

Трубецков А. Д.<sup>1</sup>, Пашина Е. И.<sup>2</sup>, Райкова С. В.<sup>1</sup>

## СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНЫ ТРУДА: К ПОСТАНОВКЕ ПРОБЛЕМЫ (ОБЗОР)

<sup>1</sup>Саратовский медицинский научный центр гигиены ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора, 410022, г. Саратов;

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Саратовский государственный технический университет имени Ю. А. Гагарина», 410054, г. Саратов

*Цель работы — обобщение и анализ результатов отечественных и зарубежных исследований, посвященных инкорпорированию социологических исследований в медицину труда.*

*Проведен анализ баз данных PubMed, eLibrary, Cochrane, MEDLINE по ключевым словам «социология медицины труда», «социальный фактор», «профессиональный риск», «профессиональные заболевания», «профпатология», «управление профессиональными рисками». Проанализировано 257 источников.*

*Обзор литературы позволяет обосновать инкорпорирование социологических исследований медицины и здоровья, травматизма и заболеваемости, труда и занятости, профессий и риска в качестве основы нового проблемного поля в медицине труда. Этот раздел может быть обозначен как «социология медицины труда» и в значительной степени носит прикладной характер. Учет социальных проблем непосредственно связан с развитием общенаучного знания и формированием концепции риска, в том числе в медицине.*

*Практическое использование результатов теоретико-методологических и прикладных социологических исследований может способствовать критическому осмыслению ключевых факторов управления профессиональными рисками, повышению качества жизни работников и сохранению трудового долголетия.*

**Ключевые слова:** социология медицины труда; профессиональный риск; профессиональные заболевания; субъекты системы управления профессиональными рисками; обзор.

**Для цитирования:** Трубецков А. Д., Пашина Е. И., Райкова С. В. Социологические аспекты медицины труда: к постановке проблемы (обзор). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(4):807—811. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-807-811>

**Для корреспонденции:** Райкова Светлана Владимировна, канд. мед. наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела медико-профилактических и инновационных технологий Саратовского медицинского научного центра гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», e-mail: matiz853@yandex.ru

Trubetskov A. D.<sup>1</sup>, Pashinina E. I.<sup>2</sup>, Raikova S. V.<sup>1</sup>

## THE SOCIOLOGICAL ASPECTS OF OCCUPATIONAL MEDICINE: TO PROBLEM STATEMENT (THE REVIEW)

<sup>1</sup>The Saratov Hygiene Medical Research Center of the Federal Budget Scientific Institution “Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies” of the Rospotrebnadzor, 410022, Saratov, Russia;

<sup>2</sup>The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The Yu. A. Gagarin Saratov State Technical University”, 410054, Saratov, Russia

*The purpose of the study is to summarize and to analyze results of national and foreign studies concerning incorporation of sociological studies in occupational medicine. The analysis of databases of PubMed, eLibrary, Cochrane Library, MEDLINE was carried out according keywords: “sociology of occupational medicine”, “social factors”, “occupational risk”, “occupational diseases”, “occupational pathology”, “the occupational risk management system”. The sampling for analysis included 257 sources.*

*The publications review permitted to substantiate incorporation of sociological studies on medicine, health, traumatism, morbidity, labor, employment, professions and risk as basis for new problem field in occupational medicine. This area can be denoted as “the sociology of occupational medicine” and in considerable extent has applied character. The consideration of social problems is directly related to development of general scientific knowledge and formation of concept of risk, including in medicine. The practical application of results of theoretical methodological and applied sociological studies can contribute to critical comprehension of key factors of management of occupational risks, improvement of quality of life of workers and preservation of labor longevity.*

**Keywords:** sociology of occupational medicine; occupational risk; occupational disease; occupational risk management; system; review.

**For citation:** Trubetskov A. D., Pashinina E. I., Raikova S. V. The sociological aspects of occupational medicine: to problem statement (the review). *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2026;34(4):807—811 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-807-811>

**For correspondence:** Raikova S. V., candidate of medical sciences, associate professor, the Leading Researcher of the Department of Medical Preventive and Innovative technologies of the Saratov Hygiene Medical Research Center of the Federal Budget Scientific Institution “Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies” of the Rospotrebnadzor. e-mail: matiz853@yandex.ru

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study had no sponsor support.

Received 10.03.2025

Accepted 14.05.2026

## Введение

Профпатология изначально определялась как наука, выделенная на основании особого этиологиче-

ского фактора — профессии [1]. Показательно название знаменитой монографии Бернардино Рамаццини «О болезнях ремесленников. Рассуждение» [2]. В дальнейшем при развитии гигиены появилась

возможность идентификации отдельных факторов, возникла необходимость улучшения условий труда. Это совпало с переходом от картезианства и однозначного понимания причинно-следственных отношений к изучению «сложных систем», нелинейности и принципиальной непредсказуемости процессов в организме, что привело к развитию концепции рисков [3], в том числе профессиональных заболеваний [4]. Вероятно, в некоторой степени это стало основанием для актуализации термина «медицина труда», который включает в себя смежные области, в частности гигиену труда, эргономику. В настоящее время отдельно стоит вопрос о социальной защите пациентов при развитии производственно-обусловленной патологии. Не случайно Ульрих Бек [5] рассматривает современное общество как «общество рисков» и предлагает стратификацию социума не столько по распределению богатств и благ, сколько по вероятности наступления и возможности управления некими неблагоприятными событиями. Цель работы — обобщение и анализ результатов отечественных и зарубежных исследований, посвященных инкорпорированию социологических исследований в медицине труда.

### Материалы и методы

Поиск отечественных и зарубежных источников научной информации проведен по базам данных PubMed, eLibrary, Cochrane, MEDLINE по ключевым словам «социология медицины труда», «социальный фактор», «профессиональный риск», «профессиональные заболевания», «профпатология», «управление профессиональными рисками». Проанализированы 257 научных источников, из которых отобраны 26 полнотекстовых источников, наиболее удовлетворяющих теме поиска.

### Результаты исследования

В последние десятилетия исследователями в различных областях был накоплен материал о том, что вместе с собственно профессиональными неблагоприятными факторами на рабочем месте трудящиеся приобретают сложно анализируемый комплекс факторов, связанный с кругом общения, местом проживания, способом приезда на работу, профессиональной этикой. В исследовании Т. Вонпеу и соавт. [6] представлена связь локальных социально-экономических условий жизни жителей чикагских кварталов и их нестабильной занятости с повышенным риском воздействия вредных производственных факторов, рассматриваемых как параметры системного неблагополучия. Исследование А. Суса-Ува [7] раскрывает проблемы недостаточного внимания к профессиональным рискам в Португалии, особенностей восприятия работниками профессионального риска и необходимости мер профилактики профессиональных заболеваний, а для осуществления эффективного управления профессиональными рисками важно учитывать то, как работники воспринимают риск, связанный с трудовой деятельностью, насколько осознают и принимают его. Та-

ким образом, подчеркивается статус работников как ключевых субъектов системы профилактики профессиональных рисков, причем уровень информированности и осознанности в восприятии профессиональных рисков определяет формирование поведенческих и мировоззренческих установок (здоровьесберегающих, правозащитных, акционистских и иных).

В работах зарубежных исследователей в сфере медицины труда и профессиональных рисков внимание концентрируется на общих и специфичных факторах возникновения профессиональных заболеваний в отдельных производствах и сферах деятельности. В работе Т. J. Lentz и соавт. [8] показано, что наряду с мерами по предупреждению заболеваемости и смертности вследствие воздействия традиционно исследуемых ингаляционных химических стрессоров на рабочем месте следует обращать внимание на кумулятивное влияние на здоровье расширенного ряда факторов производственной и непроизводственной среды. В исследовании V. Leso и соавт. [9] показаны возможные негативные производственные воздействия технологий аддитивного производства на дыхательную систему работников занятых трехмерной печатью, работа D. Lalloo и соавт. [10] раскрывает специфику образа жизни и профессиональных воздействий на состояние здоровья работников IT-сферы. В исследовании I. Molaug и соавт. обращено внимание на производственные факторы снижения слуха [11], коллектив L. Murínová, устанавливал отношение болезни Дюпюитрена к профессиональным заболеваниям при воздействии фактора вибрации [12], S. Melamed и соавт. представили результаты исследования сердечно-сосудистых факторов риска на производстве в контексте вероятности производственного травматизма [13].

Обратимся к социологическим и антропологическим моделям, представляющим профессиональный риск и профессиональные заболевания через стигматизацию, медиализацию, исследование профессиональных сообществ, объективистский и конструкционистский подходы к риску. В теории стигматизации Е. Goffman [14], актуальной при анализе социально обусловленных общественно опасных заболеваний, стигма определяется как физические или социальные признаки, которые меняют и разрушают социальную идентичность социального субъекта. Возможность влияния на социальную и профессиональную идентичность работников через механизмы медицинского воздействия при маркировании статуса носителя профессионального заболевания как стигмы могут изменить профессиональную траекторию, образ жизни, социально-экономическое положение работника и его семьи. М. Фуко, являющийся одним из представителей социальной медицины и критической медицинской антропологии, показал связь стигматизации с проявлением социального контроля, когда стигматизируемого наделяют символическим значением, сохраняемым им и после преодоления оснований для возникновения стигмы (излечение от болезни). М. Фуко указывал,

## Здоровье и общество

что развитие традиции восприятия здоровья как материальной ценности было положено процессами технократизации, модернизации и привело к медиализации как форме медицинского контроля над разными сторонами жизни человека, к применению политических технологий управления и контроля повседневности человека [15].

Д. В. Михель обращает внимание на пересмотр соотношения медицинской и социальной трактовки понятия здоровья как отсутствия болезни и как социального благополучия с учетом роли санитарных условий жилья и работы, качества питания. Он показывает особый взгляд на тело человека как на объект заботы, на товар в трудовых и рыночных отношениях. Медиализация общества конструирует особую социокультурную перспективу, в которой устанавливается специфический контроль за состоянием здоровья и поведением людей. Одновременно автором отмечаются встречные тенденции, меняющие традиционный медиалистский дискурс, отмечая практики борьбы пациентов за качественное медицинское обслуживание и привлечение к ответственности за медицинские ошибки [16].

И. Финкельштейн указывает, что зона ответственности врача определяет медицинские манипуляции и схемы лечения, а решение о необходимости поддержки здоровья, выбор медицинской системы — конвенциональной (биомедицина, доказательная медицина) или неконвенциональной — лежит на пациенте [17]. Рассуждая о доказательной медицине как о подходе, использующем результаты клинических исследований, к лечению конкретного больного, Н. А. Вяткина в качестве ее критериев выделяет следующие: учет ожиданий (пожеланий) клиента, клинические навыки врачей, наилучшие имеющиеся доказательства [18]. Так, доказательная медицина опирается на права потребителей медицинских услуг, их осознанное согласие с участием в исследованиях и выбором методов лечения.

Социология здоровья, как более широкая по отношению к социологии медицины отрасль, исследует вопросы индивидуальных и общекультурных установок относительно здоровья, системы здравоохранения и механизмов их регуляции. Е. В. Дмитриева указывает, что предметами социологии здоровья являются «закономерности и механизмы формирования и поддержания здоровья (макросоциальные механизмы, социальная политика в области здравоохранения и здоровья), а также факторы, определяющие здоровье и превентивное поведение (в том числе и состояние правовой сферы)» [19]. Исследования Н. А. Лебедевой-Несевря и соавт. в качестве приоритетного макросоциального фактора, формирующего негативные тенденции в состоянии здоровья населения регионов России, показывают «уровень благосостояния граждан как производное от уровня социально-экономического развития территории» [20].

Исследовательская оптика социологии профессий представлена в работах Е. Р. Ярской-Смирновой и П. В. Романова [21], анализирующих субъек-

тивные оценки иерархии и публичные образы профессий, проявления профессиональных идентичностей и репрезентаций, особенности взаимодействия профессиональных групп с клиентами, агентами влияния и партнерами, с обществом в динамичных социально-экономических условиях. Данная отрасль знания обращает внимание на реализацию человеческого капитала в трудовой деятельности, на особенности трансформации профессий в условиях «демонтажа социального государства» неolibеральными сдвигами в экономике. Менеджмент профессионального риска при этом исходит из критического переосмысления структуры профессиональных сообществ, доверия к профессионалам как носителям специализированных знаний и умений, из необходимости защиты работников на уровне не только физического и социально-экономического благополучия, но и положительного образа профессии в обществе, отношения к безопасности в разных профессиях.

Социология риска, методологически обоснованная О. Н. Яницким, представляет риск как «легитимно производимый общественный продукт» [22], который «политически рефлексивно» воспроизводится, определяя пределы безопасности. При этом умеренное (объективистское) и радикальное (конструктивистское) направления исследования рисков определяют полюса отношения к риску от социокультурно обусловленной «объективной» оценки опасности до субъективно обусловленного и историко-социально-политически сконструированного восприятия реальности. Парадоксальный объектно-субъектный характер профессионального риска, где работник может быть как его потребителем, так и производителем, подчеркивается М. С. Соломиным, который, представляя риск как особую рациональность через призму парадигм реализма и конструктивизма, подчеркивает, что исследование институционализации управления профессиональными рисками находится на стыке ряда отраслей научного знания [23]. По мнению Р. Т. Убайдуллаевой [24], социологическая рефлексия, представленная в данной работе как цель проведенного исследования, позволяет проводить анализ «многослойности и многозначности объекта, учет качественного своеобразия субъектов и разнонаправленности действий в социальном контексте». Кроме этого, рефлексия как инструмент социологии позволяет изучать дихотомию «субъективного смысла и объективной структуры, идеальных намерений и реальных действий, поставленных целей и средств их реализации». Анализ данных литературы позволяет обосновать полноценное инкорпорирование социологических исследований в качестве равноправного раздела в медицине труда. Этот раздел может быть обозначен как «социология медицины труда» и в значительной степени носит прикладной характер, отличаясь от социологии здоровья, социологии профессий особым вниманием к управлению профпатологиями, профессиональным риском [25, 26]. Таким образом, анализ социологических подходов к иссле-

дованиям медицины и здоровья, травматизма и заболеваемости, труда и занятости, профессий и риска демонстрирует разработанность отдельных аспектов изучения междисциплинарной природы феномена профилактики и управления профессиональными рисками и профпатологиями, что, как нам представляется, открывает новую нишу в системе научного знания.

Социология медицины труда позволит объединить классическую профпатологию с многомерностью понимания ресурсов защиты работников с профессиональными заболеваниями и травмами, особенностями профессионального выгорания, социально-психологическими, правовыми и этическими проблемами. Социологический взгляд на медицину труда повышает «субъектность» работников-пациентов с риском развития профпатологий, рассматривая их в системе выстраивания индивидуально-личностных траекторий разработки мер социальной поддержки профессиональных групп, оценки возможностей социальной политики в части сохранения и восстановления здоровья работников, обеспечения безопасных условий труда, мер профилактики и страхования угроз жизни и здоровью работников.

### Заключение

Современное развитие медицины труда связано не только с изучением медико-гигиенических, социально-психологических проблем, но и с вниманием к властным проявлениям в трудовых отношениях и взаимодействиях медицинских работников и пациентов, к возможным столкновениям интересов или солидарности ключевых субъектов, а применение теоретико-методологических и прикладных социологических исследований может способствовать критическому осмыслению ключевых факторов управления профессиональными рисками, повышения качества жизни работников и сохранения трудового долголетия.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ЛИТЕРАТУРА

- Измеров Н. Ф. Профессиональные заболевания. М.: Медицина; 1996. Т. 1.
- Рамаццини Б. О болезнях ремесленников. Рассуждение. М.: Медгиз; 1961.
- Спирин В. Ф., Трубецков А. Д. Теоретические аспекты изучения рисков в гигиене и экологии. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2014;(11-1):123—5.
- Бухтияров И. В., Кузьмина Л. П., Шпагина Л. А., Алексеев В. Б., Амиров Н. Х., Анварул Н. А. Профессиональная патология: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2024.
- Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну. М.: Прогресс-Традиция; 2000.
- Bonney T., Rospenda K. M., Forst L., Conroy L. M., Castañeda D., Avelar S. Employment Precarity and Increased Risk of Hazardous Occupational Exposures Among Residents of High Socioeconomic Hardship Neighborhoods. *Ann. Work Expo. Health*. 2022;66(9):1122—35. doi: 10.1093/annweh/wxac062
- Sousa-Uva A. Occupational Risk Perception and occupational and work-related diseases prevention. *Eur. J. Public Health*. 2021. doi: 10.1093/eurpub/ckab165.436
- Lentz T. J., Dotson G. S., Williams P. R. D., Maier A., Gadagbui B., Pandalai S. P., et al. Aggregate Exposure and Cumulative Risk Assessment — Integrating Occupational and Non-Occupational Risk Factors. *J. Occup. Environ. Hyg.* 2015;12(sup1):112—26. doi: 10.1080/15459624.2015.1060326
- Leso V., Ercolano M. L., Mazzotta I., Romano M., Cannavacciuolo F., Iavicoli I. Three-Dimensional (3D) Printing: Implications for Risk Assessment and Management in Occupational Settings. *Ann. Work Expo. Health*. 2021;65(6):617—34. doi: 10.1093/annweh/wxaa146
- Lalloo D., Lewsey J., Katikireddi S. V., Macdonald E. B., Demou E. Health, lifestyle and occupational risks in Information Technology workers. *Occup. Med. (Lond.)*. 2021;71(2):68—74. doi: 10.1093/occmed/kqaa222
- Molaug I., Engdahl B., Degerud E., Mehlum I. S., Aarhus L. Occupation and 20-year hearing decline: findings from The HUNT Study. *Occup. Med.* 2022;72(10053). doi: 10.1093/occmed/kqac085
- Murinová L., Perečinský S., Jančová A., Murin P., Legáth L. Is Dupuytren's disease an occupational illness? *Occup. Med. (Lond.)*. 2021;71(1):28—33. doi: 10.1093/occmed/kqaa211
- Melamed S., Yekutieli D., Froom P., Kristal-Boneh E., Ribak J. Adverse Work and Environmental Conditions Predict Occupational Injuries: The Israeli Cardiovascular Occupational Risk Factors Determination in Israel (CORDIS) Study. *Am. J. Epidemiol.* 1999;150(1):18—26. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a009913
- Goffman E. Stigma: Notes on the Management of the Spoiled Identity. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice Hall; 1963.
- Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. М.: Практис; 2006. Ч. 3.
- Михель Д. В. Медикализация как социальный феномен. *Вестник Саратовского государственного технического университета*. 2011;4(60(2)):256—63.
- Финкельштейн И. Правила принятия терапевтических решений хроническими больными. *Laboratorium: журнал социальных исследований*. 2021;13(2):267—91.
- Вяткина Н. А. Современное положение и перспективы развития доказательной медицины в России в оценке врачей и пациентов. *Вестник антропологии*. 2019;3(47):123—43. doi: 10.33876/2311-0546/2019-47-3/123-143
- Дмитриева Е. В. Социология здоровья: методологические подходы и коммуникационные программы. М.: Центр; 2002.
- Лебедева-Несевря Н. А., Цинкер М. Ю., Чигвинцев В. М. Макросоциальные детерминанты и риски здоровья населения регионов России. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2014;5(35):193—205. doi: 10.15838/esc/2014.5.35.17
- Ярская-Смирнова Е. Р., Романов П. В. Антропология профессий: границы занятости в эпоху нестабильности. М.: Вариант; 2012.
- Яницкий О. Н. Социология риска: ключевые идеи. *Мир России. Социология. Этнология*. 2003;12(1):3—35.
- Соломин М. С. Профессиональный риск: от реализма к конструктивизму. *Социологические исследования*. 2019;(5):45—54. doi: 10.31857/S013216250004954-2
- Убайдуллаева Р. Т. Рефлексивная социология как созидательно-практическая современная теория. *Universum: общественные науки*. 2021;(79):11—2.
- Романов П., Ярская-Смирнова Е. Социология профессий: аналитические перспективы и методология исследований. М.: ООО «Вариант»; 2015.
- Trubetskoy A. D., Pashinina E. I. Autonomy and control in the system of occupational risk. In: Complex social systems in dynamic environments. Advanced theories, innovative methods and interdisciplinary results. 2023. Vol. 365. P. 1169—89. doi: 10.1007/978-3-031-23856-7

Поступила 10.03.2025  
Принята в печать 14.05.2026

### REFERENCES

- Izmerov N. F. Occupational diseases. Moscow: Medicina; 1996. Vol. 1 (in Russian).
- Ramaccini B. About the diseases of artisans. Moscow: Medgiz; 1961 (in Russian).
- Spirin V. F., Trubeckov A. D. Theoretical aspects of study of risks in hygiene and ecology *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnyh i fundamental'nyh issledovaniy*. 2014;(11-1):123—5 (in Russian).

Здоровье и общество

4. Buhtijarov I. V., Kuz'mina L. P., Shpagina L. A., Alekseev V. B., Amirov N. H., Anvarul N. A. Occupational pathology: National guidelines. Moscow: GJEOTAR-Media; 2024 (in Russian).
5. Bek U. Risk society. On the way to another modernity. Moscow: Progress-Tradicija; 2000 (in Russian).
6. Bonney T., Rospenda K. M., Forst L., Conroy L. M., Castañeda D., Avelar S. Employment Precarity and Increased Risk of Hazardous Occupational Exposures Among Residents of High Socioeconomic Hardship Neighborhoods. *Ann. Work Expo. Health*. 2022;66(9):1122–35. doi: 10.1093/annweh/wxac062
7. Sousa-Uva A. Occupational Risk Perception and occupational and work-related diseases prevention. *Eur. J. Public Health*. 2021. doi: 10.1093/eurpub/ckab165.436
8. Lentz T. J., Dotson G. S., Williams P. R. D., Maier A., Gadagbui B., Pandalai S. P., et al. Aggregate Exposure and Cumulative Risk Assessment — Integrating Occupational and Non-Occupational Risk Factors. *J. Occup. Environ. Hyg.* 2015;12(sup1):112–26. doi: 10.1080/15459624.2015.1060326
9. Leso V., Ercolano M. L., Mazzotta I., Romano M., Cannavacciuolo F., Iavicoli I. Three-Dimensional (3D) Printing: Implications for Risk Assessment and Management in Occupational Settings. *Ann. Work Expo. Health*. 2021;65(6):617–34. doi: 10.1093/annweh/wxaa146
10. Lalloo D., Lewsey J., Katikireddi S. V., Macdonald E. B., Demou E. Health, lifestyle and occupational risks in Information Technology workers. *Occup. Med. (Lond.)*. 2021;71(2):68–74. doi: 10.1093/occmed/kqaa222
11. Molaug I., Engdahl B., Degerud E., Mehlum I. S., Aarhus L. Occupation and 20-year hearing decline: findings from The HUNT Study. *Occup. Med.* 2022;72(10053). doi: 10.1093/occmed/kqac085
12. Murinová L., Perečinský S., Jančová A., Murín P., Legáth E. Is Dupuytren's disease an occupational illness? *Occup. Med. (Lond.)*. 2021;71(1):28–33. doi: 10.1093/occmed/kqaa211
13. Melamed S., Yekutieli D., Froom P., Kristal-Boneh E., Ribak J. Adverse Work and Environmental Conditions Predict Occupational Injuries: The Israeli Cardiovascular Occupational Risk Factors Determination in Israel (CORDIS) Study. *Am. J. Epidemiol.* 1999;150(1):18–26. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a009913
14. Goffman E. Stigma: Notes on the Management of the Spoiled Identity. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice Hall; 1963.
15. Fuko M. Selected political articles, speeches, and interviews. Moscow: Praxis; 2006. Pt 3 (in Russian).
16. Mikhel' D. V. Medicalization as a social phenomenon. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta*. 2011;4(60(2)):256–63 (in Russian).
17. Finkel'shtejn I. Rules for making therapeutic decisions by chronic patients. *Laboratorium: zhurnal social'nykh issledovanij*. 2021;13(2):267–91 (in Russian).
18. Vyatkina N. A. Current Situation and Prospects of Evidence-Based Medicine in Russia Assessed by Physicians and Patients. *Vestnik antropologii*. 2019;3(47):123–43. doi: 10.33876/2311-0546/2019-47-3/123-143 (in Russian).
19. Dmitrieva E. V. Sociology of health: methodological approaches and communication programs. Moscow: Centr; 2002 (in Russian).
20. Lebedeva-Neserija N. A., Cinker M. Ju., Chigvincev V. M. Macrosocial determinants and public health risks in Russia's regions. *Je-konomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz*. 2014;5(35):193–205. doi: 10.15838/esc/2014.5.35.17 (in Russian).
21. Jarskaja-Smirnova E. R., Romanov P. V. The anthropology of professions: the boundaries of employment in an era of instability. Moscow: Variant; 2012 (in Russian).
22. Janickij O. N. Sociology of risk: key ideas. *Mir Rossii. Sociologija. Jetnologija*. 2003;12(1):3–35 (in Russian).
23. Solomin M. S. Professional risk: from realism to constructivism. *Sociologicheskie issledovanija*. 2019;(5):45–54. doi: 10.31857/S013216250004954-2 (in Russian).
24. Ubajdullaeva R. T. The reflexive principle of sociological theorization. *Universum: obshchestvennye nauki*. 2021;11-12(79) (in Russian).
25. Romanov P., Jarskaja-Smirnova E. Sociology of professions: analytical perspectives and research methodology. Moscow: Variant; 2015 (in Russian).
26. Trubetskoy A. D., Pashinina E. I. Autonomy and control in the system of occupational risk. In: Complex social systems in dynamic environments. Advanced theories, innovative methods and interdisciplinary results. 2023. Vol. 365. P. 1169–89. doi: 10.1007/978-3-031-23856-7