

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ТРУДА И ОРГАНИЗАЦИЙ

СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ РАБОТНИКОВ СФЕР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

©2026 г. А.А. Данилова*, Е.А. Куба**

*Кандидат педагогических наук, доцент, кафедра психологии, Институт образования и практической психологии, ФГБОУ ВО «Челябинский государственный университет», 454001, г. Челябинск, ул. Бр. Кашириных, 129; e-mail: enst1988@mail.ru

**Старший преподаватель, кафедра специальной и клинической психологии, там же; медицинский психолог, ГБУЗ Челябинский областной центр реабилитации, 454129, г. Челябинск, ул. Чапаева, 122; e-mail: ipipelena@mail.ru

DOI: 10.38098/ipran.sep_2026_43_3_09

Поступила в редакцию 20 мая 2026 г.

Аннотация. Профессиональная эффективность и устойчивость работников помогающих профессий, в таких сферах как здравоохранение и образование, являются критически важным условием стабильного развития общества. В связи с этим, крайне актуальным вопросом выступает изучение профессиональных профилей их субъективного благополучия для разработки адресных мер поддержки. *Цель* исследования заключалась в анализе содержательных и структурных особенностей субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования. *Гипотеза:* специфика трудовых функций в сферах здравоохранения и образования обуславливает не только различия в уровне выраженности отдельных компонентов благополучия (содержательные различия), но и в характере связей между ними (структурные различия). Выборку составили 176 респондентов: 111 работников сферы здравоохранения и 65 работников сферы образования. *Методики* исследования: шкала «удовлетворенность жизнью» Э. Динера (Осин, Леонтьев, 2020), опросник «PERMA-Profilер» (Исаева и др., 2022), шкала «уровень субъективного дохода» А. Фенэма (Дейнека, 1999). Статистическая обработка включала сравнительный анализ (U-критерий Манна-Уитни) и факторный анализ (метод главных компонент с варимакс-вращением). Установлены статистически значимые различия между группами. Работники здравоохранения демонстрируют более высокие показатели вовлеченности, позитивных эмоций, счастья, смысла жизни и удовлетворенности доходом. У работников образования выше уровень негативных эмоций и переживания одиночества. Факторный анализ выявил структурные различия: благополучие медиков представляет собой целостную структуру, эмоциональный аспект и профессиональная сфера взаимосвязаны, а благополучие педагогов более интегрировано вокруг общего эмоционального ядра. Были сделаны выводы, что профили субъективного благополучия работников здравоохранения и образования имеют различия как на уровне выраженности, так и на уровне структурной организации. Полученные данные обосновывают необходимость разработки дифференцированных программ психологической поддержки.

Ключевые слова: благополучие, субъективное благополучие, профессиональное благополучие, работники здравоохранения, работники образования.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

В современных условиях системных трансформаций ключевых социальных институтов проблема психологического благополучия профессиональных групп, обеспечивающих базовые потребности общества, выходит на первый план. Специалисты сфер здравоохранения и образования, чья деятельность сопряжена с ежедневной ответственностью за жизнь и развитие других людей, находятся в зоне повышенного риска профессионального выгорания и деформаций (Карапетян, Глотова, 2018; Солдатова, Шингарев, 2024). При этом очевидна недостаточность комплексных сравнительных исследований, которые бы выявляли не просто общий уровень, а содержательное и структурное своеобразие профилей их благополучия. Преодоление данного дефицита необходимо для разработки адресных мер психологической поддержки специалистов.

Благополучие в контексте профессиональной деятельности рассматривается как необходимое условие для того, чтобы взрослый работающий человек испытывал счастье. Оно представляет собой комплексный феномен, детерминированный факторами социально-культурного, организационного и личностного уровней (Zakharova et al., 2022). На него влияют ценностные установки общества в отношении профессии, управленческая политика и психологический климат в организации, а также индивидуальные особенности работника, такие как эмоциональная устойчивость и умение справляться со стрессом и выгоранием. При этом анализ причинно-следственных связей указывает на особую роль субъективного благополучия как адаптационного ресурса. Так, в лонгитюдных исследованиях демонстрируется, что влияние субъективного благополучия на удовлетворенность работой может быть сильнее обратной зависимости (Bowling et al., 2010). Это делает феномен субъективного благополучия особенно значимым для работников социально ориентированных сфер, в

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

которых адаптационные возможности личности играют ключевую роль задержки в профессии.

В исследовании мы опирались на интегративную модель субъективного благополучия, объединяющую два фундаментальных философско-психологических подхода: гедонистический и эвдемонистический (Рикель и др., 2017; Ryff et al., 2021). В гедонистической традиции благополучие включает когнитивный компонент – удовлетворенность жизнью в целом и отдельными ее сферами, и аффективный компонент – преобладание позитивных эмоций над негативными (Giuntoli et al., 2020). В современной психологии гедонистический аспект раскрывается через понятие субъективного благополучия, представленного в значительной мере в работах Э. Динера (Diener, Oishi, 2000). Субъективное благополучие трактуется как «интегральное психологическое образование, включающее оценку и отношение человека к своей жизни и самому себе» (там же, с. 35). Ключевым критерием здесь является именно субъективная оценка индивидом качества своей жизни, а не соответствие каким-либо внешним, объективным критериям.

Эвдемонистический подход в свою очередь понимает благополучие не просто как переживание счастья, а как реализацию личностного потенциала, стремление к совершенству и осмысленной жизни (Ryff et al., 2021). Это «качество жизни, проявляющееся в развитии личностного потенциала, личностной экспрессивности и внутренней детерминации целеполагания» (Водяха, 2012, стр. 138). В рамках этого подхода благополучие в большей степени формируется под влиянием внешних условий, таких как интересная работа, восприятие социальной справедливости или оценка перспектив реализации будущих целей (Korsov, 2019; Qin et al., 2024).

При сравнительном анализе благополучия работников в столь сложных и важных сферах как здравоохранение и образование видится целесообразным

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

опираться на оба подхода (Осин, Леонтьев, 2020). Исследование А.М. Рикель и др. на студенческой выборке показало, что гедонистический аспект связан как с условиями среды, так и с личностными особенностями, включая эвдемонистические, а реализация своего потенциала выступает центральным фактором для гедонистических аспектов субъективного благополучия (Рикель и др., 2017). Это указывает на глубокую взаимосвязь двух типов благополучия. Для сотрудников сфер здравоохранения и образования гедонистический аспект выступает буфером против выгорания, в то время как эвдемонический является источником профессиональной мотивации и эффективности (Parameswaran, 2022; Joshanloo et al., 2019).

В научных исследованиях преобладают данные о том, что благополучие специалистов системы здравоохранения и образования является сложным, уязвимым и требует целенаправленной поддержки на системном уровне. Работники данных профессиональных сфер осознают социальную значимость своего труда, мотивацию, однако часто обнаруживают профессиональное выгорание и профессиональный стресс, а также ощущение недостаточной материальной компенсации за свой труд (Карапетян, Глотова, 2018; Солдатова, Шингаев, 2024; Csikszentmihalyi, Wong, 2014).

Несмотря на принадлежность к одной группе «помогающих» профессий, специфика трудовых функций задает различные векторы уязвимости благополучия. Работники здравоохранения испытывают повышенные физические и эмоциональные нагрузки, административную бюрократию и высокий уровень ответственности (Захарова и др., 2024; Csikszentmihalyi, Wong, 2014). Однако ключевым вызовом является противоречие между приверженностью профессиональной деятельности и принятием риска за жизнь и здоровье пациентов (Шмелева и др., 2023). Интересно, что такого рода профессиональные особенности могут выступать мощным источником

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

позитивного подкрепления и смыслообразования. В свою очередь, педагогические работники сталкиваются с иным комплексом детерминант. Основные факторы, влияющие на их благополучие, связаны с гендерным неравенством, уровнем стресса и напряжением на работе, строгим соблюдением сроков и показателей эффективности образовательных программ (Денисова и др., 2024; Franco et al., 2021). Отмечается, что высокая рабочая нагрузка наиболее часто упоминается причиной ухода с педагогических должностей (Perryman et al., 2020). Отсутствие быстрого результата деятельности на фоне высокой эмоциональной нагрузки создает предпосылки для накопления негативных эмоций. Таким образом, можно предположить, что общая уязвимость этих профессий имеет различную структурную природу: у медиков риски сконцентрированы в зоне ответственности, у педагогов – в зоне эмоционального истощения.

Целью настоящего исследования стало выявление профессионально-специфичных профилей субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования.

Гипотеза заключалась в том, что специфика трудовых функций в сферах здравоохранения и образования обуславливает не только различия в уровне выраженности отдельных компонентов благополучия (содержательные различия), но и в характере связей между ними (структурные различия). Для проверки гипотезы были поставлены следующие *задачи*:

1. Выявить содержательные особенности субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования.
2. Определить структурную специфику субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

МЕТОДИКА

Дизайн исследования

Для достижения поставленной цели и проверки выдвинутой гипотезы был реализован кросс-секционный (поперечный) дизайн исследования с использованием методов психодиагностического тестирования и сравнительного анализа данных. Исследование носило квази-экспериментальный характер, так как в качестве независимой переменной выступала профессиональная принадлежность, не поддающаяся прямому манипулированию.

Выборка исследования

В исследовании приняли участие 176 респондентов – работники организаций здравоохранения и образования г. Челябинска. Выборка формировалась методом «снежного кома», участие в исследовании являлось добровольным и анонимным. Группу работников здравоохранения составили 111 человек в возрасте от 20 до 65 лет ($M=32,2$; $\sigma=11,6$), имеющих стаж профессиональной деятельности от 1 года до 42 лет ($M=9,3$; $\sigma=10,3$). В данную группу вошли врачи клинической практики различных специализаций ($n=52$) и средний медицинский персонал ($n=59$). Группу работников сферы образования составили 65 человек в возрасте от 19 до 59 лет ($M=25,1$; $\sigma=7,9$), с профессиональным стажем от 1 года до 39 лет ($M=5,5$; $\sigma=7,1$). В выборку вошли преподаватели высших учебных заведений ($n=28$), учителя общеобразовательных школ ($n=22$) и педагоги дополнительного образования ($n=15$). Социально-демографические данные респондентов (пол, возраст, профессиональный стаж, занимаемая должность) фиксировались с помощью краткой анкеты.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

Процедура исследования

Сбор эмпирических данных проводился в период с октября 2025 по январь 2026 г. с использованием Google Forms. Ссылка на форму распространялась путем личных обращений к представителям профессиональных групп. Перед началом заполнения респонденты информировались о целях исследования и анонимности собираемых данных.

Методики исследования

Для оценки субъективного благополучия был подобран комплекс методик. Шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера (адаптация Д.А. Леонтьева, Е.Н. Осина) (Осин, Леонтьев, 2020). Методика предназначена для диагностики когнитивного компонента гедонистического благополучия (удовлетворенности жизнью). Респондентам предлагается оценить 5 утверждений по 7-балльной шкале Лайкерта (от 1 – «полностью не согласен» до 7 – «полностью согласен»). Итоговый балл варьируется от 5 до 35, где более высокие значения соответствуют большей удовлетворенности жизнью. В настоящем исследовании шкала продемонстрировала высокую внутреннюю согласованность.

Модифицированная шкала субъективного дохода А. Фенэма (адаптация О.С. Дейнека) (Дейнека, 1999). Использовалась для оценки субъективного экономического благополучия, рассматриваемого в качестве дополнительного индикатора гедонистического аспекта. Респонденты оценивали уровень своего дохода по 7-балльной шкале (от 1 – «совершенно недостаточный» до 7 – «вполне достаточный»).

Опросник PERMA-Profilер М. Селигмана (адаптация О.М. Исаевой) (Исаева и др., 2022). Инструмент базируется на эвдемонистической модели благополучия PERMA и включает классические эвдемонические параметры

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

(смысл, вовлеченность, достижения), а также эмоциональные и социальные корреляты благополучия (позитивные и негативные эмоции, одиночество) Респонденты дают ответы по 11-балльной шкале Лайкерта (от 0 до 10).

Средние значения, стандартная отклонения и коэффициент надежности шкал представлены в таблице 1.

Таблица 1.
Описательные статистики и надежность шкал.

Шкалы	Здравоохранение			Образование		
	М	Б	α	М	Б	α
Позитивные эмоции	7,56	1,916	0,900	7,01	1,696	0,780
Вовлеченность	7,67	1,410	0,799	6,86	1,394	0,654
Взаимоотношение	7,57	2,091	0,835	7,18	2,129	0,782
Смысл	7,83	1,665	0,785	6,88	2,025	0,883
Достижения	7,36	1,418	0,662	7,20	1,386	0,605
Счастье	7,90	2,311		7,16	2,190	
Негативные эмоции	4,95	1,910	0,774	6,00	1,895	0,819
Здоровье	6,96	1,998	0,918	6,37	1,833	0,840
Одиночество	3,36	2,511		4,27	2,842	
Удовлетворенность жизнью	21,81	5,115	0,875	23,16	6,544	0,839
Удовлетворенность доходом	5,00	1,492		3,53	1,551	

Примечания: М – среднее арифметическое; Б – стандартное отклонение; α – коэффициент внутренней согласованности.

Полученные коэффициенты свидетельствуют о приемлемой и высокой надежности большинства шкал. Более низкие значения α для шкал «Вовлеченность» и «Достижения» в выборке педагогов могут быть обусловлены меньшим объемом и гетерогенностью подвыборки. Данные шкалы были сохранены для анализа в силу теоретической значимости конструкторов.

Анализ данных

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

Статистическая обработка данных выполнялась с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics (23.0). На первом этапе производился расчет описательных статистик (средние арифметические значения, стандартные отклонения). Для оценки внутренней согласованности методик использовался коэффициент α -Кронбаха. Проверка распределения полученных данных на нормальность (критерий Колмогорова-Смирнова) выявила его отличие от нормального, что обусловило применение непараметрических методов. Для сравнения двух независимых групп по уровню выраженности изучаемых признаков использовался U-критерий Манна-Уитни. Поправка на множественные сравнения не применялась, так как множественные сравнения рассматривались как отдельные проверки независимых гипотез в рамках единого конструкта субъективного благополучия. Также это позволило исключить потери содержательно значимых эффектов на относительно небольшой выборке (Bender, Lange, 2001). С целью выявления латентной структуры взаимосвязей между показателями благополучия в каждой профессиональной группе был проведен факторный анализ методом главных компонент с последующим варимакс-вращением. При интерпретации факторной структуры учитывались нагрузки с абсолютным значением $|\lambda| \geq 0,40$, что соответствует стандартной практике выделения значимых нагрузок в психологических исследованиях. Критический уровень значимости принимался равным $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Для решения первой задачи, выявить содержательные особенности субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования, было проведено сравнение выраженности аспектов субъективного благополучия у представителей двух профессиональных сфер см. в таблице 2.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

Таблица 2.

Сравнение выраженности показателей благополучия у работников здравоохранения и образования.

Показатели благополучия	Средний ранг		U	p
	Здравоохранение	Образование		
Позитивные эмоции	95,51	76,52	2829	0,017
Вовлеченность	100,26	68,42	2302	0,000
Взаимоотношение	92,30	82,02	3186	0,195
Смысл	97,49	73,15	2609	0,002
Достижения	90,74	84,67	3358	0,444
Счастье	96,08	75,55	2766	0,009
Негативные эмоции	78,24	106,02	2468	0,000
Здоровье	94,91	77,56	2896	0,029
Одиночество	81,95	99,68	2881	0,024
Удовлетворенность жизнью	83,89	96,38	3095	0,116
Удовлетворенность доходом	105,17	60,04	1757	0,000

Статистически значимые различия были выявлены по большинству исследуемых параметров, что позволяет констатировать содержательную дифференцированность профилей благополучия работников сферы здравоохранения и образования. Так, наиболее выраженным аспектом благополучия работников здравоохранения является сфера профессиональной вовлеченности ($p \leq 0,000$). Этот результат, вероятно, может быть интерпретирован в контексте специфики медицинской профессии, предполагающей жизненно важные последствия и требующей высокого уровня ответственности, что формирует глубокую погруженность в работу. Важно, что высокая вовлеченность сочетается у врачей с более выраженным субъективным экономическим благополучием ($p \leq 0,000$), позитивными эмоциями ($p \leq 0,017$) и общей оценкой счастья ($p \leq 0,009$). Сравнительный анализ также указывает на качественные различия в переживании осмысленности профессиональной деятельности ($p \leq 0,002$). Можно предположить, что непосредственная работа с

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

пациентами обеспечивает более ясную и ощутимую обратную связь, усиливая переживание смысла в жизни. В педагогической деятельности, где результаты часто отсрочены во времени и опосредованы множеством факторов, поддержание высокого уровня смысловой вовлеченности требует дополнительных психологических ресурсов. Показательными также являются более высокие субъективные оценки здоровья у представителей здравоохранения ($p \leq 0,029$), в чем отражается роль высокой медицинской грамотности.

Со стороны работников сферы образования выявлена тревожная тенденция к высоким показателям по негативным эмоциям ($p \leq 0,000$) и одиночеству ($p \leq 0,024$). Однако, отсутствуют различия в таком гедонистическом показателе, как общая удовлетворенность жизнью ($p \leq 0,116$). Удовлетворенность жизнью находится на достаточно высоком уровне в обеих профессиональных группах.

Далее для решения второй задачи – выявление структурной специфики субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования, был проведен факторный анализ по методу главных компонент с варимакс-вращением отдельно в каждой выборке. В обеих выборках анализ выявил двухфакторную структуру, обладающую хорошей объяснительной силой (суммарная доля объясняемой дисперсии составила 72,385% для работников сферы здравоохранения и 66,427% для работников сферы образования). Рассмотрим подробнее факторные структуры по двум выборкам. Результаты для выборки работников сферы здравоохранения представлены в таблице 3.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

Таблица 3.

Факторная структура субъективного благополучия работников сферы здравоохранения.

Показатели благополучия	Факторы	
	1	2
Одиночество	-0,880	
Взаимоотношение	0,808	0,427
Позитивные эмоции	0,802	0,429
Счастье	0,772	0,485
Негативные эмоции	-0,720	
Здоровье	0,714	
Удовлетворенность жизнью	0,663	0,580
Достижения		0,790
Вовлеченность		0,776
Удовлетворенность доходом		0,680
Смысл	0,630	0,671
Доля объяснимой дисперсии, %	43,045	29,340

Факторный анализ позволил выделить два не очень четких фактора в субъективном благополучии работников здравоохранения. Первый, более объемный фактор, объединил позитивные эмоциональные и социальные аспекты: позитивные эмоции, счастье, взаимоотношения, здоровье, удовлетворенность жизнью и смысл. Также можно отметить полюсной характер фактора за счет включения в него с высокой отрицательной нагрузкой таких показателей как негативные эмоции и одиночество. Второй фактор ориентирован в большей мере на профессионально-деловые аспекты. Он включил в себя: достижения, вовлеченность и удовлетворенность доходом. Перекрестные нагрузки шкал взаимоотношения, позитивные эмоции, счастье, удовлетворенность жизнью и смысл свидетельствуют о тесной взаимосвязи двух выделенных сфер благополучия работников здравоохранения: для медиков благополучие определяется совокупностью общей социально-эмоциональной удовлетворенностью и успехами в профессиональной сфере.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

В таблице 4 отображена факторная структура субъективного благополучия работников сферы образования.

Таблица 4.

Факторная структура субъективного благополучия работников сферы образования.

Показатели благополучия	Факторы	
	1	2
Позитивные эмоции	0,847	
Счастье	0,834	
Удовлетворенность жизнью	0,806	
Одиночество	-0,805	
Взаимоотношение	0,762	0,425
Негативные эмоции	-0,684	
Здоровье	0,652	
Вовлеченность		0,844
Удовлетворенность доходом		0,662
Смысл	0,522	0,651
Достижения	0,574	0,634
Доля объяснимой дисперсии, %	43,616	22,811

Факторный анализ, выполненный на выборке работников сферы образования, показал результаты, отличные от данных, полученных на выборке работников здравоохранения. Было выделено два более четких и легко интерпретируемых фактора. Первый фактор, как и у работников здравоохранения, объединил практически все аспекты, связанные с положительными эмоциями и позитивной оценкой жизни: позитивные эмоции, счастье, удовлетворенность жизнью, взаимоотношения, здоровье, а также, с отрицательно нагрузкой – одиночество и негативные эмоции. Однако, в отличие от медиков, в этот же фактор со значительной нагрузкой попал показатель достижения и с меньшей нагрузкой – смысл. Вероятно, для педагогов профессиональные достижения и ощущение смысла являются неотъемлемой частью общего положительного эмоционального фона. Второй

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования: сравнительный анализ

фактор в «чистом» виде включил вовлеченность и удовлетворенность доходом. Также с перекрестной нагрузкой в него вошли такие аспекты благополучия как смысл, достижения и взаимоотношение. Этот фактор по своей сути представляет внутренние и внешние ресурсы, подкрепляющие профессиональную деятельность педагогов.

Таким образом, проведенный сравнительный анализ позволил установить качественные различия в содержательной и структурной организации субъективного благополучия работников здравоохранения и образования.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Полученные результаты подтверждают существование качественно различных профилей субъективного благополучия у работников сфер здравоохранения и образования, что проявляется как на уровне выраженности отдельных аспектов, так и на уровне их структурной организации.

Профиль субъективного благополучия медиков, отличающийся высокой вовлеченностью на фоне более позитивных эмоций, счастья и осмысленности, позволяет выдвинуть предположение о действии специфического психологического механизма. Высокая ответственность в работе медиков в контексте данного исследования может рассматриваться как мощный ресурс вовлеченности. При этом не бесспорным видится высокий показатель удовлетворенности доходом. С одной стороны, полученные результаты противоречат классическим теориям справедливости Дж.С. Адамса (Adams, 1965) и относительной депривации Т.Р. Гарра (Gurr, 1970). В контексте этих теорий можно было бы ожидать, что медики, сталкивающиеся с объективно низким уровнем платы труда при высоком уровне ответственности и квалификации (Латыпов и др., 2022), будут демонстрировать низкую удовлетворенность доходом. Однако, с другой стороны, наши данные вполне

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

соответствуют современной теории «осмысленного труда», согласно которой осознание социальной значимости и уникальности выполняемой работы формируют позитивную профессиональную самооценку, которая «компенсирует» объективно невысокий уровень дохода и находит выражение в удовлетворенности им (Monnot, Beehr, 2014). Иными словами, для медиков удовлетворённость доходом – это не столько оценка размера заработной платы, сколько отражение профессиональной ценности, что подтверждается вхождением данного показателя в один фактор с вовлечённостью и достижениями.

У педагогов выявлен иной профиль. Проявилась тенденция к накоплению негативных эмоций и переживанию одиночества, что в силу частой отсроченности профессионального результата, не компенсируется ясным и ощутимым смыслом (о чем свидетельствуют более низкие баллы по этой шкале). Эмоциональная сфокусированность проявилась и на уровне факторного анализа, где профессиональные достижения неотделимы от общего эмоционального фона. Данные результаты вполне согласуются с другими исследованиями, в которых отмечается, что эмоциональное истощение занимает доминирующее положение среди факторов, снижающих благополучие педагогических работников (Денисова и др., 2024). Это в значительной мере указывает на риск эмоционального выгорания работников сферы образования.

Отсутствие значимых отличий в профессиональных группах по уровню удовлетворенности жизнью, несмотря на значимые отличия по большинству других показателей благополучия, является важным результатом. Это может рассматриваться как косвенное подтверждение мнения о том, что удовлетворенность жизнью выступает индикатором успешной социальной

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

адаптации и является относительно устойчивой диспозицией (Водяха 2012; Корсакова и др., 2019).

Выявленная структурная дифференциация благополучия у медиков и его эмоциональная интеграция у педагогов эмпирически подтверждает положение интегративного подхода о том, что гедонистические и эвдемонистические компоненты могут выстраиваться в различные конфигурации в зависимости от профессионального контекста (Осин, Леонтьев, 2020; Рикель и др., 2017). Полученные данные согласуются с идеей, согласно которой реализация потенциала (эвдемония) может как подпитывать позитивные эмоции (гедония), так и существовать относительно автономно от них, что особенно заметно в профессиях с высокой социальной ответственностью.

При интерпретации результатов необходимо учитывать ряд методологических ограничений. Во-первых, необходимо признать, что объем подвыборки работников образования ($n=65$) уступает подвыборке работников здравоохранения ($n=111$). В связи с этим интерпретация факторной структуры для группы работников образования требует определенной осторожности. Во-вторых, стоит учитывать профессиональную неоднородность вошедших в подвыборки респондентов, что в будущем требует проверки результатов при дифференциации на уровне отдельных должностных категорий. В-третьих, в настоящем исследовании не проводился контроль возраста и стажа в качестве ковариат, что также накладывает ограничения на однозначную интерпретацию результатов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования, проведенного на выборке работников здравоохранения и образования, позволили сделать следующие выводы. Во-первых, существуют содержательные особенности субъективного благополучия

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

работников сфер здравоохранения и образования. Работники сферы здравоохранения имеют более позитивный и ресурсный содержательный профиль благополучия, интегрирующую роль в котором несет профессиональная сфера, и даже удовлетворенность доходом, несмотря на известные проблемы в системе здравоохранения, оценивается ими значимо выше. У работников сферы образования профиль субъективного благополучия менее гармоничный. Несмотря на отсутствие различий в показателях удовлетворенности жизнью, педагоги демонстрируют более низкие результаты по всем позитивным шкалам, в то время как отрицательные показатели, напротив, имеют большие значения.

Во-вторых, имеет место структурная специфика субъективного благополучия работников сфер здравоохранения и образования. В здравоохранении наблюдается дифференциация благополучия на общее эмоциональное состояние и удовлетворенность жизнью, с одной стороны, и профессионально-деловую эффективность – с другой. Большое число перекрестных нагрузок свидетельствует о тесной взаимосвязи факторов. В свою очередь субъективное благополучие представителей образования больше сконцентрировано вокруг эмоциональной части, в которую вплетены, в том числе, профессиональные достижения и смысл, а второй фактор, больше связанный с вовлеченностью и доходом, играет более узкую ресурсную роль.

Полученные данные указывают на то, что усредненные подходы к укреплению благополучия работников разных сфер могут быть неэффективны. Для медиков критически важна поддержка их профессиональной значимости и смысла труда, а для педагогов – помощь в эмоциональной регуляции и преодолении одиночества. Практическая значимость работы состоит в предоставлении обоснованных ориентиров для разработки адресных программ

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

психологической профилактики и поддержки субъективного благополучия работников обеих социально важных профессиональных групп.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Водяха С.А. Современные концепции психологического благополучия личности // Дискуссия. 2012. № 2. С. 132-138.
- Дейнека О.С. Экономическая психология: социально-психологические проблемы. СПб.: Изд-во «Санкт-Петербургского государственного университета», 1999.
- Денисова Е.Г., Бовдуй Д.А., Гостева А.О. Психологическое благополучие сфер образования в связи с различными психическими сторонами их профессиональной деятельности // Национальный психологический журнал. 2024. № 1(19). С. 114-129. DOI: 10.11621/npj.2024.0108.
- Захарова Л.Н., Саралиева З.Х., Исидори Э., Лангман И.А. Субъективное благополучие женщин-учителей России и Италии в условиях повышенной учебной нагрузки // Женщина в российском обществе. 2024. № 3. С. 64-82.
- Исаева О.М., Акимова А.Ю., Волкова Е.Н. Опросник благополучия PERMA-Profilер: апробация русскоязычной версии // Социальная психология и общество. 2022. 13(3). С. 116-133. DOI: 10.17759/sps.2022130308.
- Каранетян Л.В., Глотова Г.А. Психологические детерминанты эмоционально-личностного благополучия российских трудящихся // Организационная психология. 2018. Т. 8. № 4. С. 8-23.
- Корсакова В.К., Куликова М.Е., Крыцина А.М. Субъективное благополучие как проблема социальной психологии личности // Форум молодых ученых. 2019. № 4(32). С. 563-566.
- Латыпов А.Б., Халфин Р.М., Еникеева Д.Р., Викторов В.В., Шарафутдинова Н.Х., Мухамадеева О.Р., Шарафутдинов М.А., Аверьянова К.С. Социологический анализ факторов, влияющих на восприятие медицинскими работниками своей профессиональной деятельности // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. 68(2):5. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1359-/30/lang,ru/> (дата обращения 10.04.2026).
- Осин Е.Н., Леонтьев Д.А. Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ // Мониторинг. 2020. № 1 (155). С. 117-142. DOI: 10.14515/monitoring.2020.1.06.
- Рикель А.М., Туниянц А.А., Батырова Н. Понятие субъективного благополучия в гедонистическом и эвдемонистическом подходах. // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2017. № 2. С. 64-82.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

Солдатова Г.В., Шингаев С.М. Современные исследования психологического благополучия субъектов образования // Психология человека в образовании. 2024. Т. 6. № 3. С. 288-299. DOI: 10.33910/2686-9527-2024-6-3-288-299.

Шмелева Е.А., Кисляков П.А., Карасева Т.В., Силаева О.А., Прияткин Д.А. Благополучие в профессиональной сфере и жизнестойкость врачей и медицинского персонала // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2023. Т. 15. № 5. С. 413-438. DOI: 10.12731/2658-6649-2023-15-5-949.

Adams J.S. Inequity in Social Exchange // Advances in Experimental Social Psychology. 1965. 2. P. 267-299. DOI: 10.1016/S0065-2601(08)60108-2.

Bender R., Lange S. Adjusting for multiple testing-when and how? J Clin Epidemiol // Journal of Clinical Epidemiology. 2001. Apr; 54(4):343-9. DOI: 10.1016/S0895-4356(00)00314-0.

Bowling N., Eschleman K., Wang Q. A Meta-Analytic Examination of the Relationship Between Job Satisfaction and Subjective Well-Being // Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2010. 83(4):915-934. DOI: 10.1348/096317909X478557.

Csikszentmihalyi M., Wong M.M.H. The Situational and Personal Correlates of Happiness: A CrossNational Comparison // Flow and the Foundations of Positive Psychology. Springer, Dordrecht, 2014. DOI: 10.1007/978-94-017-9088-8_5.

Diener E., Oishi S. Money and happiness: Income and subjective well-being across nations // Culture and subjective well-being / Eds. E. Diener, E.M. Suh. Cambridge: The MIT Press, 2000. P. 185-218.

Franco L., Picinin C., Pilatti L., Franco A. Work-life balance in Higher Education: a systematic review of the impact on the well-being of teachers // Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação. 2021. 29. DOI: 10.1590/s0104-403620210002903021.

Giuntoli L., Condini F., Ceccarini F., Huta V., Vidotto, G. The different roles of hedonic and eudaimonic motives for activities in predicting functioning and well-being experiences // Journal of Happiness Studies. 2020. 22 (4). 1657-1671. DOI: 10.1007/s10902-020-00290-0.

Gurr T.R. Why Men Rebel. Princeton: Princeton University Press, 1970.

Joshanloo, M., Jovanović, V. Park, J. Differential relationships of hedonic and eudaimonic well-being with self-control and long-term orientation // Japanese Psychological Research. 2021. 63(1), P.47-57. DOI: 10.1111/jpr.12276.

Kopsov I. A New Model of Subjective Well-Being // The Open Psychology Journal. 2019. 12. 102-115. DOI: 10.2174/1874350101912010102.

Monnot M.J., Beehr T.A. Subjective well-being at work: Disentangling source effects of stress and support on enthusiasm, contentment, and meaningfulness // Journal of Vocational Behavior. 2014. V. 85. Is. 2. P. 204-218. DOI: 10.1016/j.jvb.2014.07.005.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

- Parameswaran H.* Is the eudaimonic or hedonic approach contribute to psychological well-being? An empirical study amongst the UAE talents as a strategic move in firms // *International Journal of Business Management*. 2022. 5 (2). P. 12-21.
- Perryman J., Calvert G.* What motivates people to teach, and why do they leave? Accountability, performativity and teacher retention // *British Journal of Educational Studies*. 2020. № 68(1). P. 3-23.
- Qin T., Wei P., Zhu C.* Research on the influencing factors of subjective well-being of Chinese college students based on panel model // *Front Psychol*. 2024. May 9. 15. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1366765.
- Ryff C.D., Boylan J.M., Kirsch, J.A.* Eudaimonic and hedonic well-being. In *Handbook of positive psychology assessment*. 2021. P. 92-135. Hogrefe Publishing. DOI: 10.1093/oso/9780197512531.003.0005.
- Zakharova L., Saralievа Z., Leonova I.* Subjective well-being at the workplace as a social action: opportunities for management and self-management // *Happiness. Biopsychosocial and Anthropological Perspectives* / Ed. by F. Irtelli, F. Gabrielli. IntechOpen. 2022. P. 299-328.

BIBLIOGRAFICHESKIJ SPISOK

- Vodyaha S.A. Sovremennyye koncepcii psihologicheskogo blagopoluchiya lichnosti // *Diskussiya*. 2012. № 2. S. 132-138.
- Dejneka O.S. *Ekonomicheskaya psihologiya: social'no-psihologicheskie problemy*. SPb.: Izd-vo «Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo universiteta», 1999.
- Denisova E.G., Bovduj D.A., Gosteva A.O. Psihologicheskoe blagopoluchie sfer obrazovaniya v svyazi s razlichnymi psihicheskimi storonami ih professional'noj deyatel'nosti // *Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal*. 2024. № 1(19). S. 114-129. DOI: 10.11621/npj.2024.0108.
- Zaharova L.N., Saralievа Z.H., Isidori E., Langman I.A. Sub"ektivnoe blagopoluchie zhenshchin-uchitelej Rossii i Italii v usloviyah povyshennoj uchebnoj nagruzki // *ZHenshchina v rossijskom obshchestve*. 2024. № 3. S. 64-82.
- Isaeva O.M., Akimova A.YU., Volkova E.N. Oprosnik blagopoluchiya PERMA-Profiler: aprobaciya russkoyazychnoj versii // *Social'naya psihologiya i obshchestvo*. 2022. 13(3). S. 116-133. DOI: 10.17759/sps.2022130308.
- Karapetyan L.V., Glotova G.A. Psihologicheskie determinanty emocional'no-lichnostnogo blagopoluchiya rossijskih trudyashchihsya // *Organizacionnaya psihologiya*. 2018. T. 8. № 4. S. 8-23.
- Korsakova V.K., Kulikova M.E., Krycina A.M. Sub"ektivnoe blagopoluchie kak problema social'noj psihologii lichnosti // *Forum molodyh uchenyh*. 2019. № 4(32). S. 563-566.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

- Latypov A.B., Halfin R.M., Enikeeva D.R., Viktorov V.V., SHarafutdinova N.H., Muhamadeeva O.R., SHarafutdinov M.A., Aver'yanova K.S. Sociologicheskij analiz faktorov, vliyayushchih na vospriyatie medicinskimi rabotnikami svoej professional'noj deyatel'nosti // Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2022. 68(2):5. URL: [http://vestnik.mednet.ru/content/view/1359-/30/lang,ru/ \(data obrashcheniya 10.04.2026\)](http://vestnik.mednet.ru/content/view/1359-/30/lang,ru/(data+obrashcheniya+10.04.2026)).
- Osin E.N., Leont'ev D.A. Kratkie russkoyazychnye shkaly diagnostiki sub"ektivnogo blagopoluchiya: psihometricheskie harakteristiki i sravnitel'nyj analiz // Monitoring. 2020. № 1 (155). S. 117-142. DOI: 10.14515/monitoring.2020.1.06.
- Rikel' A.M., Tuniyanc A.A., Batyrova N. Ponyatie sub"ektivnogo blagopoluchiya v gedonisticheskom i evdemonisticheskom podhodah. // Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14. Psihologiya. 2017. № 2. S. 64-82.
- Soldatova G.V., SHingaev S.M. Sovremennye issledovaniya psihologicheskogo blagopoluchiya sub"ektov obrazovaniya // Psihologiya cheloveka v obrazovanii. 2024. T. 6. № 3. S. 288-299. DOI: 10.33910/2686-9527-2024-6-3-288-299.
- SHmeleva E.A., Kislyakov P.A., Karaseva T.V., Silaeva O.A., Priyatkin D.A. Blagopoluchie v professional'noj sfere i zhiznestojkost' vrachej i medicinskogo personala // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2023. T. 15. № 5. S. 413-438. DOI: 10.12731/2658-6649-2023-15-5-949.
- Adams J.S. Inequity in Social Exchange // Advances in Experimental Social Psychology. 1965. 2. P. 267-299. DOI: 10.1016/S0065-2601(08)60108-2.
- Bender R., Lange S. Adjusting for multiple testing-when and how? J Clin Epidemiol // Journal of Clinical Epidemiology. 2001. Apr: 54(4):343-9. DOI: 10.1016/S0895-4356(00)00314-0.
- Bowling N., Eschleman K., Wang Q. A Meta-Analytic Examination of the Relationship Between Job Satisfaction and Subjective Well-Being // Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2010. 83(4):915-934. DOI: 10.1348/096317909X478557.
- Csikszentmihalyi M., Wong M.MH. The Situational and Personal Correlates of Happiness: A CrossNational Comparison // Flow and the Foundations of Positive Psychology. Springer, Dordrecht, 2014. DOI: 10.1007/978-94-017-9088-8_5.
- Diener E., Oishi S. Money and happiness: Income and subjective well-being across nations // Culture and subjective well-being / Eds. E. Diener, E.M. Suh. Cambridge: The MIT Press, 2000. P. 185-218.
- Franco L., Picinin C., Pilatti L., Franco A. Work-life balance in Higher Education: a systematic review of the impact on the well-being of teachers // Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação. 2021. 29. DOI: 10.1590/s0104-403620210002903021.
- Giuntoli L., Condini F., Ceccarini F., Huta V., Vidotto, G. The different roles of hedonic and eudaimonic motives for activities in predicting functioning and well-being experiences // Journal of Happiness Studies. 2020. 22 (4). 1657-1671. DOI: 10.1007/s10902-020-00290-0.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

Gurr T.R. Why Men Rebel. Princeton: Princeton University Press, 1970.

Joshanloo, M., Jovanović, V. Park, J. Differential relationships of hedonic and eudaimonic well-being with self-control and long-term orientation // Japanese Psychological Research. 2021. 63(1), R.47-57. DOI: 10.1111/jpr.12276.

Kopsov I. A New Model of Subjective Well-Being // The Open Psychology Journal. 2019. 12. 102-115. DOI: 10.2174/1874350101912010102.

Monnot M.J., Beehr T.A. Subjective well-being at work: Disentangling source effects of stress and support on enthusiasm, contentment, and meaningfulness // Journal of Vocational Behavior. 2014. V. 85. Is. 2. P. 204-218. DOI: 10.1016/j.jvb.2014.07.005.

Parameswaran H. Is the eudaimonic or hedonic approach contribute to psychological well-being? An empirical study amongst the UAE talents as a strategic move in firms // International Journal of Business Management. 2022. 5 (2). P. 12-21.

Perryman J., Calvert G. What motivates people to teach, and why do they leave? Accountability, performativity and teacher retention // British Journal of Educational Studies. 2020. № 68(1). P. 3-23.

Qin T., Wei P., Zhu C. Research on the influencing factors of subjective well-being of Chinese college students based on panel model // Front Psychol. 2024. May 9. 15. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1366765.

Ryff C.D., Boylan J.M., Kirsch, J.A. Eudaimonic and hedonic well-being. In Handbook of positive psychology assessment. 2021. P. 92-135. Hogrefe Publishing. DOI: 10.1093/oso/9780197512531.003.0005.

Zakharova L., Saraliev Z., Leonova I. Subjective well-being at the workplace as a social action: opportunities for management and self-management // Happiness. Biopsychosocial and Anthropological Perspectives / Ed. by F. Irtelli, F. Gabrielli. IntechOpen. 2022. R. 299-328.

А.А. Данилова, Е.А. Куба

Субъективное благополучие работников сфер здравоохранения и образования:
сравнительный анализ

SUBJECTIVE WELL-BEING OF HEALTHCARE AND EDUCATION WORKERS: THE COMPARATIVE ANALYSIS

A.A. Danilova*, E.A. Kuba**

*Ph.D. (pedagogy), associate professor, department of psychology, institute of education and practical psychology, FSFEE HE «Chelyabinsk State University», 129, Kashirinykh St., Chelyabinsk, e-mail: ensti1988@mail.ru

**Senior lecturer, department of special and clinical psychology, the same place; Medical psychologist, SBHI «Chelyabinsk regional rehabilitation center», 122, Chapaeva St., Chelyabinsk, e-mail: ipipelena@mail.ru

Summary. The professional efficiency and sustainability of workers in helping professions, such as healthcare and education, are served the critical condition for the stable development of society. The study was devoted to the analysis of the results of professional studies of their subjective well-being profiles in order to develop targeted support measures. The main goal of the study was to analyze the substantive and structural features of the subjective well-being of healthcare and education workers. The specifics of labor functions in the fields of healthcare and education are determined not only by differences in the level of severity of individual components of well-being (substantive differences), but also by the nature of the connections between them (structural differences). The sample of the research consisted of 176 respondents: 111 healthcare workers and 65 education workers. We used the standardized methods as tools for data collection: the E. Diener's Satisfaction with Life Scale (SWLS), the PERMA-Profiler questionnaire, and the A. Fenema's Subjective Income Level Scale. We used the follow statistics methods: comparative analysis (Mann-Whitney U-test) and factor analysis (Method of Principal Components with Varimax Rotation). Statistically significant differences between the groups were found. Healthcare workers showed higher rates of engagement ($p=0.000$), positive emotions ($p=0.017$), happiness ($p=0.009$), meaning ($p=0.002$), and income satisfaction ($p=0.000$). Education workers had higher levels of negative emotions ($p=0.000$) and loneliness ($p=0.024$). With the help of factor analysis, structural differences were revealed: the well-being of doctors was differentiated into the emotional aspect and professional self-realization, while the well-being of teachers was more integrated around a common emotional core. The profiles of subjective well-being among healthcare and education workers have been found to differ both in terms of severity and the level of structural organization. The received data substantiated the necessity for the development of differentiated psychological support programs.

Keywords: well-being, subjective well-being, professional well-being, healthcare workers, education workers.