

Научная статья

УДК 159.99

doi:10.32687/1561-5936-2022-26-4-368-374

Психологические установки на здоровый образ жизни у работников промышленного предприятия: опыт эмпирического исследования

Татьяна Ивановна Бонкало¹, Полина Игоревна Ананченкова²

^{1,2}ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Российская Федерация;

²Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация

¹bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-0887-4995>

²ananchenkova@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-3683-5168>

Аннотация. Введение. Актуальной остаётся проблема формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) у взрослого населения — работающих граждан нашей страны.

Цель исследования — выявление уровня сформированности психологических установок на ЗОЖ у работников промышленного предприятия.

Материалы и методы. Эмпирическое исследование проведено на базе крупного российского промышленного предприятия. Были опрошены 300 работников производства: 150 представителей рабочих профессий (производственный персонал) и 150 специалистов, работающих в офисах (офисный персонал). Для диагностики использовали специально разработанную анкету на выявление уровня сформированности ЗОЖ, а также валидные и надёжные методики: Индекс отношения к здоровью (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвина); Шкалу психологического стресса psm-25 Лемура—Тесье—Филлиона. Статистические методы включали процентное и частотное распределение, сравнительный анализ с расчетом *t*-критерия Стьюдента.

Результаты. Выявлен недостаточный уровень сформированности психологической установки на ЗОЖ как у производственного, так и у офисного персонала. Установлено, что, несмотря на высокую ценность здоровья, принципов ЗОЖ придерживаются только 10% рабочих и 12% специалистов. Среди факторов, влияющих на здоровье, чаще отмечаются пассивные, не зависящие от респондента факторы (экология, наследственность, система здравоохранения). Среди корпоративных практик предпочтение отдается только таким, которые связаны с полной или частичной материальной компенсацией действий.

Выводы. В связи с низким уровнем сформированности психологической установки на ЗОЖ работников промышленных предприятий целесообразно разнообразить и расширить корпоративные практики укрепления здоровья персонала организаций их психологическим сопровождением, ориентированным на повышение уровня мотивации к соблюдению правил ЗОЖ и развитие потребности в нем.

Ключевые слова: здоровый образ жизни; персонал организации; установка на здоровый образ жизни; корпоративные практики укрепления здоровья

Для цитирования: Бонкало Т. И., Ананченкова П. И. Психологические установки на здоровый образ жизни у работников промышленного предприятия: опыт эмпирического исследования // Ремедиум. 2022. Т. 26, № 4. С. 368—374. doi:10.32687/1561-5936-2022-26-4-368-374.

Original article

Psychological attitude for a healthy lifestyle among workers of an industrial enterprise: the experience of an empirical study

Tatyana I. Bonkalo¹, Polina I. Ananchenkova²

^{1,2}Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 115088, Moscow, Russian Federation;

²N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation

¹bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-0887-4995>

²ananchenkova@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-3683-5168>

Introduction. The problem of forming a healthy lifestyle among the adult population — working citizens of our country remains relevant and has not yet been resolved. The purpose of the study is to identify psychological attitudes towards a healthy lifestyle among workers of an industrial enterprise. **Methods.** The empirical study was carried out on the basis of a large Russian industrial enterprise. 300 production workers were interviewed: 150 representatives of working professions (production personnel) and 150 specialists working in offices (office personnel). The diagnostic tools included a specially designed questionnaire to identify the level of formation of a healthy lifestyle, as well as valid and reliable methods: 1) Health Attitude Index (S. D. Deryabo, V. A. Yasvina); 2) Scale of psychological stress psm-25 Lemur—Tessier—Fillion. Statistical methods included percentage and frequency distribution, comparative analysis with the calculation of Student's *t*-test. **Results.** An insufficient level of formation of a psychological attitude towards a healthy lifestyle was revealed among both production and office personnel. It has been established that, despite the high value of health, only 10% of workers and 12% of specialists adhere to the principles of a healthy lifestyle. Among the factors influencing health, passive factors independent of the respondent (ecology, heredity, healthcare system) are more often noted. Among corporate practices, preference is given only to those that are associated with full or partial material compensation for actions. **Conclusions.** Due to the low level of formation of a psychological attitude

towards a healthy lifestyle of workers in industrial enterprises, it is advisable to diversify and expand the corporate practices of improving the health of the personnel of organizations with the practices of their psychological support, focused on increasing the level of motivation to comply with the rules of a healthy lifestyle and developing the need for it.

Key words: *healthy lifestyle; organization's personnel; orientation towards a healthy lifestyle; corporate health promotion practices*

For citation: Bonkalo T. I., Ananchenkova P. I. Psychological attitude for a healthy lifestyle among workers of an industrial enterprise: the experience of an empirical study. *Remedium*. 2022;26(4):368–374. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2022-26-4-368-374.

Введение

В современных условиях всё более актуальным становится вопрос сохранения здоровья населения. Ухудшение экологических условий, гиподинамия, изменение образа жизни, предполагающее в том числе снижение «нормальных» физических нагрузок, нарушение модели питания, ведут к повышению показателей заболеваемости и смертности, снижению общего уровня общественного здоровья [1].

Решение этой проблемы видится не только в рамках повышения качества медицинской помощи, но и в изменении отношения к своему здоровью каждого человека. Осознание каждым человеком ценности здоровья, понимание необходимости выстраивать собственную жизнь с учётом принципов здоровьесбережения формируются постепенно под влиянием различных социальных институтов: семьи, общества, формальных и неформальных групп, средств массовой информации [2].

В последние годы значительные усилия по стимулированию здорового образа жизни (ЗОЖ) граждан предпринимает государство: обеспечивается возможность занятий физической культурой и спортом, развивается здравоохранение, более эффективной становится социальная реклама [3].

Однако результаты этой деятельности в большей степени проявляются в таких возрастных группах, как дети, молодёжь и лица «третьего возраста» [4], тогда как категория взрослых, т. е. работающих граждан, остаётся наиболее уязвимой в плане возможности и желания вести ЗОЖ. Это связано с высокой напряжённостью труда, профессиональными стрессами, бытовыми проблемами [5].

Сегодня люди всё чаще страдают от онкологических, эндокринных, сосудистых заболеваний. Настоящим испытанием стала пандемия коронавируса, продемонстрировавшая не только новые угрозы для здоровья населения, но и общее снижение иммунитета. Подтвердили этот вывод данные о смертности населения, опубликованные Росстатом (рис. 1).

В 2020 г. смертность в России превысила почти в 2 раза показатели предшествующего периода. Высокая смертность от осложнений COVID-19 среди лиц с сопутствующими заболеваниями показала, что в более защищённом положении во время панде-

мии оказались те люди, которые более внимательно относились к своему здоровью и придерживались принципов ЗОЖ. В связи с этим в целях предотвращения преждевременной смерти населения проблема приобщения его к ЗОЖ становится одним из приоритетных направлений государственной политики.

Концепция ЗОЖ была сформирована 40 лет назад, и с этого времени в большинстве стран мира она стала одним из важных элементов систем общественного здравоохранения.

В России требования к ЗОЖ закреплены в Приказе Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 г.». Согласно данному Приказу, формирование ЗОЖ должно охватывать все население России, а потому и все функционирующие в ней организации: как образовательные, так и производственные. В этой связи ответственность за состояние здоровья взрослого населения несёт не только сам человек, но и организации, в которых он работает.

Решение задачи здоровьесбережения взрослого населения возможно путём реализации различных корпоративных программ и практик, мотивирующих работников на ведение ЗОЖ. В качестве одной из таких практик следует рассматривать формирование у человека соответствующих психологических установок, позволяющих эффективно мотивировать его на корректировку своих привычек, побуждать его к занятиям физической культурой и большей двигательной активности. Проблема формиро-

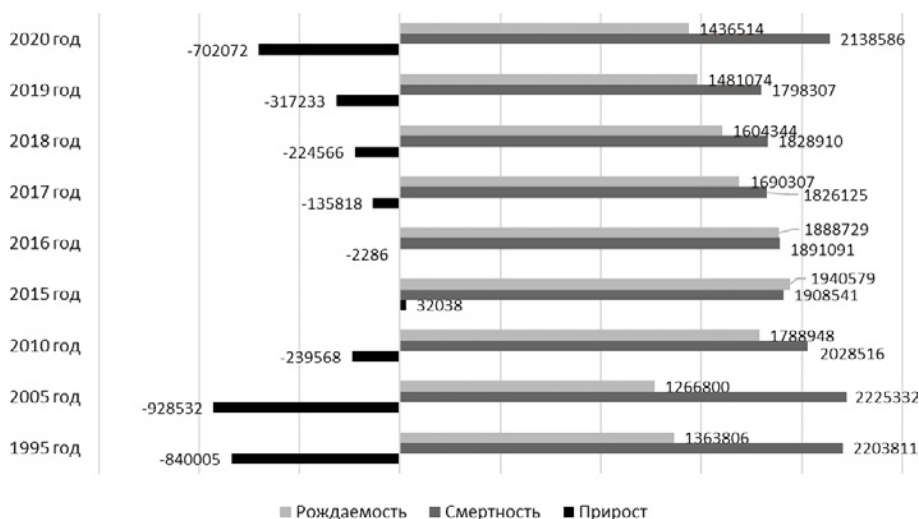


Рис. 1. Основные демографические показатели в России, тыс. чел. (данные Росстата, URL: <https://rosstat.gov.ru/search?q=zdorovyj+obraz+zhizni>).

вания психологических установок на ЗОЖ является центральной в относительно новой отрасли психологического знания — психологии здоровья.

Психология здоровья представляет собой достаточно активно развивающееся направление психологической науки и практики, в рамках которого рассматриваются возможности психологической поддержки, направленной на укрепление, сохранение и поддержание здоровья людей. Как особая отрасль психологии «психология здоровья» появилась только в конце XX в., однако уже в работах А. Н. Леонтьева, П. К. Анохина, С. Л. Рубинштейна здоровье индивида рассматривалось с точки зрения системного подхода. В работах В. А. Ананьева, Г. С. Никифорова, А. Ш. Тхостова, Е. И. Рассказовой, Г. А. Ариной, Т. О. Зинченко, Л. Э. Филатовой и других авторов формирование здоровой психики рассматривается как основа физического, психического и социального здоровья индивида.

В современных исследованиях изучаются различные методы психологического консультирования и другие формы психологической работы с людьми, направленные на укрепление их здоровья [6—8], анализируются подходы к формированию психологических установок здоровьесбережения и пути их реализации в практике деятельности организаций [9, 10].

Достаточно обширный объём научной литературы посвящён вопросам организации ЗОЖ взрослого населения. Чаще всего эта деятельность рассматривается в контексте организационной психологии, т. е. с точки зрения корпоративных практик, направленных на укрепление здоровья персонала.

Здесь можно выделить два базовых подхода. Согласно одному из них сфера управления здоровьем персонала связана с вопросами «охраны труда», включёнными в систему трудового законодательства [11]. Уже в конце XX — начале XXI в. отношение к здоровью персонала стало рассматриваться как более обширная управленческая система, расширились и стали более разнообразными корпоративные практики по управлению здоровьем персонала [12]. В ряду таких практик важное место занимают корпоративные программы по ЗОЖ, программы формирования культуры здоровья, включающие информирование, обучение, игровые методы, психологические тренинги и психологическое консультирование персонала [13—15]. Во многих корпоративных практиках, однако, внимания вопросам психологического обеспечения уделяется неоправданно мало. Вместе с тем психология здоровья располагает достаточно большим объёмом данных о закономерностях и механизмах развития у человека трудоспособного возраста психологической установки на ЗОЖ. При этом под такими установками понимается, как правило, неосознаваемое состояние человека, определяющее его желание вести ЗОЖ, интерес к нему, внутреннюю предрасположенность к соблюдению правил ЗОЖ.

Теоретический анализ показывает, что проблема формирования установок на ведение ЗОЖ является весьма актуальной, однако формы психологическо-

го обеспечения нуждаются в дальнейшей разработке и научном обосновании.

Цель исследования — выявление уровня сформированности психологических установок ЗОЖ у работников промышленного предприятия.

Материалы и методы

Исследование проводилось на одном из крупных предприятий России, где численность сотрудников составила на момент опроса 3805 человек.

Структура персонала по группам должностей представлена на рис. 2. Самую большую долю (77%) занимают основные рабочие. Вторая по численности группа персонала (17% — это специалисты. Доля остальных групп невелика и колеблется от 0,5 до 3% от общей численности.

Вопросам здоровья персонала в компании уделяется достаточно серьёзное внимание. Проводимая социальная политика направлена на обеспечение: социальной защищённости работников, мотивацию работников к длительной и эффективной работе в компании и реализуется путем предоставления льгот, гарантий и компенсаций, медицинского и санаторно-курортного обслуживания, различных видов личного страхования, создания комфортных и безопасных условий труда.

Подтверждает внимание к проблемам персонала и состоянию его здоровья наличие в компании постоянно действующей медицинской службы, а также штатных психологов. Вместе с тем вопросы управления здоровьем работников промышленного предприятия достаточно актуальны. Связано это с тем, что в организации представлен персонал различных категорий — как производственный (ПП), так и офисные работники (ОР). Соответственно различаются и условия труда работников. Работа ПП связана с достаточно большими нагрузками. Однако и у ОР высока напряжённость труда и накапливаются определённые проблемы, связанные со здоровьем.

Достаточно разнообразна и возрастная структура персонала (рис. 3), а это значит, что программы управления здоровьем должны быть рассчитаны на разные категории работников.

Для оценки отношения участников исследования к ЗОЖ была разработана специальная анкета, включающая 29 вопросов и позволившая оценить восприятие респондентом своего физического и психо-

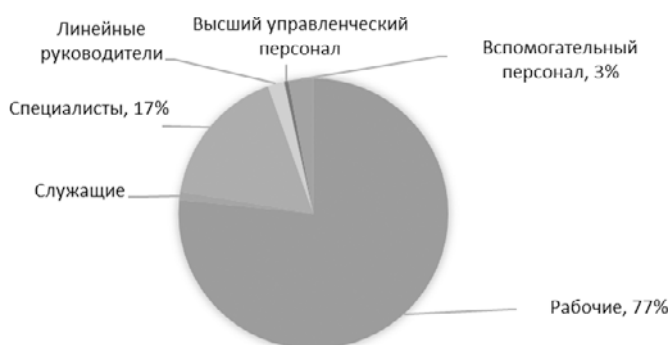


Рис. 2. Структура персонала промышленного предприятия.

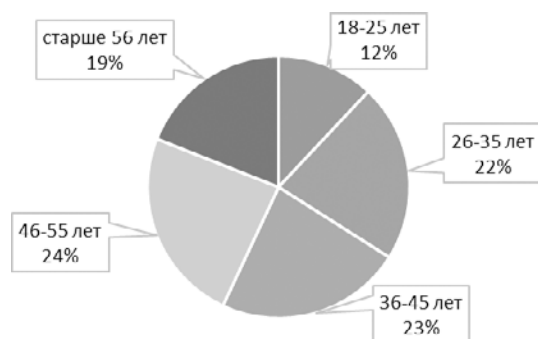


Рис. 3. Возрастной состав сотрудников промышленного предприятия.

логического здоровья, готовность к ведению ЗОЖ, наиболее привлекательные элементы корпоративных программ по поддержке ЗОЖ.

Всего было опрошено 150 ПП и 150 ОР.

С целью выявления особенностей и уровня сформированности у респондентов психологической установки на ЗОЖ использовалась методика «Индекс отношения к здоровью» (авторы С. Д. Дерябо, В. А. Ясвина). Для оценки переживания профессионального стресса нами использовалась «Шкала психологического стресса рsm-25 Лемура—Тесье—Филлиона».

Статистические методы включали процентное и частотное распределение, сравнительный анализ с расчётом *t*-критерия Стьюдента.

Результаты

Первым этапом диагностической работы стало изучение отношения персонала компании к ведению ЗОЖ. При анализе ответов на вопросы мы учитывали характер работы (производственный/офисный), а также пол, возраст, уровень образования респондентов.

Несмотря на более напряжённую работу ПП, общее состояние своего здоровья ПП оценивают выше, чем офисные. Только 8% из них оценивают свое физическое состояние как плохое, причём в основном это возрастные работники, тогда как среди ОР так характеризуют своё состояние 28% (табл. 1).

Таблица 1

Ответы респондентов о состоянии своего здоровья, % от выборки

Вопрос	Варианты ответа	ПП		ОР	
		абс.	%	абс.	%
Физическое здоровье	Хорошее	48	32,0	40	26,67
	Среднее	90	60,0	68	45,3
	Плохое	12	8,0	42	28,0
Психическое здоровье	Хорошее	34	22,67	28	18,67
	Среднее	75	50,0	76	50,67
	Плохое	41	27,33	46	30,67
Частота посещения врача	Часто	23	15,33	52	34,67
	Редко	76	50,67	76	50,67
	Очень редко (реже 1 раза в год)	51	34,0	22	14,67
Наличие хронических заболеваний	Есть	54	36,0	69	46,0
	Нет	96	64,0	81	54,0
Частота стрессовых состояний	Часто	23	15,33	56	37,33
	Иногда	74	49,33	68	45,33
	Практически никогда	53	35,33	26	17,33

Существенно выше и самооценка ПП психологического здоровья — они реже, чем ОР, испытывают стресс (35,3% ПП указали, что практически никогда не испытывают стрессовые состояния, тогда как среди ОР отметили свою стрессоустойчивость всего 17,5%). При этом по наличию хронических заболеваний различия между ПП и ОР несколько меньше.

В определённой степени это связано с достаточно жёстким контролем состояния здоровья ПП, по крайней мере той его части, которая связана с тяжёлыми условиями труда.

Заболеваемость объективно возрастает по мере взросления, т. е. респонденты более старших возрастов чаще отмечают наличие хронических заболеваний и ухудшение состояния здоровья. Однако при переживании стресса такой зависимости не наблюдается. Часто молодые респонденты склонны отмечать большее количество стрессовых состояний, нежели представители старших возрастных когорт.

Оценка респондентами факторов крепкого здоровья представлена на рис. 4.

Наиболее значимым фактором большинство респондентов назвали правильное питание и хорошее здравоохранение. Чуть более трети опрошенных в каждой группе называли занятия физической культурой и спортом. Для ПП более значимым фактором оказался режим деятельности, тогда как ОР чаще отмечали такие факторы, как экология и наследственность.

Результаты исследования уровня приверженности работников ЗОЖ свидетельствуют о том, что, несмотря на ценность здоровья, разделяемую многими респондентами, высокий уровень ЗОЖ зафиксирован далеко не у каждого из них (рис. 5).

Несмотря на то, что на своё здоровье в большей степени жаловались именно ОР, уровень приверженности их ЗОЖ значимо выше, чем у ПП. Так, более четверти из них стремятся соблюдать принципы ЗОЖ и реализовывать их в повседневной жизнедеятельности. Среди ПП такие работники составляют менее 10%.

Опрос о вредных привычках персонала производственного предприятия показал, что курение становится менее распространённой вредной привычкой. Не курят 40% ПП и 56,7% ОР, при этом систематически курят треть ПП и всего 10% ОР. Для подавляющего большинства опрошенных характерно периодическое употребление алкоголя в пределах нормы. Вообще не употребляют алкоголь 6,7% ПП и 21,7% ОР. Более распространённой проблемой является нерегулярность питания. Только 38,7% ПП и 40% ОР никогда не нарушают режим питания, причём около четверти респондентов каждой группы отмечают систематическую нерегулярность питания. Ежедневно занимаются спортом только 10% ПП и 12% ОР. В основном это молодёжь в возрасте до 30 лет. Важно отметить, что все респонденты, регулярно занимающиеся спортом, отмечают, что такая активность позитивно влияет на общее состояние здоровья.

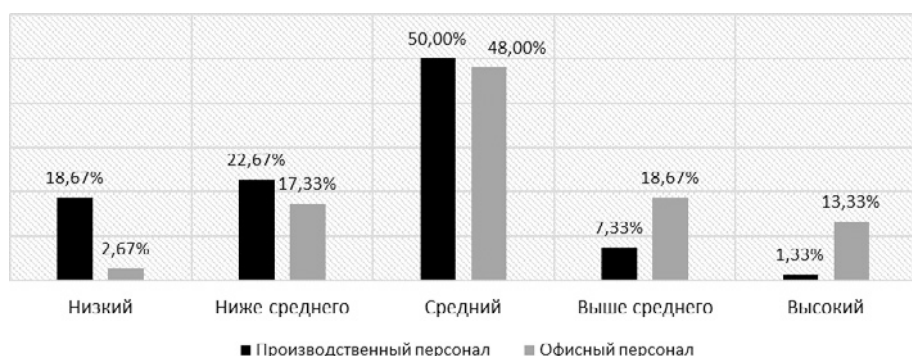


Рис. 5. Распределение респондентов по уровням ЗОЖ, %.

те корпоративные практики по управлению здоровьем и приобщению к ЗОЖ, которые ориентированы на выработку «послушания» сотрудников.

О несформированности психологической установки на ведение ЗОЖ свидетельствуют также результаты исследования отношения персонала к ЗОЖ, выполненного с помощью методики «Индекс отношения к ЗОЖ». Выявлено, что как ПП, так и ОР характеризуются достаточно низким

вовлечённостью в корпоративные программы, реализуемые с целью поддержки ЗОЖ, персонал оценивает на среднем уровне. Большое число респондентов в принципе затруднились ответить на этот вопрос (60% ПП и 48% ОР).

Интерес представляют также результаты опроса респондентов о приоритетных, с их точки зрения, корпоративных практиках.

Анализ оценок персоналом корпоративных практик показал, что в целом установка на ЗОЖ у большинства работников производственного предприятия не сформирована: высшим (5 баллов) баллом были оценены только те практики, которые предполагают материальное вознаграждение за соблюдение принципов ЗОЖ.

Обращает на себя внимание тот факт, что самыми низкими баллами (а минимальная оценка предполагала 1 балл) отмечены такие корпоративные практики, как проведение бесед по формированию ЗОЖ, в частности, индивидуальные консультации со специалистом-диетологом, специалистом-психологом и др. Психологические практики формирования установки на ЗОЖ неизвестны большинству опрошенного персонала. К тому же всё наше общество характеризуется, по свидетельству исследователей, низким уровнем психологической грамотности. Вместе с тем результаты опроса позволяют утверждать, что у персонала не вызывают доверие

таким уровнем развития чувствительности к своему здоровью. Большинство опрошенных респондентов если и заботятся о своем здоровье, то делают это фрагментарно и просто оттого, что так положено, так надо. В эмоциональном плане, однако, всё спокойно: никакие «сигналы» от организма не воспринимаются или вовсе игнорируются. Лишь некоторые из респондентов (менее 10%) способны получать удовольствие от здорового тела и ЗОЖ; для большинства же респондентов соблюдение принципов ЗОЖ — это «испытание» или «проявление силы воли».

Низкие баллы были получены и по шкале «Когнитивный компонент отношения к ЗОЖ» (в группе ПП среднегрупповой показатель статистически значимо ниже, чем в группе ОР), что свидетельствует о достаточно пассивной позиции многих опрошенных респондентов в отношении информационного обеспечения ЗОЖ — в лучшем случае они готовы воспринимать информацию о здоровье и здоровьесберегающих технологиях, но у них нет стремления узнавать что-то новое, искать соответствующую информацию.

О том, что большинство опрошенных готовы лишь прислушиваться к советам других, но никак не самим проявлять инициативу, свидетельствуют и среднегрупповые показатели по практической шкале опросника. В своих поступках они мало стремят-

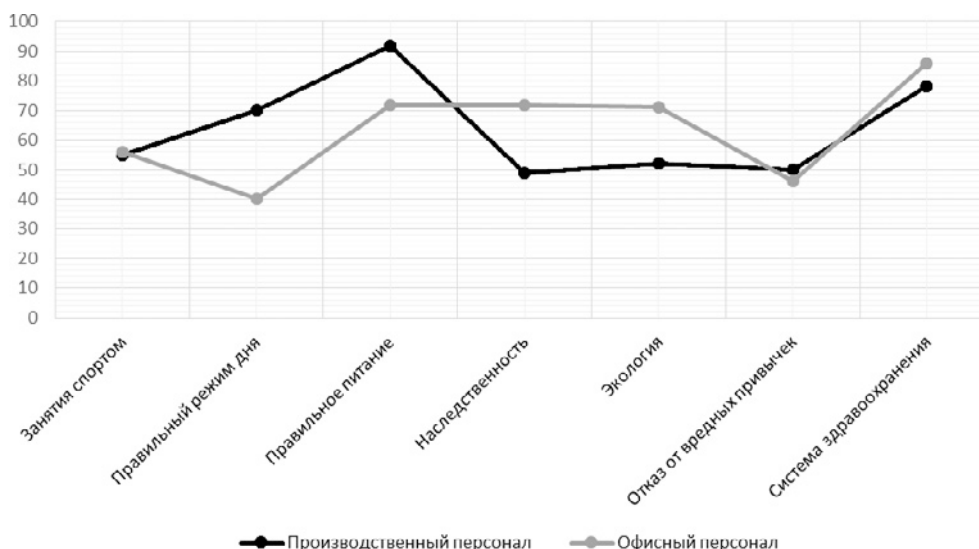


Рис. 4. Оценка респондентами факторов здоровья (частотное распределение).

ся повлиять на своё ближайшее окружение, их не интересует, что многие из родственников, знакомых имеют вредные привычки или ведут такой образ жизни, который рано или поздно может привести к ухудшению здоровья и возникновению серьёзных проблем.

Исследование степени переживания респондентами стресс-факторов показало, что многие из них достаточно часто находятся в состоянии чрезвычайного психоэмоционального напряжения (рис. 6) в связи с несформированностью психологической установки на ведение ЗОЖ, потребности в нём, стремления создавать здоровую окружающую среду.

На завершающем этапе респондентам было предложено оценить свою готовность к ведению ЗОЖ по 10-балльной шкале. Полученные результаты продемонстрировали умеренную готовность. У ПП средний ответ составил 3,8 балла; у ОР — 4,1 балла.

Обсуждение

Результаты проведённого исследования во многом согласуются с эмпирическими данными, представленными в работах других авторов, где подчёркиваются актуальность и многоаспектность проблемы формирования у взрослого работающего населения навыков ведения ЗОЖ [2, 5]. Отмечая низкий или средний уровень сформированности у респондентов установки на ЗОЖ, исследователи, однако, предлагают корпоративные практики, которые так или иначе рассчитаны на человека, осознанно относящегося ко своему здоровью [12, 13]. Информация, убеждения, спортивно-массовые мероприятия, запрет курения, контроль за приёмом пищи — все эти меры могут оказать эффективное воздействие только на уже подготовленных к ЗОЖ людей. Проведённое нами исследование показало, что готовность к ЗОЖ у большинства работников промышленного производства сформирована только на уровне расчётного отношения, без развитого стремления к нему и внутреннего принятия соответствующих требований.

Важно учитывать в процессе формирования установки на ЗОЖ структуру данного феномена, т. е. одновременно развивать не только систему знаний работника о сущности ЗОЖ и путях его формирования, но и стимулировать развитие его самосознания; способствовать освоению норм поведения, соответствующих ЗОЖ, их внутреннему принятию. Поскольку речь идёт о корпоративной практике психологического сопровождения, следует учитывать и достаточно большой разброс целевой аудитории по таким характеристикам, как пол, возраст, состояние здоровья, вид деятельности. В любой компании будут представлены мужчины и женщины разных возрастов. Определёнными отличиями будут обладать и представители ОР и ПП, для них бу-

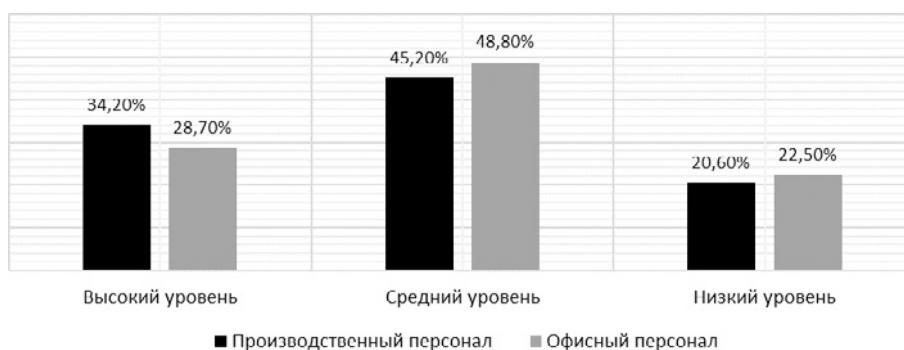


Рис. 6. Процентное распределение респондентов по степени актуального переживания ими стрессовых ситуаций.

дут актуальны разные проблемы, что и показало проведённое исследование. Наконец, побуждение к ЗОЖ должно быть строго индивидуализировано, потому что важно не просто добиться идеального поведения сотрудников, а обеспечить тренд на саморазвитие в здоровьесберегающей деятельности.

Выводы

В результате исследования выявлено, что большинство взрослого населения — работающих граждан, характеризуются недостаточным уровнем сформированности психологической установки на ЗОЖ, в связи с чем необходимо обновление корпоративных практик и включение в них психологической составляющей. Человек должен не просто усваивать информацию о сущности ЗОЖ и путях общения к нему, а, находясь в активной деятельности позиции, воспринимать полученные знания как индивидуально-личностную ценность и руководствоваться ими в своей жизнедеятельности. Конкретные направления деятельности психолога по формированию таких установок могут существенно отличаться, однако практика показывает, что наиболее эффективными являются психологические тренинги, позволяющие формировать необходимые установки в более сжатые сроки и эффективно стимулировать человека на включение в здоровьесберегающую деятельность.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Бонкало Т. И., Котовская С. В. Стресс и профессиональное здоровье субъекта труда: теория и практика. М.; 2019. 151 с.
2. Жильцова Ю. В., Чурикова И. Э. Психология здоровья личности. Рязань; 2020. 147 с.
3. Засимова Л. С., Хоркина Н. А., Калинин А. М. Роль государства в развитии программ укрепления здоровья на рабочем месте // Вопросы государственного и муниципального управления. 2014. № 4. С. 69—94.
4. Богдан И. В., Гурылина М. В., Чистякова Д. Б. Здоровый образ жизни: отношение населения и приоритетные направления // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. № 4. С. 374—378. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-4-374-378
5. Гридин А. Д. Профессиональные риски производства и здоровье работающих. М.; 2020. 199 с.
6. Валеева Г. В., Тюмасева З. И. Практические аспекты психологии здоровья. Челябинск; 2020. 264 с.
7. Валеева Г. В. Консультирование по вопросам субъективной составляющей здоровья // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2018. Т. 30, № 2. С. 112—118.

8. Исаев А. А., Никифоров Г. С., Родионова Е. А. Психология профессионального здоровья: обзор концепций // Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2019. Т. 31, № 2. С. 114—122.
9. Беловешкин А. А. Управление здоровьем персонала // Директор по персоналу. 2014. № 4. С. 20—21.
10. Соснило А. И., Снеткова Д. А. Управление здоровьем сотрудников как часть корпоративной культуры и инструмент повышения производительности труда // Управленческое консультирование. 2020. № 7. С. 124—129.
11. Бурханова И. Ю., Быстрицкая Е. В., Неверкович С. Д. Методология проектирования феноменов и процессов культуры здоровья в зрелом возрасте. М.; Н. Новгород; 2020. 195 с.
12. Мусин О. А., Бурханова И. Ю., Неверкович С. Д. Технологии проектирования культуры здоровья в зрелом возрасте: монография. Н. Новгород; 2021. 284 с.
13. Хорева О. Б. Корпоративные программы по укреплению здоровья на рабочем месте как часть корпоративной культуры в представлениях работников российских предприятий // Организационная психология. 2021. Т. 11, № 2. С. 76—98.
14. Надуваев К. А. Влияние программ активного долголетия на корпоративный имидж организации // Экономика и бизнес: теория и практика. 2022. № 2. С. 87—89.
15. Зинченко Т. О., Филатова Л. Э. Психология здоровья. Воронеж; 2019. 142 с.
4. Bogdan I. V., Gurylina M. V., Chistyakova D. B. Healthy lifestyle: attitude of the population and priority areas. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2019; (4): 374—378. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-4-374-378 (In Russ.)
5. Gridin A. D. Occupational risks of production and health of workers. Moscow; 2020. 199 p. (In Russ.)
6. Valeeva G. V., Tyumaseva Z. I. Practical aspects of health psychology. Chelyabinsk; 2020. 264 p. (In Russ.)
7. Valeeva G. V. Consulting on the subjective component of health. *Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*. 2018; 30(2): 112—118. (In Russ.)
8. Isaev A. A., Nikiforov G. S., Rodionova E. A. Psychology of occupational health: a review of concepts. *Scientific notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*. 2019; 31(2): 114—122. (In Russ.)
9. Beloveshkin A. A. Personnel health management. *HR director*. 2014; (4): 20—21. (In Russ.)
10. Sosnilo A. I., Snetkova D. A. Health management of employees as a part of corporate culture and a tool for increasing labor productivity. *Administrative consulting*. 2020; (7): 124—129. (In Russ.)
11. Burkhanova I. Yu., Bystritskaya E. V., Neverkovich S. D. Methodology for designing phenomena and processes of health culture in adulthood. Moscow; Nizhny Novgorod; 2020. 195 p. (In Russ.)
12. Musin O. A., Burkhanova I. Yu., Neverkovich S. D. Technologies for designing a health culture in adulthood: a monograph. Nizhny Novgorod; 2021. 284 p. (In Russ.)
13. Khoreva O. B. Corporate health promotion programs at the workplace as part of corporate culture in the perceptions of employees of Russian enterprises. *Organizational psychology*. 2021; 11(2): 76—98. (In Russ.)
14. Naduvaev K. A. Influence of active longevity programs on the corporate image of an organization. *Economics and business: theory and practice*. 2022; (2): 87—89. (In Russ.)
15. Zinchenko T. O., Filatova L. E. Psychology of health. Voronezh; 2019. 142 p. (In Russ.)

REFERENCES

1. Bonkalo T. I., Kotovskaya S. V. Stress and occupational health of the subject of labor: theory and practice. Moscow; 2019. 151 p. (In Russ.)
2. Zhiltsova Yu. V., Churikova I. E. Psychology of personal health. Ryazan; 2020. 147 p. (In Russ.)
3. Zasimova L. S., Khorkina N. A., Kalinin A. M. The role of the state in the development of health promotion programs at the workplace. *Issues of state and municipal management*. 2014; (4): 69—94. (In Russ.)

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 30.06.2022; одобрена после рецензирования 03.08.2022; принята к публикации 01.09.2022. The article was submitted 30.06.2022; approved after reviewing 03.08.2022; accepted for publication 01.09.2022.