=1,99$; $p<0.05$) та

загальною інтенсивністю ставлення до здоров'я ($t = 39.713$; $p < 0.05$).

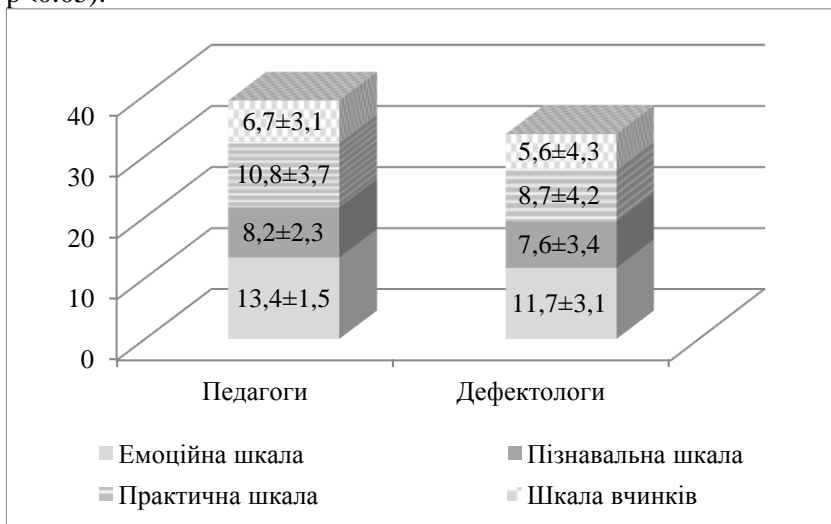


Рис. 1. Середні показники параметрів ставлення до здоров'я респондентів за групами ($M \pm \sigma$)

Відповідно до результатів дослідження (Рис.1) педагоги мають більш високі показники за означеними параметрами, ніж дефектологи, що проявляється у більшій сформованості ставлення до здоров'я, його підтримання та функціональному прояві серед працівників сфери загальної освіти ніж корекційної. Отримані дані демонструють помірне емоційне ставлення до власного здоров'я у емоційній сфері серед обох груп, однак педагогам властива наявність більшої чутливості до вітальних проявів власного організму та порівняно більша здатність отримувати насолоду від турботи про здоров'я. Для дефектологів здатність реагувати на фізіологічні прояви організму є менш інтенсивною, у порівнянні з педагогами вони схильні до більш помірковано ставлення до збереження здоров'я, та сприйняття цього аспекту життя менш емоційно, скоріш як вимушену необхідність. Також фахівці психолого-

педагогічного профілю корекційної сфери мають меншу інтенсивність у поведінкових проявах щодо формування здорового способу життя, які направлені на зміну оточуючого середовища. Вони у меншій мірі ніж педагоги загальної освіти проявляють активність, щодо наміру впливати на ставлення до здоров'я у навколишніх людей, стимулювати їх до здорового способу життя, створювати навколо себе здорове життєве середовище. Ставлення до здоров'я дефектологи сприймають більш «особистою справою» людини ніж педагоги.

Відповідно до отриманих даних у групі педагогів загальної освіти визначено зменшення психологічного благополуччя. У більшості представників цієї групи ($n=56$, 54,4%) під час пандемії зафіксовано його низький рівень, третина опитаних має середній рівень ($n=34$, 33,7%) та найменшу долю складають педагоги з високим рівнем психологічного благополуччя ($n=11$, 10,9%). За даними попереднього дослідження (Kramchenkova & Zhukova, 2020) до початку епідемії Covid-19 найбільш представленим у даній групі був високий рівень психологічного благополуччя ($n=28$, 51,8%), третина педагогів мала низький рівень ($n=17$, 31,5%) та найменш розповсюдженим був середній рівень ($n=9$, 16,7%). Зафіксоване погіршення відчуття благополуччя має статистично значущу достовірність ($\chi^2=38,987$; $p<0.01$).

Порівняльний аналіз рівня психологічного благополуччя у групі представників корекційної освіти за періодами «до початку епідемії» та «під час епідемії» впровадження карантинних заходів також показав наявність статистично достовірних відмінностей ($\chi^2=6,730$; $p<0.05$) та зменшення відчуття благополуччя у цій групі. Найбільш представленим є середній рівень психологічного благополуччя ($n=29$, 38,7%), високий ($n=25$, 33,3%) та низький ($n=21$, 28,%) рівні благополуччя зафіксовано приблизно у рівних частках, по третині з вибірки. У дослідженні періоду передуючому епідемії у половини з дефектологів ($n=57$, 50,4%) було зафіксовано високий рівень психологічного благополуччя, розповсюдженість середнього ($n=28$, 24,8%) та низького рівнів ($n=28$, 24,8%) визначено серед респондентів у рівному обсязі.

За результатами детального аналізу показників компонентів психологічного благополуччя (Табл.1) було визначено наступне. Статистично достовірні зміни під час пандемії визначені для загального показника благополуччя та компонентів «Позитивні відносини із оточуючими» ($t=4,52$; $p<0.01$), «Автономія» ($t=2,49$; $p<0.05$), «Керування середовищем» ($t=2,97$; $p<0.01$), «Цілі у житті» ($t=1,98$; $p<0.05$), «Осмисленість життя» ($t=2,43$; $p<0.05$) та додатковими шкалами «Людина як відкрита система» ($t=2,83$; $p<0.01$). Найявні зміни відображують тенденцію до погіршення у сфері психологічного благополуччя та характеризуються посиленням відчуття ізольованості, залежності від соціальних норм, зростанням відчуття безпорадності, скорочення переконань, які становлять відправною точкою для формування сенсу життя, зменшення здатності до інтегрування нової інформації та досвіду, зростання наділення минулого та теперішнього сенсом та посиленням відчуття цілеспрямованості.

Для групи дефектологів статистично достовірні зміни параметрів психологічного благополуччя під час пандемії COVID-19 зафіксовано для компонентів «Позитивні відносини» ($t=3,01$; $p<0.01$), «Автономія» ($t=2,87$; $p<0.01$), «Керування середовищем» ($t=3,98$; $p<0.01$), «Цілі у житті» ($t=2,97$; $p<0.01$), додатковою шкалою «Людина, як відкрита система» ($t=2,48$; $p<0.05$) та загальним показником ($t=2,34$; $p<0.05$). Значення показників за всіма означеними компонентами має тенденцію до зменшення, окрім параметру «Людина, як відкрита система» ($M=69,1\pm 11,7$), який під час пандемії збільшився до значення вище за середній рівень, який було зафіксовано у попередньому дослідженні ($M=65,9\pm 6,9$). Для даної групи зміни у сфері благополуччя в умовах пандемії проявляються у посиленні невдоволеності та обмеженості соціальними контактами, посиленні орієнтації на думку оточення, зростанні відчуття неможливості зміни обставини життя, втраті особистісних смислів та переконань, зростанні відчуття нудьги, збільшенні здатності до інтегрування і сприйняття нових обставин.

Отримані дані свідчать, що в обох групах досліджуваних посилюється формування фрустрованості у міжособистісних

відносинах, зростання конформізму та орієнтування на соціальну думку, інтенсифікація почуття безпорадності, здатності до організації свого середовища та умов життя, збідніння життєвих цілей та посилення відчуття спустошеності. Характерним для педагогів є певне зростання відчуття життєвих перспектив, поточних цілей та оцінювання себе як цілеспрямовану особистість, зменшення здатності інтегрувати нові обставини. Для дефектологів специфічним є зростання відкритості до нового досвіду та його безпосередньому переживанню.

Таблиця 1

**Показники компонентів професійного благополуччя у
групах досліджуваних**

Параметри психологічного благополуччя	Педагоги			Дефектологи		
	Середні показники за групами (M ± σ)		t-критерій	Середні показники за групами (M ± σ)		t-критерій
	до пандемії	під час пандемії		до пандемії	під час пандемії	
Загальний показник	349,4±50,9	337,7±39,8	2,63 _*	364,9±41,5	348,3±32,1	2,34 _*
Позитивні відносини	58,5±10,0	52,1±16,8	4,52 _{**}	60,1±7,5	56,2±9,3	3,01 _{**}
Автономія	55,9±7,8	47,4±9,8	2,49 _*	59,9±8,5	57,5±6,2	2,87 _{**}
Керування середовищем	58,1±8,4	48,1±6,5	2,97 _{**}	58,3±9,1	43,9±7,8	3,98 _{**}
Особистісне зростання	59,4±11,1	63,8±16,3	1,76	63,6±7,8	60,65±9,8	1,07
Цілі у житті	60,5±10,1	52,1±14,1	1,98 _*	63,0±9,1	54,4±4,9	2,97 _{**}
Самосприяття	56,9±11,9	59,1±13,1	0,74	60,1±9,3	57,6±8,8	0,82
Баланс афекту	97,2±23,6	104,3±27,9	1,79	90,2±16,8	97,1±19,7	1,89
Осмисленість життя	98,8±13,6	103,2±15,7	2,43 _*	97,9±13,6	93,9±10,9	1,13
Людина як відкрита система	63,4±7,2	60,3±9,2	2,83 _{**}	65,9±6,9	69,1±11,7	2,48 _*

Примітка: * достовірність відмінностей на рівні $p < 0.05$,

**достовірність відмінностей на рівні $p < 0.01$

Результати порівняльного аналізу показників рівня сформованості професійного благополуччя за періодами дослідження для груп фахівців загальної та корекційної освіти представлені у Таблиці 2. Статистично достовірне ($p < 0.01$) зменшення благополуччя у професійній сфері визначено для групи педагогів загальних закладів освіти, переважна більшість з яких ($n=93$, 92,1%) мають низький рівень. Таке зменшення відбулося за рахунок скорочення долі представників із середнім рівнем, частка яких складала 16,7% ($n=9$) до початку розповсюдження захворювання, і складала 2,0% ($n=2$) під час пандемії. Розповсюдженість високого рівня професійного благополуччя у даній групі у попередньому ($n=4$, 7,4%) та актуальному ($n=6$, 5,9%) дослідженні не зазнала значних змін. Проведений порівняльний аналіз частотного розподілу рівня професійного благополуччя у групі представників корекційного напрямку психолого-педагогічної роботи не виявив статистично значущих відмінностей за періодами.

Таблиця 2

Розподіл досліджуваних за рівнем професійного благополуччя у групах.

Рівень професійного благополуччя	Педагоги				Дефектологи			
	до пандемії		під час пандемії		до пандемії		під час пандемії	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Низький	41	75,9	93	92,1 %	93	82,3	64	85,3%
Середній	9	16,7	2	2,0%	20	17,7	8	10,7%
Високий	4	7,4	6	5,9%	0	0	3	4,0%
Критерій χ^2	13.287; $p < 0.01$				5.779; $p = 0.056$			

Проведений подальший детальний порівняльний аналіз за параметрами благополуччя у професійній сфері в обох групах досліджуваних виявив наступне (Табл.3). У групі педагогів при

порівнянні значень показників за попереднім дослідженням та під час пандемії статистично достовірні відмінності визначені для шкал «Автономність у професійній діяльності» ($t=3,27$; $p<0.01$), «Задоволеність професійними досягненнями» ($t=2,12$; $p<0.05$), «Позитивні відносини у колективі» ($t=4,84$; $p<0.01$) та загального показника професійного благополуччя ($t=2,55$; $p<0.05$). Для групи дефектологів під час пандемії зафіксовані зміни рівня благополуччя за компонентами «Автономність у професійній діяльності» та «Позитивні відносини у колективі» із статистичною достовірністю на рівні $p<0.05$.

Таблиця 3

**Показники компонентів професійного благополуччя у
групах досліджуваних**

Параметри професійного благополуччя	Педагоги			Дефектологи		
	Середні показники за групами ($M \pm \sigma$)		t-критерій	Середні показники за групами ($M \pm \sigma$)		t-критерій
	до пандемії	під час пандемії		до пандемії	під час пандемії	
Загальний показник	209 \pm 29	183 \pm 33	2,55*	22,4 \pm 1,4	23,1 \pm 2,2	1,79
Автономність	3,3 \pm 0,4	3,0 \pm 0,2	3,27*	3,5 \pm 0,5	4,2 \pm 0,3	2,65*
Професійне самосприйняття	3,5 \pm 0,6	3,3 \pm 0,7	0,02	3,7 \pm 0,5	3,6 \pm 0,6	1,08
Задоволеність компетентністю	3,4 \pm 0,6	3,6 \pm 0,1	1,87	3,6 \pm 0,5	3,7 \pm 0,8	0,51
Задоволеність досягненнями	3,6 \pm 0,7	3,0 \pm 0,5	2,12*	3,7 \pm 0,5	3,4 \pm 0,3	1,75
Професійний розвиток	3,6 \pm 0,5	3,7 \pm 0,5	1,59	3,8 \pm 0,5	3,8 \pm 0,5	0,3
Професійне зростання	3,6 \pm 0,6	3,4 \pm 0,4	0,76	3,9 \pm 0,6	3,4 \pm 0,4	1,81
Професійні цілі	3,6 \pm 0,6	3,7 \pm 0,4	1,36	3,8 \pm 0,5	3,7 \pm 0,7	1,07
Позитивні відносини	3,4 \pm 0,7	2,4 \pm 0,4	4,84*	3,8 \pm 0,6	4,4 \pm 0,9	2,39*

Примітка: * достовірність відмінностей на рівні $p<0.05$

** достовірність відмінностей на рівні $p<0.01$

Обговорення. У наукових дослідженнях з проблематики психологічного благополуччя в умовах пандемії COVID-19 натепер існує загальна думка, що її наслідками у психоемоційній сфері є підвищення тривоги та виникнення гострих стресових реакцій, емоційного вигоряння, залежностей, депресії та посттравматичного стресового розладу (Rahman, 2021; Rubin & Wessely, 2020; Крамар, 2020). Проведене порівняльне дослідження рівня психологічного та професійного благополуччя фахівців психолого-педагогічного профілю під час COVID-19 демонструє значне зростання відчуття неблагополуччя та підтверджує наявність негативного впливу умов життя, що пов'язані із пандемією та карантинними заходами. Оскільки на рівні суспільного життя такі фактори як карантинні обмеження, інформаційна складова, система охорони здоров'я можуть бути умовно охарактеризовані як достатньо подібні для учасників дослідження, то в цілому можна вважати, що респонденти перебувають у цей період у більш менш тотожних соціальних умовах життя і знаходяться під дією схожих факторів соціального середовища. Отримані дані щодо відмінностей у мірі проявів порушення відчуття благополуччя між представниками загальноосвітньої та корекційної сфери можуть бути пояснені в першу чергу обумовленістю внутрішньоособистісними якостями та властивостями особистості, що опосередковано може бути підтверджено отриманими даними щодо менш сформованого ставлення до здоров'я у групи дефектологів, які мають більш значне порушення психологічного благополуччя. У сучасних дослідженнях здоров'я (Shandruk, Krupnyk, Osetrova, 2018) щодо здоров'я як однієї фундаментальної передумови ефективної життєдіяльності та позитивного функціонування людини, підґрунтя розкриття її можливостей і саморозвитку, на нашу думку, дають підстави для такого припущення, яке потребує подальшої перевірки у дослідженнях взаємозв'язку функціональних особливостей здоров'я та ставлення до нього з компонентами психологічного благополуччя з позиції ресурсного підходу.

Виявлені у дослідженнях розбіжності за інтенсивністю впливу умов життя, які виникли внаслідок пандемії, на професійне благополуччя з одного боку можуть свідчити про те, що відчуття позитивного функціонування у сфері праці у значній мірі є більш чутливим до зовнішніх (організаційних) факторів, ніж психологічне благополуччя. Протягом дії загальноукраїнських протиепідемічних заходів сфера закладів загальної та корекційної освіти знаходились у різних умовах робочого процесу. Дистанційна форма навчального процесу торкнулася переважно педагогів саме загальноосвітніх закладів, оскільки особливості контингенту з яким працюють фахівці корекційної сфери обумовлюють суттєво меншу ефективність сприйняття навчального процесу у формі, яка не передбачає безпосереднього контактування із педагогом чи психологом, а досить часто і унеможливають таку взаємодію. Окрім технічних і організаційних складнощів, які пов'язані із вимушеним стрімким переходом до нового формату робочої взаємодії та безумовно сприяють зростанню навантаження, «робота з дому» може позначатися на балансі робочого та особистого часу, викликати труднощі, що пов'язані із збереженням особистого простору та виступати додатковим фактором стресу. На думку J. Margolis та L. Nagel (2006) збільшення стресу у педагогів, накопичення втоми та розумове виснаження можуть негативно позначитися на їх продуктивність та рівень задоволеності роботою та сприяти їх супротиву до змін, що зменшує адаптивність та також посилює відчуття неблагополуччя.

Висновки. За результатами дослідження визначено, що інтенсивність ставлення до здоров'я у представників загальноосвітньої сфери сформована на більш високому рівні ніж у представників корекційної сфери, достовірні відмінності у функціональних особливостях здоров'я виявлені за емоційною та поведінковою складовою. Визначено наявність суміжності погіршення рівня психологічного благополуччя із зниженою інтенсивністю функціональних особливостей здоров'я у поведінковій та емоційній сферах у дефектологів. Доведено, що умови життєдіяльності за пандемії Covid-19 мали негативний

вплив на сформованість відчуття психологічного благополуччя фахівців психолого-педагогічного напрямку діяльності, у більшій мірі позначившись на спеціалістах корекційної освіти. Відчуття професійного благополуччя спеціалістів загальноосвітніх закладів виявилось значно більш чутливим до умов життя під час карантинних обмежень, та погіршилось більш суттєво, ніж у дефектологів. Переважаючий внесок у зменшення відчуття позитивного функціонування у професійній сфері визначений у компонентів автономії та взаємовідносини у колективі.

Література

Duraku Z., Hoxha L., (2020). The impact of COVID-19 on education and on the well-being of teachers, parents, and students: Challenges related to remote (online) learning and opportunities for advancing the quality of education. *ResearchGate*.

<https://www.researchgate.net/publication/341297812>

George T.J., Atwater, L.E., Maneethai D., Madera J.M., (2021). Supporting the productivity and wellbeing of remote workers: Lessons from COVID-19. *Organizational Dynamics*.

<https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2021.100869>

Kramchenkova V.O., Zhukova L. V. (2020). Professional wellbeing in connection with impairments of emotional regulation and perception of everyday stress among defectologists *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. Вип. 63, 34-53. <https://doi.org/10.34142/23129387.2020.63.03>

Margolis J., Nagel L., (2006). Education Reform and the Role of Administrators in Mediating. *Teacher Stress Teacher Education Quarterly*. Vol. 33, No. 4, Moral Imperatives in Contentious Times—Featuring "The Rise of the Life Narrative" by Ivor Goodson. pp. 143-159

Rahman M., (2021). Impact of COVID-19 on mental health: A quantitative analysis of anxiety and depression based on regular life and internet use. *Current Research in Behavioral Sciences*. Vol. 2. <https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2021.100037>

Rubin G.J., Wessely S., (2020). The psychological effects of quarantining a city. *The BMJ*. Vol. 368. DOI:10.1136/bmj.m313

Shandruk S.K., Krupnyk Z.I., Osetrova O.A. (2018). Проблемність формування відповідального ставлення до здоров'я у сучасній молоді. *Науковий вісник Полісся*, 2, 3 (11), 190–196. <http://nvp.stu.cn.ua/article/view/121020>

Крамар Ю., (2020). Психологічні наслідки перебування в умовах карантину та шляхи збереження психічного здоров'я. *«НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія»*. 2(114), 18-21.

Никифоров Г. (2007). Диагностика здоровья. Психологический. СПб.: Речь.

Панок В.Г., (2021). Результати дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах пандемії COVID-19. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 3(1), 1-6. <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-9-1>

Рут Е. (2016). Профессиональное благополучия сотрудников коммерческих организаций: критерии и методика. Организационная психология и психология менеджмента. Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский гос. ун-т.

Хомуленко Т.Б. (2020). COVID в большом городе. Психотерапевтические образы и эссе. Харьков: АССА.

Шевеленкова Т., Фесенко Т., (2005). Психологическое благополучие личности. *Психологическая диагностика*. 3, 95-121.

Оригінальний рукопис отриманий 8 листопада 2021 року

Стаття прийнята до друку 15 листопада 2021 року