Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2026. Т. 49, № 1. С. 173–199
Lomonosov Psychology Journal. 2026. Vol. 49, No. 1. P. 173–199

ПСИХОЛОГИЯ — ПРАКТИКЕ / PSYCHOLOGY TO PRACTICE

Научная статья / Research Article
https://doi.org/10.11621/LPJ-26-07
УДК/UDC 159.99

Барьеры здорового поведения ИТ-специалистов: различия между мужчинами и женщинами

О.О. Гофман, Е. Шумейко ✉, Г.С. Никифоров

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

✉ alena.shum2017@yandex.ru

Резюме
Актуальность. Стремительное развитие сферы информационных технологий (ИТ) ведет к интенсификации труда, которая отражается на физическом и психическом здоровье специалистов. При этом одинаковые условия рабочего места, характер взаимодействия в коллективе и содержание труда могут по-разному восприниматься мужчинами и женщинами и тем самым выступать факторами угрозы их профессиональному благополучию. Актуальность исследования связана с недостаточной изученностью барьеров здорового поведения ИТ-специалистов, которые могут быть связаны как с факторами организационной среды, так и личным потенциалом здоровья специалиста.
Цель. Выявить половые различия в субъективной оценке барьеров здорового поведения среди ИТ-специалистов.
Выборка. 187 ИТ-специалистов (118 мужчин и 69 женщин) со средним возрастом 29 лет и средним стажем работы 7 лет.
Методы. Авторская анкета, опросник «Профиль здорового образа жизни», адаптированный М.Д. Петраш, О.Ю. Стрижицкой, И.Р. Муртазиной, «Опросник самоорганизации деятельности», адаптированный Е.Ю. Мандриковой, краткий личностный опросник, адаптированный А.С. Сергеевой, Б.А. Кирилловой, А.Ф. Джумагуловой, а также шкала депрессии, тревоги и стресса, адаптированная А.А. Золотаревой. Данные были обработаны с помощью описательной статистики, сравнительного анализа (U-критерий Манна — Уитни, хи-квадрат Пирсона), эксплораторного факторного анализов.
Результаты. Барьеры здорового поведения ИТ-специалистов в целом имеют среднюю выраженность, наиболее значимые — высокая нагрузка и нереалистичные сроки, а наименее — отсутствие заботы руководства о здоровье сотрудников и необходимость постоянного обучения. Женщины

воспринимают барьеры, связанные с отсутствием поддержки и обратной связи от руководителя, сложностью рабочих задач и необходимостью постоянного обучения, а также высокой ответственностью, как более значимые, по сравнению с мужчинами. Женщины демонстрируют более высокий уровень общего стресса, эмоциональной уязвимости и невротизма, но они чаще используют практики заботы о себе и проявляют более высокий уровень самоорганизации. Факторная структура барьеров согласуется с моделью JD-R и теорией COR.
Выводы. Полученные результаты дают представление о барьерах здорового поведения на индивидуальном и организационном уровнях. Подтверждена гипотеза о том, что женщины в ИТ-сфере испытывают больше стресса и острее воспринимают недостаток поддержки по сравнению с мужчинами, что может служить основой для создания индивидуализированных программ корпоративного благополучия.

Ключевые слова: психология профессиональной деятельности, психология здоровья, барьеры здорового поведения, здоровое рабочее место, ИТ-специалисты, половые особенности, профессиональное здоровье

Финансирование. Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ), проект № 25-28-00983, тема проекта «Психологические предикторы барьеров здорового поведения специалистов в сфере информационных технологий».

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в сборе данных для исследования студентов и выпускников А.Ю. Абдулаеву (ИТМО), Е.С. Борисову (СПбГУ), А.А. Комолову (СПбГУ).

Для цитирования: Гофман, О.О., Шумейко, Е., Никифоров, Г.С. (2026). Барьеры здорового поведения ИТ-специалистов: различия между мужчинами и женщинами. *Вестник Московского университета. Серия 14. Психология, 49*(1), 173–199. https://doi.org/10.11621/LPJ-26-07

Barriers to Healthy Behaviour among IT Specialists: Differences between Men and Women

Olga O. Gofman, Elena Shumeiko ✉, German S. Nikiforov

Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation

✉ alena.shum2017@yandex.ru

Abstract
Background. The rapid development of the information technology (IT) sector leads to work intensification, which affects the physical and mental health of spe-

cialists. However, the same workplace conditions, the nature of team interaction, and job content can be perceived differently by men and women, thus acting as threat factors to their professional well-being. The relevance of the research is associated with the insufficient study of the barriers to healthy behaviour among IT specialists, which may be related to both organisational environment factors and the specialist's personal health potential.

Objective. The goal is to identify gender differences in the subjective assessment of barriers to healthy behaviour among IT specialists.

Study Participants. The study involved 187 IT professionals (118 men and 69 women) with an average age of 29 and an average professional experience of 7 years.

Methods. The study used the authors' questionnaire, the "Health-Promoting Lifestyle Profile" questionnaire (as adapted by M.D. Petrash, O.Y. Strizhitskaya, and I.R. Murtazina), the "Self-organisation of Activity" questionnaire (as adapted by E.Y. Mandrikova), the Brief Personality Questionnaire (as adapted by A.S. Sergeeva, B.A. Kirillova, and A.F. Dzhumagulova), as well as the Depression, Anxiety, and Stress Scale (as adapted by A.A. Zolotareva). The data were processed using descriptive statistics, comparative analysis (Mann – Whitney U-test, Pearson's chi-squared test), and exploratory factor analysis.

Results. Barriers to healthy behaviour among IT specialists are, in general, moderately pronounced. The most significant barriers are high workload and unrealistic deadlines, while the least significant are the lack of management's care for employee health and the necessity for continuous learning. Women perceive barriers related to the lack of support and feedback from the supervisor, the complexity of work tasks and the necessity for continuous learning, as well as high responsibility, as being more significant than men. Women demonstrate a higher level of general stress, emotional vulnerability, and neuroticism, but they more frequently use self-care practices and exhibit a higher level of self-organisation. The factor structure of the barriers is consistent with the JD-R model and COR theory.

Conclusions. The results obtained provide insights into barriers to healthy behaviour at the individual and organisational levels. The hypothesis that women in the IT sector experience more stress and more acutely perceive a lack of support compared to men has been confirmed. This can serve as a basis for creating individualised corporate well-being programmes.

Keywords: psychology of professional activity, health psychology, barriers to healthy behaviour, healthy workplace, IT specialists, gender differences, professional health

Funding. The study has been supported by Russian Science Foundation (RSF), project No. 25-28-00983, title of the project "Psychological predictors of barriers to healthy behaviour of information technology professionals".

Acknowledgements. The authors are grateful to the students and graduates A.Y. Abdulaeva (ITMO University), E.S. Borisova (St. Petersburg State University) and A.A. Komolova (St. Petersburg State University) for their assistance with data collection for this study.

For citation: Gofman, O.O., Shumeiko, E., Nikiforov, G.S. (2026). Barriers to healthy behaviour among IT specialists: differences between men and women. *Lomonosov Psychology Journal, 49*(1), 173–199. https://doi.org/10.11621/LPJ-26-07

Введение

Сфера информационных технологий (далее — ИТ) является одной из самых динамично развивающихся отраслей, предъявляющей высокие требования к специалистам. Специфика отрасли — необходимость постоянного обучения, информационная перегрузка и малоподвижный образ жизни, создают значительные барьеры для поддержания здорового образа жизни, а также могут негативно влиять на физическое и психоэмоциональное состояние работников. Несмотря на растущий интерес к вопросам профессионального здоровья, половые особенности восприятия этих барьеров и их преодоления остаются недостаточно изученными.

Есть исследования, показывающие, что при одинаковой профессии и должности мужчины и женщины по-разному оценивают риски для своего профессионального здоровья. Так, при сопоставлении 3918 мужчин и 3918 женщин, работающих в релевантных друг другу профессиях (всего было сопоставлено 403 профессии) в Южной Корее, выявлено, что мужчины чаще сообщают о более высокой распространенности воздействия физических (например, шум) и химических факторов (например, наличие химических продуктов), в то время как женщины с большей вероятностью подвергались воздействию психосоциальных факторов (например, сложная коммуникация с клиентами и коллегами), при этом находясь в одной профессии (Lee et al., 2025); отмечается более высокая вероятность возникновения стресса у женщин, чем у мужчин (Kjellsson, 2021).

При этом исследований, посвященных половым особенностям восприятия и оценке рисков здоровья в ИТ-сфере между мужчинами и женщинами, пока немного. Тем не менее в этих исследованиях отмечается, что женщины демонстрируют большую социальную приверженность и заботу о здоровье, вне зависимости от принадлежности к ИТ-сфере (Pyrkosz-Pacyna et al., 2022). Понимание того, как мужчины и женщины в ИТ-сфере относятся к своему здоровью и с какими трудностями сталкиваются, является критически важным для разработки эффективных программ корпоративного благополучия.

Цель исследования: выявить половые различия в субъективной оценке барьеров здорового поведения ИТ-специалистов.

Основная гипотеза: женщины в ИТ-сфере испытывают больше стресса и острее воспринимают недостаток поддержки, чем мужчины.

Теоретическое обоснование

Работа в ИТ-сфере, хотя и не считается вредной в традиционном смысле, сопряжена с повышенными рисками для здоровья. Исследование, проведенное hh.ru по заказу Минздрава, выявило, что ИТ-специалисты чаще сталкиваются с такими проблемами, как грипп и ОРВИ (90%), заболевания опорно-двигательной системы (30%) и желудочно-кишечного тракта (25%). В исследовании индийских коллег (Padma et al., 2015) на выборке из 1000 ИТ-специалистов были выявлены высокие показатели заболеваний опорно-двигательного аппарата (56%), депрессии, тревожности и бессонницы (54%), а также метаболических нарушений, включая ожирение (40%) и дислипидемию (36%).

Эти проблемы во многом связаны со спецификой работы: постоянное обучение, совмещение ролей, высокая непредсказуемость и удаленная коммуникация (Гофман и др., 2023). Сидячий образ жизни, характерный для ИТ-профессий, также является серьезным фактором риска для физического здоровья, приводя к метаболическим нарушениям (Anithakumari et al., 2019; Banerjee et al., 2023), риску сердечно-сосудистых заболеваний (Liu et al., 2020). Схожие выводы были получены в исследовании Бисваса и коллег (Biswas et al., 2015), которые также выявили прямую связь малоподвижного образа жизни с заболеваемостью и смертностью. Исследование Резенде с коллегами (Rezende et al., 2014) выявило, что малоподвижный образ жизни может быть важным фактором, определяющим здоровье, независимо от дополнительной физической активности, однако эта взаимосвязь является сложной и зависит от возраста изучаемой группы, поэтому необходимы дальнейшие исследования. Это указывает на прямую связь между спецификой работы и физиологическими проблемами. В дополнение к гиподинамии, несбалансированное питание, избыток вредной пищи и недостаточное потребление воды повышают риск развития различных заболеваний ИТ-специалистов (Anithakumari et al., 2019). Концепция «здорового» офиса, учитывающая как эргономические, так и психологические аспекты, может смягчить эти негативные последствия (Павлова и др., 2025). Применяя простые рекомендации, такие как регулярные перерывы, физические упражнения, эргономичная организация рабочего места и правильное питание, программисты могут улучшить свое самочувствие и повысить производительность в долгосрочной перспективе (Сухотин, Шейко, 2024).

Быстро меняющаяся и требовательная природа индустрии создает серьезные проблемы для психического здоровья ИТ-специалистов (Peslak et al., 2023). Постоянные изменения в процессе разработки программного обеспечения могут увеличивать восприятие нестабильности у разработчиков, что, в свою очередь, является одним из факторов, способствующих выгоранию (Ribeiro, 2022). В исследовании Кумаресан с коллегами было выявлено, что 95% ИТ-специалистов страдают от синдрома выгорания, причем женщины подвержены ему чаще, чем мужчины (Kumaresan et al., 2022). При этом авторы отмечают, что ранняя, регулярная и частая оценка физического и психического состояния, а также синдрома выгорания необходима для поддержания психического здоровья (Maudgalya et al., 2006; Kumaresan et al., 2022). Некоторые исследования показывают, что высокий доход может компенсировать стресс, создавая своего рода компромисс, когда специалисты терпят стрессовые факторы ради более высокого уровня жизни (Babu et al., 2013, 2016).

Культура здоровья на рабочем месте, как показано в исследовании Чанг и коллег (Chang et al., 2021), может напрямую влиять на личные привычки и благополучие. Так, экзистенциальная исполненность, включающая ощущение психологической безопасности и наличие жизненных целей, является важным предиктором психологического здоровья ИТ-специалистов (Худаева и др., 2025). Это подчеркивает важность не только борьбы со стрессом, но и формирования более глубокого смысла в работе.

Женщины в ИТ-индустрии сталкиваются с уникальными проблемами, такими как половая дискриминация и синдром самозванца, что делает их более уязвимыми к проблемам психического здоровья (Beckwith et al., 2005, 2006; Katira et al., 2005; Peslak et al., 2023; Шалыгина, 2023). Исследование интерсекциональной инженерии программного обеспечения (Takaoka et al., 2025) предполагает, что половые различия в отношении к здоровью обусловлены не только биологическими или психологическими факторами, но и сложными социальными взаимодействиями. В контексте психологического благополучия, мужчины, как правило, демонстрируют более высокие показатели самопринятия, в то время как женщины чаще показывают более высокие результаты по личностному росту и позитивным отношениям с окружающими (Matud et al., 2019).

Перечисленные проблемы связаны с барьерами здорового поведения — препятствиями, которые мешают людям делать здоровый выбор, что особенно актуально для работающего человека. На данный момент существует пробел в исследованиях, посвященных барьерам здорового поведения, характерным для ИТ-специалистов. Несмотря на то, что ВОЗ[1] предлагает рассматривать здоровое рабочее место системно, с учетом личного потенциала здоровья работника и условий организационной среды (физическая производственная среда, психосоциальная производственная среда, вовлечение предприятия в общественную жизнь), имеющиеся работы по этой теме часто носят разрозненный характер. Наше исследование направлено на восполнение пробела в этой области, в частности, для выявления половых особенностей барьеров здорового поведения.

Методы исследования

Данные были собраны с помощью опросов, в том числе анкетирования и тестирования, используя следующие методики:

• Авторская анкета «Барьеры здорового рабочего места» О.О. Гофман для выяснения профессиональных рисков рабочего места ИТ-специалистов, а также особенностей отношения к здоровью, разработанная в 2025 г.

• Шкала ответственности за здоровье из опросника «Профиль здорового образа жизни» С. Уолкера и коллег (Walker et al., 1987; Walker, Hill-Polerecky, 1996), адаптация: М.Д. Петраш, О.Ю. Стрижицкая, И.Р. Муртазина (Петраш и др., 2018).

• «Опросник самоорганизации деятельности» М. Бонда и Н. Физера (Bond, Feather, 1988), адаптация: Е.Ю. Мандрикова (Мандрикова, 2010).

• Краткий личностный опросник TIPI (Ten-Item Personality Inventory) С. Гослинга, П. Рентфру и В. Свонн (Gosling et al., 2003), адаптация: А.С. Сергеева, Б.А. Кириллов, А.Ф. Джумагулова (Сергеева и др., 2016).

• Шкала депрессии, тревоги и стресса (Depression Anxiety and Stress Scale, DASS), С. Ловибонд, П. Ловибонд (Lovibond, Lovibond, 1995), адаптация: А.А. Золотарева (Золотарева, 2021).

[1] World Health Organization. (2010). Healthy workplaces: a model for action. Geneva: World Health Organization Publ.

В качестве математико-статистических методов были использованы описательные статистики, сравнительный анализ с помощью U-критерия Манна — Уитни (так как данные о восприятии барьеров были собраны с помощью порядковой шкалы Ликерта и не соответствовали критериям нормального распределения), хи-квадрат Пирсона, эксплораторный факторный анализ. Обработка результатов выполнялась с помощью компьютерной программы JASP.

Также была выполнена статистическая обработка отдельных пунктов в авторской анкете по барьерам здорового поведения. Два вопроса анкеты, касающиеся «заботы руководства о физическом здоровье сотрудников» и «заботы руководства о психическом здоровье сотрудников», изначально были представлены в обратном ключе: высокие баллы означали наличие заботы (то есть низкий барьер). Для унификации направления всех шкал ответы были реверсированы по формуле: $X_{реверс} = 5 - X$. В результате во всех переменных большие значения отражали более выраженный барьер здорового поведения. При этом реверс изменяет средние значения и направление рангов, но не влияет на показатели статистической значимости (p) и величину эффекта (r).

Выборка

В исследовании приняли участие 187 ИТ-специалистов, из них 118 мужчин и 69 женщин, средний возраст 29 лет, средний стаж — 7 лет. Женщины в выборке в среднем имеют меньший стаж работы в отрасли ($M = 4$ года) по сравнению с мужчинами ($M = 7$ лет, $p < 0{,}05$), что соответствует выявленному распределению по должностям.

Результаты исследования

Результаты показали, что существует статистически значимое различие между полом и занимаемой должностью (критерий хи-квадрат Пирсона = 8,845; $p < 0{,}05$). Это указывает на неравномерное распределение должностей среди мужчин и женщин: в данной выборке женщины чаще занимают позиции junior- и middle-специалистов, в то время как мужчины чаще представлены на более высоких должностях (senior-, lead-специалисты). Подробное распределение представлено в Таблице 1.

В зависимости от доминирующего типа деятельности, респонденты были разделены на две группы, используя классификацию Е.А. Климова: 117 человек, работающих с кодом, были отнесены

Таблица 1
Распределение респондентов по полу и должности

	Мужчины	Женщины	Всего
Junior	18	21	39
Middle	38	26	64
Senior	20	7	27
Lead	21	6	27
Предпочли не указывать	21	9	30
Всего	118	69	187

Table 1
Distribution of respondents by gender and position

	Male	Female	Total
Junior	18	21	39
Middle	38	26	64
Senior	20	7	27
Lead	21	6	27
Prefer not to specify	21	9	30
Total	118	69	187

к типу «человек — знак» (80 мужчин, 37 женщин); 62 человека, чья работа связана со взаимодействием с клиентами и командой, составили группу «человек — человек» (32 мужчины, 30 женщин). 8 человек отметили, что в равной степени уделяют время взаимодействию с людьми и с кодом (6 мужчин; 2 женщины) и были исключены из дальнейшего сравнения. При анализе предпочтений в деятельности (работа с людьми или знаками) между двумя основными группами были обнаружены статистически значимые различия по полу (критерий хи-квадрат Пирсона = 4,862, $p < 0,05$), что говорит о наличии взаимосвязи пола и выбора доминирующей специализации. Женщины-специалисты значимо чаще воспринимают свою работу как работу с людьми, вне зависимости от позиции.

На основе анализа деятельности ИТ-специалистов и типичных проблем со здоровьем, характерных для профессии, был составлен перечень из 16 потенциальных барьеров. Респондентам было предложено оценить каждый из них по шкале от 0 (отсутствие влияния) до 5 (максимальное снижение здоровья и качества жизни). Анализ средних значений показал, что большинство барьеров имеют среднюю выраженность ($M = 2{,}0–3{,}0$). Наиболее значимыми оказались «большая нагрузка» ($M = 3{,}38$, $SD = 1{,}65$) и «нереалистичные цели/сроки работы» ($M = 3{,}22$, $SD = 1{,}63$), а наименее значимыми оказались «недостаточная забота руководства о физическом здоровье сотрудников» ($M = 1{,}76$, $SD = 1{,}33$), «отсутствие личного общения с коллегами» ($M = 1{,}65$, $SD = 1{,}48$) и «сложные задачи и необходимость постоянного обучения» ($M = 1{,}50$, $SD = 1{,}41$). Стандартные отклонения ($SD = 1{,}3–1{,}7$) показывают умеренный разброс ответов: наибольшая вариативность отмечена по таким барьерам, как «конфликты в команде», «некомфортное помещение», «плохая эргономика», а наименьшие по «недостаточная забота руководства о физическом здоровье сотрудников» и «недостаточная забота руководства о психическом здоровье сотрудников». Для проверки гипотезы о половых различиях в восприятии барьеров здорового поведения был проведен сравнительный анализ с помощью U-критерия Манна — Уитни. Результаты, представленные в Таблице 2, показали, что женщины в ИТ-сфере статистически значимо острее воспринимают ряд барьеров, связанных со сложностью задач, ответственностью и потребностью во внешней поддержке со стороны руководителя, по сравнению с мужчинами.

Наиболее выраженным половым различием, а также имеющим наибольший размер эффекта, является восприятие сложных рабочих задач и необходимость постоянного обучения как барьер. Женщины-специалисты значительно выше оценивают этот фактор как барьер здорового поведения.

Выявлены статистически значимые различия с малым размером эффекта по двум другим факторам, связанным с социальной и организационной средой. Так, отсутствие поддержки и обратной связи от руководителя является более актуальным барьером для женщин. Они в большей степени ощущают дефицит внимания и наставничества со стороны руководства, что может влиять на их уверенность в принятии решений и, как следствие, приводить к дополнительному стрессу и выгоранию, усложняя поддержание здорового поведения. Также женщины в большей степени, чем мужчины, воспринимают высокую ответственность на работе как барьер здорового поведения.

Для рассмотрения барьеров здорового поведения как системы и повышения объяснительного потенциала исследования был применен эксплораторный факторный анализ. Пригодность выборки для анализа была подтверждена высоким значением меры КМО (мера адекватности выборки Кайзера — Майера — Олкина) — 0,860 и статистически значимым критерием сферичности Бартлетта ($p < 0{,}001$).

Таблица 2
Половые различия в барьерах здорового поведения ИТ-специалистов

	Среднее ± стандарт. откл. (муж.)	Среднее ± стандарт. откл. (жен.)	U Манна — Уитни	Асимп. знач. (двухсторонняя)	Размер эффекта
Большая нагрузка	3,28±1,65	3,55±1,65	3617	$p > 0,05$	0,096
Нереалистичные цели/сроки работы	3,19±1,63	3,28±1,35	3901	$p > 0,05$	0,036
Некомфортное для работы помещение	2,96±1,60	3,01±1,84	3860	$p > 0,05$	0,044
Информационная перегрузка или неконтролируемый поток информации	2,76±1,47	3,07±1,43	3612	$p > 0,05$	0,096
Плохая эргономика рабочего места	2,92±1,56	2,59±1,83	3711	$p > 0,05$	0,075
Конфликты в команде	2,59±1,70	2,77±1,76	3823	$p > 0,05$	0,052
Высокая ответственность на работе	2,43±1,43	2,93±1,33	3299	$p < 0,05$	0,161
Отсутствие вариативности/монотонность работы	2,39±1,54	2,28±1,55	3922	$p > 0,05$	0,031
Многозадачность	2,23±1,58	2,49±1,43	3610	$p > 0,05$	0,096
Отсутствие поддержки и обратной связи от руководителя	2,09±1,61	2,70±1,56	2005	$p < 0,05$	0,166
Отсутствие места для приема пищи и восстановления сил	2,15±1,70	2,28±1,89	3918	$p > 0,05$	0,032
Отсутствие поддержки и обратной связи от коллег	1,99±1,59	2,37±1,58	2204	$p > 0,05$	0,107
Отсутствие заботы руководства о психическом здоровье	2,21±1,48	2,04±1,36	4301	$p > 0,05$	0,048
Отсутствие заботы руководства о физическом здоровье сотрудников	1,89±1,41	1,63±1,19	5777	$p > 0,05$	0,060
Отсутствие личного общения с коллегами	1,50±1,43	1,88±1,53	3512	$p > 0,05$	0,117
Сложные рабочие задачи и необходимость постоянного обучения	1,28±1,42	1,87±1,33	2942	$p < 0,001$	0,238

В результате анализа было выделено четыре фактора, объясняющих 68% совокупной дисперсии. По результатам вращения методом варимакс были идентифицированы следующие 4 фактора:

1. «Условия рабочего места»: плохая эргономика, некомфортное помещение, отсутствие мест для отдыха и приема пищи.

Table 2
Gender differences in barriers to healthy behaviour among IT specialists

	Mean ± standard deviation (male)	Mean ± standard deviation (female)	Mann — Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)	Effect size
High workload	3.28±1.65	3.55±1.65	3617	$p > 0.05$	0.096
Unrealistic goals/deadlines	3.19±1.63	3.28±1.35	3901	$p > 0.05$	0.036
Uncomfortable workspace	2.96±1.60	3.01±1.84	3860	$p > 0.05$	0.044
Information overload or uncontrolled flow of information	2.76±1.47	3.07±1.43	3612	$p > 0.05$	0.096
Poor workplace ergonomics	2.92±1.56	2.59±1.83	3711	$p > 0.05$	0.075
Team conflicts	2.59±1.70	2.77±1.76	3823	$p > 0.05$	0.052
High work responsibility	2.43±1.43	2.93±1.33	3299	$p < 0.05$	0.161
Lack of variability; work monotony	2.39±1.54	2.28±1.55	3922	$p > 0.05$	0.031
Lack of support and feedback from management	2.23±1.58	2.49±1.43	3610	$p > 0.05$	0.096
Lack of space for meals and recovery	2.09±1.61	2.70±1.56	2005	$p < 0.05$	0.166
Lack of support and feedback from colleagues	2.15±1.70	2.28±1.89	3918	$p > 0.05$	0.032
Management's lack of concern for mental health	1.99±1.59	2.37±1.58	2204	$p > 0.05$	0.107
Management's lack of concern for the physical health of employees	2.21±1.48	2.04±1.36	4301	$p > 0.05$	0.048
Lack of opportunity for face-to-face communication with colleagues	1.89±1.41	1.63±1.19	5777	$p > 0.05$	0.06
Complex work tasks and the need for continuous learning	1.50±1.43	1.88±1.53	3512	$p > 0.05$	0.117
High workload	1.28±1.42	1.87±1.33	2942	$p < 0.001$	0.238

2. «Работа в коллективе»: недостаток обратной связи от коллег и руководителя, отсутствие личного общения с коллегами.

3. «Содержание работы»: сложность задач и необходимость постоянного обучения, информационная перегрузка, высокая ответственность за рабочие задачи, многозадачность, монотонность.

4. «Культура заботы о сотрудниках в организации»: уровень заботы руководства о физическом и психическом здоровье персонала.

Факторная структура барьеров здорового поведения вписывается в рамки модели JD-R: один фактор («содержание работы») отражает рабочие требования, тогда как три других («условия рабочего места», «работа в коллективе», «культура заботы о сотрудниках в организации») указывают на организационные и социальные ресурсы. Сравнительный анализ половых различий по факторам также показал, что для женщин «содержание работы» и «работа в коллективе» являются статистически более значимыми барьерами здорового поведения.

Субъективная оценка барьеров здорового поведения организационной среды может быть связана с личностными особенностями и отношением к здоровью. Анализ данных выявил ряд значительных расхождений в личностных диспозициях, отношении к здоровью, эмоциональной устойчивости и поведенческой саморегуляции мужчин и женщин, что обеспечивает более полное объяснение специфики их реакций на рабочие требования (Таблица 3).

• Личностные черты и социальное взаимодействие. Женщины в выборке демонстрируют более низкие показатели по экстраверсии

Таблица 3
Половые различия личного потенциала здоровья ИТ-специалистов

	Ср. ранг (м)	Ср. ранг (ж)	U Манна — Уитни	Z	Асимп. знач. (двухсторонняя)	Размер эффекта
Экстраверсия	23,09	14,46	95,5	−2,161	$p < 0{,}05$	0,342
Социальная уверенность	23,20	14,21	92,5	−2,263	$p < 0{,}05$	0,358
Внимание на эмоциональные состояния людей	13,43	20,33	51	−2,099	$p < 0{,}05$	0,383
Невротизм	16,04	30,92	43	−3,723	$p < 0{,}001$	0,589
Эмоциональная неустойчивость	16,55	29,71	57,5	−3,304	$p < 0{,}05$	0,522
Стресс	17,54	27,42	85	−2,461	$p < 0{,}05$	0,390
Практики заботы о себе	66,27	86,20	1869,5	−2,858	$p < 0{,}01$	0,236
Самоорганизация	52,30	68,63	1194	−2,573	$p < 0{,}01$	0,238
Физическое состояние как помеха	13,64	19,83	55,5	−1,819	$p < 0{,}05$	0,332

Table 3
Gender differences in the personal health potential of IT specialists

	Mean rank (male)	Mean rank (female)	Mann — Whitney U	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Effect Size
Extraversion	23.09	14.46	95.5	−2.161	$p < 0.05$	0.342
Social confidence	23.2	14.21	92.5	−2.263	$p < 0.05$	0.358
Attention to people's emotional states	13.43	20.33	51	−2.099	$p < 0.05$	0.383
Neuroticism	16.04	30.92	43	−3.723	$p < 0.001$	0.589
Emotional instability	16.55	29.71	57.5	−3.304	$p < 0.05$	0.522
Stress	17.54	27.42	85	−2.461	$p < 0.05$	0.39
Self-Care Practices	66.27	86.2	1869.5	−2.858	$p < 0.01$	0.236
Self-Organization	52.3	68.63	1194	−2.573	$p < 0.01$	0.238
Physical State as an impediment	13.64	19.83	55.5	−1.819	$p < 0.05$	0.332

и социальной уверенности по сравнению с мужчинами. Это может указывать на то, что женщинам сложнее проявлять себя в социальных взаимодействиях и им требуется больше усилий для поддержания связей в коллективе. Кроме того, женщины чаще обращают внимание на эмоциональные состояния других людей, чем мужчины, что, хотя и является полезным навыком, может повышать их эмоциональную нагрузку.

• Эмоциональная уязвимость и стресс. Показатели невротизма и эмоциональной неустойчивости у женщин значительно выше, чем у мужчин. Эти результаты согласуются с более высоким уровнем общего стресса, о котором сообщают женщины. Таким образом, женщины в данной выборке могут быть более склонны к эмоциональным переживаниям и, как следствие, более уязвимы к стрессовым факторам на рабочем месте.

• Забота о здоровье и самоорганизация. Несмотря на более высокий уровень стресса, женщины чаще выполняют практики заботы о себе, чем мужчины, и демонстрируют более высокий уровень самоорганизации по сравнению с мужчинами. Это может быть компенсаторным механизмом: осознавая свою эмоциональную уязвимость и подверженность стрессу, женщины активно используют эти навыки для поддержания своего физического и психического здоровья. Кроме того, женщины чаще сообщают, что их физическое состояние мешает работе, в отличие от мужчин, что может быть еще одним стимулом для активной заботы о себе.

Обсуждение результатов

Анализ средних значений барьеров здорового поведения показал, что большинство из них оцениваются как барьеры средней выраженности (M = 2–3). Это указывает на то, что респонденты в целом воспринимают рабочую среду как умеренно напряженную. При этом два барьера — «большая нагрузка» и «нереалистичные цели/сроки работы» — были оценены на высоком уровне, что подтверждает их ключевую роль как источников стресса и факторов риска для физического и психического здоровья. Аналогичные результаты были выявлены на выборке ИТ-специалистов в других исследованиях (Huda et al., 2020) и указывают на общую тенденцию к высокому уровню техностресса у данной категории специалистов (Siitonen et al., 2025).

Наименее значимыми оказались барьеры «отсутствие заботы руководства о физическом здоровье», «отсутствие личного общения с коллегами», «сложные задачи и необходимость постоянного обучения» (Гофман и др., 2023). Их низкая оценка может быть связана со спецификой ИТ-сферы: сотрудники привыкли к постоянному обучению и воспринимают его как норму профессионального развития, сниженная актуальность в контактах также характерна для данной сферы, а физическая забота о сотрудниках со стороны компании часто реализуется через формализованные практики (например, программы медицинского страхования, корпоративные фитнес-программы). Отметим, что такие барьеры здорового поведения, как «конфликты в команде», «некомфортное помещение», «плохая эргономика рабочего места», имели наибольшую вариативность в общей выборке, что отражает существенные различия условий и взаимодействия в разных командах. Наименьшая вариативность была в культуре заботы руководства о здоровье сотрудников, что указывает на общую представленность этого направления в ИТ-сфере.

Дополнительно проведенный факторный анализ позволил выделить четыре блока барьеров: «условия рабочего места», «работа в коллективе», «содержание работы» и «культура заботы о сотрудниках в организации». Полученная структура хорошо согласуется с моделью рабочих требований-ресурсов «JD-R model» (Bakker, Demerouti, 2007): фактор «содержание работы» отражает избыточные рабочие требования, тогда как три других фактора указывают на особенности физических, социальных и организационных ресурсов. В терминах теории сохранения ресурсов «COR» (Hobfoll, Wells, 1998) чрезмерная нагрузка и информационная перегрузка выступают как угрозы утраты энергии, тогда как недостаточная поддержка со стороны коллег и руководства ограничивает возможности восполнения ресурсов. Такой подход позволяет рассматривать интервенции не изолированно, а в рамках целостных направлений: снижение требований, улучшение физической среды и развитие культуры поддержки.

Выявлены существенные половые различия. Женщины в данной выборке чаще занимают позиции junior- и middle-специалистов, в то время как мужчины чаще представлены на более высоких должностях. Сравнительный анализ показал, что женщины-специалисты в ИТ-сфере значительно острее, чем мужчины, воспринимают ряд барьеров. Наиболее выраженное различие наблюдается в оценке сложных рабочих задач и необходимости постоянного обучения. Это может быть связано с уровнем их квалификации (учитывая, что женщины в выборке находятся на более низких позициях) и необходимостью подтверждать компетентность. Данный результат отражает более высокую психологическую цену адаптации в традиционно мужской сфере и согласуется с исследованиями, указывающими на распространенность перфекционизма и синдрома самозванца у женщин в STEM-профессиях (Cech, Blair-Loy, 2019). Кроме того, для женщин более значимым барьером является отсутствие поддержки и обратной связи от руководителя. Они в большей степени ощущают дефицит внимания и наставничества со стороны руководства, что отражает общую тенденцию недостаточной менторской поддержки в профессиональной среде. Высокая ответственность на работе также воспринимается женщинами как более сильное препятствие для здорового поведения, что может быть обусловлено рабочей нагрузкой и большей долей семейных обязанностей, увеличивающих общий ресурсный дефицит. Этот результат указывает на дисбаланс в части требований работы — фактора «содержание работы» и ресурсов — «работа в коллективе» для женщин.

Личностные особенности усиливают различия: женщины в исследовании продемонстрировали более высокие показатели по невротизму и эмоциональной уязвимости, что делает их более восприимчивыми к стрессовым факторам на рабочем месте. Этот результат согласуется с выводами других исследований о состоянии женщин в ИТ (De Sio et al., 2018; Pyrkosz-Pacyna et al., 2022). Отмечается, что для женщин в ИТ-сфере, вне зависимости от типа контракта (постоянного или временного), необходимы программы психологического сопровождения, которые будут включать поддержку руководителей и коллег, развитие отношений и профессиональной роли, в то время как мужчинам нужна помощь только в области отношений (De Sio et al., 2018). Тем не менее, несмотря на более высокий уровень стресса, женщины имеют более высокий уровень самоорганизации и чаще используют практики заботы о себе. Это может служить компенсаторным механизмом, который помогает им справляться с эмоциональной нагрузкой. Возможно, более высокая эмоциональная уязвимость женщин при одновременной большей самоорганизации указывает на различия в ресурсных профилях: при одинаковых требованиях женщины чаще опираются на стратегии заботы о себе, что согласуется с идеей ресурсных компенсаций в COR. Так, в нашем исследовании подтвердился тезис о большем стрессе женщин в ИТ, с одной стороны, и их большей заботе о себе и своем здоровье, что соотносится с результатами данных, представленных в теоретической части исследования.

При этом обнаруженные половые различия в субъективном восприятии барьеров могут быть опосредованы смешивающими переменными выборки: были обнаружены статистически значимые различия между полом и должностью и полом и типом доминирующей деятельности. Поскольку женщины чаще занимают младшие и средние позиции, часть выявленных различий может отражать не столько половые особенности, сколько эффект профессионального опыта и статуса. Также женщины значимо чаще воспринимают свою работу как работу, связанную с людьми, следовательно, повышенное восприятие женщинами барьеров, связанных с коллективом и поддержкой, может отражать как половые особенности, так и специфику их коммуникативно-ориентированной профессиональной деятельности. Оба этих фактора указывают на необходимость дальнейшего изучения взаимосвязи данных переменных и субъективного восприятия барьеров.

В целом результаты показывают, что барьеры здорового поведения ИТ-специалистов представляют собой комплекс факторов, отражающих как рабочие требования (нагрузка, сроки, информационная перегрузка, многозадачность), так и дефицит ресурсов (нехватка поддержки, эргономические условия, организационная забота). В то же время субъективная оценка барьеров зависит не только от организационной среды, но и от личного потенциала здоровья специалиста (самоорганизация, стрессоустойчивость, забота о себе), в соответствии с моделью здорового рабочего места. Это означает, что интервенции должны учитывать комбинацию изменения условий труда и развития личных ресурсов.

Практическое применение

Полученные результаты исследования имеют важное практическое значение и могут быть использованы для разработки и внедрения эффективных программ по укреплению здоровья ИТ-специалистов.

Также результаты указывают на необходимость учета половых различий при создании программ поддержки. Поскольку женщины в ИТ-сфере чаще сообщают о более высоком уровне эмоциональной уязвимости и восприимчивости к стрессу, программы по поддержке психического здоровья могут быть особенно полезны для них. Кроме того, акцент на развитие навыков самоорганизации и заботы о себе, которые уже демонстрируют женщины, может быть полезен и для мужчин.

Таким образом, результаты исследования могут быть применены для создания более индивидуализированных и эффективных стратегий по поддержанию здоровья и благополучия в ИТ-компаниях. В конечном итоге это повысит продуктивность, лояльность сотрудников и снизит текучесть кадров.

Ограничения

Данное исследование имеет некоторые ограничения. Оно основано на относительно небольшой выборке и неравномерном распределении респондентов по методикам. Также специфика выборки ограничивает возможность обобщения результатов на другие профессиональные группы.

Обнаруженные половые различия в субъективном восприятии барьеров могут быть опосредованы смешивающими переменными. В нашей выборке было выявлено статистически значимое различие между полом и занимаемой должностью: женщины чаще занимают начальные позиции, которые характеризуются повышенной потребностью в обратной связи и поддержке, а также адаптацией к рабочим нагрузкам. Нельзя исключить, что выявленные половые различия в значительной степени отражают должностные различия, однако этот факт требует дальнейшего изучения.

В качестве перспектив дальнейших исследований можно предложить:

- Расширить выборку, чтобы получить более репрезентативные данные.
- Провести лонгитюдное исследование, чтобы отследить, как восприятие барьеров меняется с ростом стажа и переходом на новые должности.

• Изучить влияние конкретных программ по улучшению благополучия на восприятие барьеров и общее состояние здоровья ИТ-специалистов.

• Провести исследование в других сферах деятельности, чтобы сравнить полученные результаты и выявить межпрофессиональные особенности.

• Проанализировать взаимосвязь барьеров с объективными (например, психофизиологическими) показателями с помощью аппаратных методов.

Выводы

В данном исследовании была выдвинута гипотеза о том, что женщины в ИТ-сфере испытывают больше стресса и острее воспринимают недостаток поддержки, чем мужчины. Результаты проведенного анализа полностью подтвердили эту гипотезу. Было выявлено, что женщины в выборке демонстрируют более высокий уровень общего стресса, а также они воспринимают недостаток обратной связи от руководителя как более значимый барьер здорового поведения, чем мужчины.

Выявленные половые различия в восприятии барьеров частично объясняются неравномерным распределением должностей: в данной выборке женщины чаще занимали позиции junior- и middle-специалистов, в то время как мужчины были представлены на более высоких должностях. Однако, несмотря на повышенную эмоциональную уязвимость и стресс, женщины в исследовании продемонстрировали более высокий уровень самоорганизации и чаще используют практики заботы о себе, что, вероятно, является компенсаторным механизмом для поддержания физического и психологического благополучия.

Проведенное исследование показало, что барьеры здорового поведения включают как барьеры индивидуального уровня (эмоциональная уязвимость, невротизм, стресс, интроверсия), так и барьеры организационного уровня (условия труда, содержание работы, отношения с коллективом, что в совокупности определяет уровень культуры заботы о физическом и психическом здоровье сотрудника). Эти выводы могут служить основой для разработки более индивидуализированных и эффективных программ корпоративного благополучия, учитывающих специфические потребности различных групп сотрудников.

Подводя итоги, можно утверждать, что психология труда и психология здоровья XXI в. сталкиваются с новыми вызовами, требуя интеграции исследований из разных сфер научного знания. На сегодняшний день ощущается острая нехватка фундаментальных исследований конкретных барьеров здорового образа жизни и глубокого психологического анализа причин, мешающих ИТ-специалистам быть здоровыми. Несмотря на многочисленные исследования, констатирующие состояние их здоровья, назрела реальная потребность в выявлении конкретных психологических предикторов этих барьеров. Практическая значимость таких исследований заключается в обосновании причин возникновения физических и психических нарушений, связанных с работой в ИТ-сфере, и разработке методических рекомендаций. Эти рекомендации помогут создать эффективные программы здоровьесбережения, учитывающие как факторы организационной среды, так и личный потенциал сотрудников, что будет способствовать укреплению технологического потенциала России.

Список литературы

Гофман, О.О., Водопьянова, Н.Е., Джумагулова, А.Ф., Никифоров, Г.С. (2023). Проблема профессионального выгорания специалистов в сфере информационных технологий: теоретический обзор. *Организационная психология, 13*(1), 117–144. http://doi.org/10.17323/2312-5942-2023-13-1-117-144

Золотарева, А.А. (2021). Психометрическая оценка русскоязычной версии шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21). *Психологический журнал, 42*(5), 80–88. http://doi.org/10.31857/S020595920017077-0

Мандрикова, Е.Ю. (2010). Разработка опросника самоорганизации деятельности (ОСД). *Психологическая диагностика*, (2), 59–83.

Павлова, М.В., Резниченко, С.И., Дзюбенко, М.М., Нартова-Бочавер, С.К. (2025). «Здоровый» офис как фактор психологического благополучия работников. *Организационная психология, 15*(1), 9–29. http://doi.org/10.17323/2312-5942-2025-15-1-9-29

Петраш, М.Д., Стрижицкая, О.Ю., Муртазина, И.Р. (2018). Валидизация опросника «Профиль здорового образа жизни» на российской выборке. *Консультативная психология и психотерапия*, *26*(3), 164–190. http://doi.org/10.17759/cpp.2018260309

Сергеева, А.С., Кириллов, Б.А., Джумагулова, А.Ф. (2016). Перевод и адаптация краткого пятифакторного опросника личности (TIPI-RU): оценка конвергентной валидности, внутренней согласованности и тест-ретестовой надежности. *Экспериментальная психология, 9*(3), 138–154. http://doi.org/10.17759/exppsy.2016090311

Сухотин, М.А., Шейко, Г.А. (2024). Баланс кода и здоровья: как программистам сохранить активный образ жизни. *Теория и практика современной науки,* (10), 134–136.

Худаева, М.Ю., Овсяникова, Е.А., Рагозина, С.М. (2025). Экзистенциальная исполненность как предиктор психологического здоровья специалистов в области информационных технологий. *Проблемы современного педагогического образования*, (86-2), 394–397.

Шалыгина, Н.В. (2023). Миф о жизни «Русских айтишников» в США (гендерное измерение). В кн.: Миф в истории, политике, культуре. Сборник материалов VI Международной научной междисциплинарной конференции (21–24 июня, 2022 г.). Под ред. А.В. Ставицкого. (С. 484–493). Севастополь: Изд-во филиала МГУ имени М.В. Ломоносова в городе Севастополе.

Anithakumari, D., Gayathri, S., Ramya, G. (2019). Effect of technology in sedentary lifestyle and its impact on the overall well-being of the IT employees in Chennai. *International Journal of Recent Technology and Engineering, 8*(2S8), 1489–1494. https://doi.org/10.35940/ijrte.B1088.0882S819

Babu, G.R., Mahapatra, T., Detels, R. (2013). Application of mixed methods for exploration of the association of job stress and hypertension among software professionals in Bengaluru, India. *Indian journal of occupational and environmental medicine, 17*(2), 41–47. https://doi.org/10.4103/0019-5278.123160

Babu, G.R., Sudhir, P.M., Mahapatra, T., Das, A., Rathnaiah, M., Anand, I., Detels, R. (2016). Association of quality of life and job stress in occupational workforce of India: Findings from a cross-sectional study on software professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 20*(2), 109–113. https://doi.org/10.4103/0019-5278.197544

Bakker, A.B., Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, *22*(3), 309–328. https://doi.org/10.1108/02683940710733115

Banerjee, P., Reddy, G.B., Panda, H., Angadi, K.K., Reddy, T., Gavaravarapu, S.M. (2023). Diets, lifestyles and metabolic risk factors among corporate information technology (IT) employees in South India. *Nutrients, 15*(15), 3404. https://doi.org/10.3390/nu15153404

Beckwith, L., Burnett, M., Wiedenbeck, S., Cook, C., Sorte, S., Hastings, M. (2005). Effectiveness of end-user debugging software features: Are there gender issues? In: R. Grinter, (ed.). Proceedings of the SIGCHI Conference on human factors in computing systems (April 22, 2006). (pp. 869–878). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Beckwith, L., Kissinger, C., Burnett, M., Wiedenbeck, S., Lawrance, J., Blackwell, A., Cook, C. (2006). Tinkering and gender in end-user programmers' debugging. In: R. Grinter, (ed.). Proceedings of the SIGCHI Conference on human factors in computing systems (April 22, 2006). (pp. 231–240). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Biswas, A., Oh, P.I., Faulkner, G.E., Bajaj, R.R., Silver, M.A., Mitchell, M.S., Alter, D.A. (2015). Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine, 162*(2), 123–132. https://doi.org/10.7326/M14-1651

Bond, M.J., Feather, N.T. (1988). Some Correlates of Structure and Purpose in the Use of Time. *Journal of Personality and Social Psychology, 55*(2), 321–329.

Cech, E.A., Blair-Loy, M. (2019). The changing career trajectories of new parents in STEM. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 116*(10), 4182–4187. https://doi.org/10.1073/pnas.1810862116

Chang, Y.T., Tsai, F.J., Yeh, C.Y., Chen, R.Y. (2021). From cognition to behavior: associations of workplace health culture and workplace health promotion performance with personal healthy lifestyles. *Frontiers in Public Health, 9*, 745846. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.745846

De Sio, S., Cedrone, F., Trovato Battagliola, E., Buomprisco, G., Perri, R., Greco, E. (2018). The perception of psychosocial risks and work-related stress in relation to job insecurity and gender differences: A cross-sectional study. *BioMed Research International*, *2018*(1), 7649085. https://doi.org/10.1155/2018/7649085

Gosling, S.D., Rentfrow, P.J., Swann, W.B.Jr. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality, 37*, 504–528. https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00046-1

Hobfoll, S.E., Wells, J.D. (1998). Conservation of resources, stress, and aging: Why do some slide and some spring? In: J. Lomranz, (ed.). Handbook of aging and mental health: An integrative approach. (pp. 121–134). Boston: Springer US Publ.

Huda, K.N., Hassan, R., Imran, M. (2020). Job stress among the information technology professionals of software development companies of Bangladesh. *IIMS Journal of Management Science*, *11*(3), 203–216.

Katira, N., Williams, L., Osborne, J. (2005). Towards increasing the compatibility of student pair programmers. In: G.-C. Roman, (ed.). Proceedings of the 27th international conference on Software engineering (May 15–21, 2005). (pp. 625–626). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Kjellsson, S. (2021). Do working conditions contribute differently to gender gaps in self-rated health within different occupational classes? Evidence from the Swedish Level of Living Survey. *PLoS One*, *16*(6), e0253119. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253119

Kumaresan, A., Suganthirababu, P., Srinivasan, V., Vijay Chandhini, Y., Divyalaxmi, P., Alagesan, J., Vishnuram, S., Ramana, K., Prathap, L. (2022). Prevalence of burnout syndrome among Work-From-Home IT professionals during the COVID-19 pandemic. *Work, 71*(2), 379–384. https://doi.org/10.3233/WOR-211040

Lee, G., Messing, K., Lee, W., Kim, J.H., Lee, H., Kim, S.S. (2025). Gender differences in occupational hazard exposures within the same occupation: A nationally representative analysis in South Korea. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, *51*(2), 111–118. https://doi.org/10.5271/sjweh.4204

Liu, M.L., Chang, C.H., Hsueh, M.C., Hu, Y.J., Liao, Y. (2020). Occupational, transport, leisure-time, and overall sedentary behaviors and their associations with the risk of cardiovascular disease among high-tech company employees. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3353. https://doi.org/10.3390/ijerph17103353

Lovibond, S.H., Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Australia: Psychology Foundation Publ.

Matud, M.P., López-Curbelo, M., Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), 3531.

Maudgalya, T., Wallace, S., Daraiseh, N., Salem, S. (2006). Workplace stress factors and 'burnout'among information technology professionals: A systematic review. *Theoretical Issues in Ergonomics Science, 7*(3), 285–297.

Padma, V., Anand, N.N., Gurukul, S.S., Javid, S.S.M., Prasad, A., Arun, S. (2015). Health problems and stress in Information Technology and Business Process Outsourcing employees. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences, 7*(1), 9–13. https://doi.org/10.4103/0975-7406.155764

Peslak, A., Ceccucci, W., Jones, K., Leonard, L. (2023). Mental health and information technology developers: an exploration of demographic variances. *Issues in Information Systems, 24*(2). https://doi.org/10.48009/2_iis_2023_122

Pyrkosz-Pacyna, J., Dukala, K., Kosakowska-Berezecka, N. (2022). Perception of work in the IT sector among men and women — A comparison between IT students and IT professionals. *Frontiers in Psychology*, *13*, 944377. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.944377

Rezende, L.F.M.D., Rodrigues Lopes, M., Rey-López, J.P., Matsudo, V.K.R., Luiz, O.D.C. (2014). Sedentary behavior and health outcomes: an overview of systematic reviews. *PloS One, 9*(8), e105620. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105620

Ribeiro, D.M. (2022). Understanding the relationships between the perceptions of burnout and instability in Software Engineering. In: M. Maia, (ed.). Proceedings of the XXXVI Brazilian Symposium on Software Engineering (October 5, 2022). (pp. 58–67). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Siitonen, V., Ritonummi, S., Salo, M., Pirkkalainen, H., Mauno, S. (2025). Coping with technostress in the software industry: Coping strategies and factors underlying their selection. *Journal of Systems and Software*, *225*, 112341. https://doi.org/10.1016/j.jss.2025.112341

Takaoka, A.J.W., Cutrupi, C.M., Jaccheri, L. (2025). Intersectional Software Engineering as a Field. *Software, 4*(3), 18. https://doi.org/10.3390/software4030018

Walker, S.N., Hill-Polerecky, D.M. (1996). Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript. *University of Nebraska Medical Center, 13*, 120–126.

Walker, S.N., Schrist, K.R., Pender, N.J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, *36*, 76–81.

References

Anithakumari, D., Gayathri, S., Ramya, G. (2019). Effect of technology in sedentary lifestyle and its impact on the overall well-being of the IT employees in Chennai. *International Journal of Recent Technology and Engineering, 8*(2S8), 1489–1494. https://doi.org/10.35940/ijrte.B1088.0882S819

Babu, G.R., Mahapatra, T., Detels, R. (2013). Application of mixed methods for exploration of the association of job stress and hypertension among software professionals in Bengaluru, India. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 17*(2), 41–47. https://doi.org/10.4103/0019-5278.123160

Babu, G.R., Sudhir, P.M., Mahapatra, T., Das, A., Rathnaiah, M., Anand, I., Detels, R. (2016). Association of quality of life and job stress in occupational workforce of India: Findings from a cross-sectional study on software professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 20*(2), 109–113. https://doi.org/10.4103/0019-5278.197544

Bakker, A.B., Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, *22*(3), 309–328. https://doi.org/10.1108/02683940710733115

Banerjee, P., Reddy, G.B., Panda, H., Angadi, K.K., Reddy, T., Gavaravarapu, S.M. (2023). Diets, lifestyles and metabolic risk factors among corporate information technology (IT) employees in South India. *Nutrients, 15*(15), 3404. https://doi.org/10.3390/nu15153404

Beckwith, L., Burnett, M., Wiedenbeck, S., Cook, C., Sorte, S., Hastings, M. (2005). Effectiveness of end-user debugging software features: Are there gender issues? In: R. Grinter, (ed.). Proceedings of the SIGCHI Conference on human factors in computing systems (April 22, 2006). (pp. 869–878). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Beckwith, L., Kissinger, C., Burnett, M., Wiedenbeck, S., Lawrance, J., Blackwell, A., Cook, C. (2006). Tinkering and gender in end-user programmers' debugging. In: R. Grinter, (ed.). Proceedings of the SIGCHI Conference on human factors in computing systems (April 22, 2006). (pp. 231–240). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Biswas, A., Oh, P.I., Faulkner, G.E., Bajaj, R.R., Silver, M.A., Mitchell, M.S., Alter, D.A. (2015). Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine, 162*(2), 123–132. https://doi.org/10.7326/M14-1651

Bond, M.J., Feather, N.T. (1988). Some Correlates of Structure and Purpose in the Use of Time. *Journal of Personality and Social Psychology, 55*(2), 321–329.

Cech, E.A., Blair-Loy, M. (2019). The changing career trajectories of new parents in STEM. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 116*(10), 4182–4187. https://doi.org/10.1073/pnas.1810862116

Chang, Y.T., Tsai, F.J., Yeh, C.Y., Chen, R.Y. (2021). From cognition to behavior: associations of workplace health culture and workplace health promotion performance with personal healthy lifestyles. *Frontiers in Public Health, 9*, 745846. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.745846

De Sio, S., Cedrone, F., Trovato Battagliola, E., Buomprisco, G., Perri, R., Greco, E. (2018). The perception of psychosocial risks and work-related stress in relation to job insecurity and gender differences: A cross-sectional study. *BioMed Research International*, *2018*(1), 7649085. https://doi.org/10.1155/2018/7649085

Gofman, O.O., Vodopyanova, N.E., Dzhumagulova, A.F., Nikiforov, G.S. (2023). The problem of professional burnout of specialists in the field of information technology: A theoretical review. *Organizacionnaya psihologiya = Organizational Psychology, 13*(1), 117–144. (In Russ.). http://doi.org/10.17323/2312-5942-2023-13-1-117-144

Gosling, S.D., Rentfrow, P.J., Swann, W.B.Jr. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality, 37*, 504–528. https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00046-1

Hobfoll, S.E., Wells, J.D. (1998). Conservation of resources, stress, and aging: Why do some slide and some spring? In: J. Lomranz, (ed.). Handbook of aging and mental health: An integrative approach. (pp. 121–134). Boston: Springer US Publ.

Huda, K.N., Hassan, R., Imran, M. (2020). Job stress among the information technology professionals of software development companies of Bangladesh. *IIMS Journal of Management Science*, *11*(3), 203–216.

Katira, N., Williams, L., Osborne, J. (2005). Towards increasing the compatibility of student pair programmers. In: G.-C. Roman, (ed.). Proceedings of the 27th international conference on Software engineering (May 15–21, 2005). (pp. 625–626). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Khudaeva, M.Yu., Ovsyannikova, E.A., Ragozina, S.M. (2025). Existential fulfillment as a predictor of psychological health of information technology specialists. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya = Problems of Modern Pedagogical Education*, (86-2), 394–397. (In Russ.)

Kumaresan, A., Suganthirababu, P., Srinivasan, V., Vijay Chandhini, Y., Divyalaxmi, P., Alagesan, J., Vishnuram, S., Ramana, K., Prathap, L. (2022). Prevalence of burnout syndrome among Work-From-Home IT professionals during the COVID-19 pandemic. *Work, 71*(2), 379–384. https://doi.org/10.3233/WOR-211040

Lee, G., Messing, K., Lee, W., Kim, J.H., Lee, H., Kim, S.S. (2025). Gender differences in occupational hazard exposures within the same occupation: A nationally representative analysis in South Korea. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, *51*(2), 111–118. https://doi.org/10.5271/sjweh.4204

Liu, M.L., Chang, C.H., Hsueh, M.C., Hu, Y.J., Liao, Y. (2020). Occupational, transport, leisure-time, and overall sedentary behaviors and their associations with the risk of cardiovascular disease among high-tech company employees. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 3353. https://doi.org/10.3390/ijerph17103353

Lovibond, S.H., Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Australia: Psychology Foundation Publ.

Mandrikova, E.Yu. (2010). Development of the self-organization of activity questionnaire (OSD). *Psihologicheskaya diagnostika = Psychological Diagnostics*, (2), 59–83. (In Russ.)

Matud, M.P., López-Curbelo, M., Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), 3531.

Maudgalya, T., Wallace, S., Daraiseh, N., Salem, S. (2006). Workplace stress factors and 'burnout'among information technology professionals: A systematic review. *Theoretical Issues in Ergonomics Science, 7*(3), 285–297.

Padma, V., Anand, N.N., Gurukul, S.S., Javid, S.S.M., Prasad, A., Arun, S. (2015). Health problems and stress in Information Technology and Business Process Outsourcing employees. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences, 7*(1), 9–13. https://doi.org/10.4103/0975-7406.155764

Pavlova, M.V., Reznichenko, S.I., Dzyubenko, M.M., Nartova-Bochaver, S.K. (2025). «Healthy» office as a factor of psychological well-being of employees. *Organizacionnaya psihologiya = Organizational Psychology, 15*(1), 9–29. (In Russ.). http://doi.org/10.17323/2312-5942-2025-15-1-9-29

Peslak, A., Ceccucci, W., Jones, K., Leonard, L. (2023). Mental health and information technology developers: an exploration of demographic variances. *Issues in Information Systems, 24*(2). https://doi.org/10.48009/2_iis_2023_122 (accessed: 20.08.2025).

Petrash, M.D., Strizhitskaya, O.Yu., Murtazina, I.R. (2018). Validation of the «Healthy Lifestyle Profile» questionnaire on a Russian sample. *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy, 26*(3), 164–190. (In Russ.). http://doi.org/10.17759/cpp.2018260309

Pyrkosz-Pacyna, J., Dukala, K., Kosakowska-Berezecka, N. (2022). Perception of work in the IT sector among men and women—A comparison between IT students and IT professionals. *Frontiers in Psychology*, *13*, 944377. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.944377

Rezende, L.F.M.D., Rodrigues Lopes, M., Rey-López, J.P., Matsudo, V.K.R., Luiz, O.D.C. (2014). Sedentary behavior and health outcomes: an overview of systematic reviews. *PloS One, 9*(8), e105620. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105620

Ribeiro, D.M. (2022). Understanding the relationships between the perceptions of burnout and instability in Software Engineering. In: M. Maia, (ed.). Proceedings of the XXXVI Brazilian Symposium on Software Engineering (October 5, 2022). (pp. 58–67). New York: Association for Computing Machinery Publ.

Sergeeva, A.S., Kirillov, B.A., Dzhumagulova, A.F. (2016). Translation and adaptation of the Ten-Item Personality Inventory (TIPI-RU): assessment of convergent validity, internal consistency, and test-retest reliability. *Eksperimental'naya psihologiya = Experimental Psychology, 9*(3), 138–154. (In Russ.). http://doi.org/10.17759/exppsy.2016090311

Shalygina, N.V. (2023). The Myth of the Life of "Russian IT Specialists" in the USA (Gender Dimension). In: A.V. Stavitsky, (ed.). Myth in History, Politics, Culture. Collection of materials of the VI International Scientific Interdisciplinary Conference (June 21–24, 2022). (pp. 484–493). Sevastopol: MSU Branch in Sevastopol Press. (In Russ.)

Siitonen, V., Ritonummi, S., Salo, M., Pirkkalainen, H., Mauno, S. (2025). Coping with technostress in the software industry: Coping strategies and factors underlying their selection. *Journal of Systems and Software*, *225*, 112341.https://doi.org/10.1016/j.jss.2025.112341

Sukhotin, M.A., Sheiko, G.A. (2024). The balance of code and health: How programmers can maintain an active lifestyle. *Teoriya i praktika sovremennoj nauki = Theory and Practice of Modern Science,* (10), 134–136. (In Russ.)

Takaoka, A.J.W., Cutrupi, C.M., Jaccheri, L. (2025). Intersectional Software Engineering as a Field. *Software, 4*(3), 18. https://doi.org/10.3390/software4030018

Walker, S.N., Hill-Polerecky, D.M. (1996). Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript. *University of Nebraska Medical Center, 13*, 120–126.

Walker, S.N., Schrist, K.R., Pender, N.J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, *36*, 76–81.

Zolotareva, A.A. (2021). Psychometric evaluation of the Russian-language version of the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21). *Psihologicheskij zhurnal = Psychological Journal, 42*(5), 80–88. http://doi.org/10.31857/S020595920017077-0 (In Russ.)

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Ольга Олеговна Гофман, кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии труда и организационной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Российская Федерация, o.o.gofman@spbu.ru, https://orcid.org/0000-0002-4750-5415

Елена Шумейко, инженер-исследователь, ассистент кафедры психологии труда и организационной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Российская Федерация, alena.shum2017@yandex.ru, https://orcid.org/0009-0001 -9653-9283

Герман Сергеевич Никифоров, доктор психологических наук, профессор кафедры психологии труда и организационной психологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Российская Федерация, nikiforov.germ@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0002-2016-7882

ABOUT THE AUTHORS

Olga O. Gofman, Cand. Sci. (Psychol.), Associate Professor at the Department of Work Psychology and Organizational Psychology, Faculty of Psychology, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation, o.o.gofman@spbu.ru, https://orcid.org/0000-0002-4750-5415

Elena Shumeiko, Research Engineer, Assistant at the Department of Work Psychology and Organizational Psychology, Faculty of Psychology, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation, alena.shum2017@yandex.ru, https://orcid.org/0009-0001-9653-9283

German S. Nikiforov, Dr. Sci. (Psychol.), Professor at the Department of Work Psychology and Organizational Psychology, Faculty of Psychology, Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russian Federation, nikiforov.germ@yandex.ru, https://orcid.org/0000-0002-2016-7882

Поступила 10.09.2025. Получена после доработки 10.11.2025. Принята в печать 26.11.2025.

Received 10.09.2025. Revised 10.11.2025. Accepted 26.11.2025.