

СОЦИАЛЬНАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ

DOI: 10.19181/vis.2025.16.4.8
EDN: GAPWVY.



Особенности профилактического поведения занятого населения¹

Ссылка для цитирования: Козырева П. М., Смирнов А. И. Особенности профилактического поведения занятого населения // Вестник Института социологии. 2025. Том 16. № 4. С. 86–104. DOI: 10.19181/vis.2025.16.4.8; EDN: GAPWVY.

For citation: Kozyreva P. M., Smirnov A. I. Preventive Behaviour of the Employed Population. *Vestnik instituta sotziologii*. 2025. Vol. 16. No. 4. P. 86–104. DOI: 10.19181/vis.2025.16.4.8; EDN: GAPWVY.



SPIN-код: 7548-7264

**Козырева
Полина Михайловна^{1,2}**

¹Институт социологии ФНИСЦ РАН, Москва, Россия

²НИУ «Высшая школа экономики», Москва, Россия

pkozyreva@isras.ru



SPIN-код: 2137-2735

**Смирнов
Александр Ильич¹**

¹Институт социологии ФНИСЦ РАН,
Москва, Россия

smir_al@bk.ru

Аннотация. Целью исследования явился анализ динамики и особенностей вовлеченности занятого населения в наиболее распространенные практики по профилактике заболеваний. Анализ опирается на данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE). Исследование выявило заметный рост профилактической активности занятого населения, проявляющийся, с одной стороны, в повышении уровня участия работников в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, с другой – в сокращении распространенности среди занятых наиболее массовых вредных привычек –табакокурения и потребления алкоголя. В то же время вызывает беспокойство сдержанное и осторожное участие работников в профилактических прививках и низкий уровень информированности занятых в вопросах профилактики про-

¹ В статье использованы результаты проектов, выполненных в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ.

фессиональных заболеваний, сохранения и укрепления здоровья. Невысоким оказался охват занятого населения экстренной вакцинацией от коронавирусной инфекции в период стремительного распространения этой чрезвычайно опасной эпидемии. Работающие женщины гораздо активнее, чем их коллеги мужчины участвуют во всех профилактических практиках, за исключением занятий физическими упражнениями и/или спортом. Более заинтересованно участвуют в большинстве профилактических мероприятий работники, продолжающие трудиться после достижения пенсионного возраста. Выявлена существенная дифференциация работающих по уровню профилактической активности в зависимости от структуры занятости. Показано, что работники, занятые на государственных предприятиях, отличаются более высоким уровнем участия в профилактических мероприятиях по сравнению с работниками, занятymi на предприятиях частного сектора. Повышенным уровнем участия в профилактических мероприятиях медицинского характера отличаются работники, занятые на производствах с вредными и опасными условиями труда, тогда как наиболее осознанную заботу о сохранении своего здоровья проявляют работники, трудовая деятельность которых связана с оказанием персональных услуг другим людям. В группу наибольшего риска входят граждане, занятые в неформальном секторе, а также работающие в разъездах без постоянного рабочего места, которые не обеспечены в полной мере социальной защитой и ограничены в возможностях реализации права на охрану здоровья.

Ключевые слова: здоровье, забота о здоровье, здоровый образ жизни (ЗОЖ), занятое население, профилактика заболеваний, самосохранительное поведение

Введение

Важнейшим элементом трудового потенциала и значимой характеристикой качества жизни человека является здоровье. Поэтому не случайно сохранение и укрепление здоровья работников рассматривается как одно из необходимых условий для обеспечения эффективной работы и устойчивого развития предприятий и организаций. В нынешних условиях, когда перед страной стоят исключительно сложные демографические и социально-экономические вызовы, среди которых огромную обеспокоенность вызывает возросший дефицит кадров, в немалой степени обусловленный высоким уровнем заболеваемости и смертности среди граждан трудоспособного возраста, проблема сохранения и укрепления здоровья занятого населения приобретает особую остроту.

Одним из направлений снижения остроты этой проблемы является повышение эффективности профилактики заболеваний занятого населения, которая включает наряду с другими мероприятиями формирование более ответственного отношения работников к своему здоровью, расширение их осознанного и добросовестного участия в осуществлении профилактических медицинских мероприятий, повышение уровня вовлеченности в инициативные практики профилактического поведения. Большинство работодателей, понимая важность и необходимость заботы о здоровье работников, стремятся внедрять на предприятиях корпоративные программы укрепления и профилактики здоровья, по мере возможности осуществлять мероприятия по профилактике профессиональных и других заболеваний, но решающая

роль здесь, безусловно, принадлежит самому работнику, его осознанному и ответственному отношению к профилактическому поведению. В нынешних усложняющихся условиях все более востребованным становится умение человека не только добиваться профессиональных успехов, выстраивать трудовую карьеру, но и постоянно заботиться о своем здоровье.

Профилактика заболеваний представляет собой наиболее действенный способ защиты от болезней посредством реализации всесторонне обоснованного комплекса мер, направленных на предупреждение и раннее выявление нарушений здоровья, а также предотвращение или замедление прогрессирования заболеваний. Очень часто профилактика, связанная с предупреждением, а не лечением уже возникших и развившихся заболеваний, рассматривается как один из основных элементов самосохранительного поведения, ориентированного на здоровье и предупреждение развития заболеваний [8; 13; 23], или «меньшего по объему» здоровьесберегающего поведения [28, с. 68–85], а также как «часть» ответственного, добросовестного поведения граждан в отношении своего здоровья [11, с. 340]. В то же время самосохранительное поведение трактуется как важнейший компонент ЗОЖ¹, «обеспечивающий эффективность выполняемой деятельности и способствующий сохранению определенного уровня здоровья индивида на протяжении всей его жизни, а также благоприятно влияющий на ее продолжительность» [14, с. 160].

Все это в полной мере относится к работающему населению, активная деятельность которого, направленная на профилактику нарушений здоровья, предстает в исследованиях как неотъемлемая черта самосохранительного или здоровьесберегающего поведения, ЗОЖ [10, с. 326; 3]. Среди мер, нацеленных на сохранение и укрепление здоровья работающего населения, помимо существующей системы охраны труда и управления производственными рисками, медико-профилактического обслуживания трудаящихся, непреложным является также повышение профилактической активности работников посредством вовлечения их в самостоятельные практики профилактического поведения [9, с. 28–29].

В ходе специализированных исследований было установлено, что больше других заботятся о своем здоровье, проявляют повышенную заинтересованность в ЗОЖ специалисты с высшим образованием [16], работники, занятые преимущественно умственной деятельностью [15], горожане, особенно проживающие в мегаполисах и других крупных городах [2]. Исследования убедительно демонстрируют связь охвата занятого населения профилактическими мероприятиями с социально-экономическим состоянием территорий, на которых расположены предприятия. Также выявлены: зависимость эффективности профилактических мероприятий как от внешних причин (эпидемиологическая обстановка, грамотность населения в области здоровья), так и от внутренних (организационные, штатные, образовательные, мотивационные и др.) [19], влияние условий и содержания профессиональной деятельности на здоровье и образ жизни работающего населения [4; 10, с. 308–330].

¹ Здоровый образ жизни.

Профилактическая активность, направленная на снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья работников, предотвращение или замедление прогрессирования заболеваний, уменьшение их негативных последствий, выступает важнейшим условием эффективного противодействия неблагоприятным факторам производственной среды и трудового процесса. В связи с этим в научной литературе все активнее поднимается вопрос о необходимости формирования и развития у работников культуры ЗОЖ, отражающей не только приобретенный опыт, но и готовность осваивать новые компетенции в сфере сохранения и укрепления здоровья. Речь идет о развитии, которое сопряжено с проектированием индивидуальных траекторий работников, освоением ими новых компетенций в сфере здоровьесбережения [22, с. 67].

Исследования показывают, что подавляющее большинство работников, как и всех граждан, осознают важность соблюдения принципов ЗОЖ, ответственного профилактического поведения для сохранения и укрепления здоровья, но в реальной жизни многие из них по тем или иным причинам этим принципам не следуют. В большей степени это относится к рабочим, неквалифицированным специалистам, которые меньше других занятых заботятся о своем здоровье, менее ответственно следуют принципам ЗОЖ [7]. Подобное поведение чаще всего объясняется как обстоятельствами объективного характера, обусловленными трудностями жизни, так и низким культурным и образовательным уровнем [21].

Невысокий уровень самосохранительного, здоровьесберегающего поведения, создающий дополнительные риски для здоровья работников, вызывает необходимость постоянного и глубокого анализа всего комплекса условий и факторов, определяющих уровень вовлеченности занятого населения в различные практики профилактического поведения, поиска путей и определения конкретных мер, стимулирующих активность трудящихся в сфере сохранения и укрепления здоровья.

Методика исследования

Исследование, результаты которого представлены в данной статье, преследовало цель уточнить современный уровень профилактической активности и выявить особенности вовлеченности занятого населения на добровольной и обязательной основе в наиболее значимые практики профилактического поведения. Проведенный анализ основан на многолетних данных «Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE)», который проводится с 1994 г. Опросы проводились один раз в год методом личного интервью по месту жительства. Респондентами выступали граждане из числа занятого населения в возрасте 18 лет и старше¹.

¹ Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE) проводится Национальным исследовательским университетом «Высшая школа экономики» и ООО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университета Северной Каролины в Чапел-Хилле и Института социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН (сайты обследования RLMS-HSE: URL: <http://www.hse.ru/rrms> и URL: <http://www.cpc.unc.edu/projects/rllms>).

В качестве индикаторов профилактической активности занятых использовались следующие переменные с двумя значениями («Да», «Нет»): 1) прохождение профилактического медицинского осмотра в течение последних 3-х месяцев; 2) прохождение диспансеризации или подобного комплексного обследования в течение последних 12 месяцев; 3) регулярное проведение прививок от гриппа; 4) вакцинация от коронавируса когда-либо; 5) прием каких-либо витаминов, минеральных веществ, биологических активных добавок (БАД) за последние 30 дней месяцев; 6) отказ от курения; 7) отказ от употребления алкоголя; 8) занятие физической культурой и/или спортом в течение последних 12 месяцев; 9) интерес к информации о ЗОЖ.

Результаты исследования и обсуждение

Исследование выявило достаточно разноречивую картину вовлеченности занятого населения в практики профилактического поведения. Прежде всего обращает на себя внимание повышение уровня вовлеченности трудящихся в такие необходимые медицинские мероприятия, как профилактические медицинские осмотры и диспансеризация. Важную роль в развитии этих позитивных тенденций сыграло возобновление массовых профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, которые направлены на профилактику и раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, а также факторов риска их развития¹. Но при этом, как показывают исследования, остается немало сложных и нерешенных проблем, препятствующих реализации прав граждан на доступные и качественные медицинские осмотры и диспансеризацию [19], что снижает уровень охвата работников профилактическими медицинскими мероприятиями. Нередко эти и другие меры профилактики носят преимущественно декларативный характер, а их реализация часто не обеспечена необходимыми ресурсами.

Как видно из рисунка 1, в 2023 г. доля респондентов, которые в течение 3-х месяцев, предшествующих опросу, проходили профосмотр, выросла до 29%. Но еще более значительным оказался рост удельного веса работающих, которые в течение последних 12 месяцев проходили диспансеризацию или подобное комплексное исследование. С 2021 г. (ранее эти данные в ходе опросов мониторинга не фиксировались) по 2023 г. доля таких респондентов выросла в полтора раза – с 23,4 до 36%.

Вместе с тем, невысоким оказался уровень участия занятых в профилактических прививках. В 2023 г. указали, что с той или иной степенью регулярности прививались от гриппа 26,3% опрошенных. Из них 69% респондентов прививались каждый год, а остальные – примерно раз в два

¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (с изменениями и дополнениями)». URL: <https://base.garant.ru/401414440/> (дата обращения: 25.03.2025).

года (21%) или реже. Более активно участвовали респонденты в вакцинации от коронавирусной инфекции во время пандемии COVID-19. В течение 2020–2023 гг. хотя бы один раз вакцинировались от коронавируса 54,6% опрошенных работников. Но только 50,2% из них вакцинировались добровольно, тогда как для 43,3% это было вынужденным решением, вызванным требованиями на работе, вводимыми ограничениями для непривитых и т. п., а для остальных имело значение и то, и другое. При этом 57% респондентов проходили когда-нибудь тестирование на наличие коронавирусной инфекции или антител к коронавирусу, в том числе 34,8% – несколько раз, а остальные – однократно.

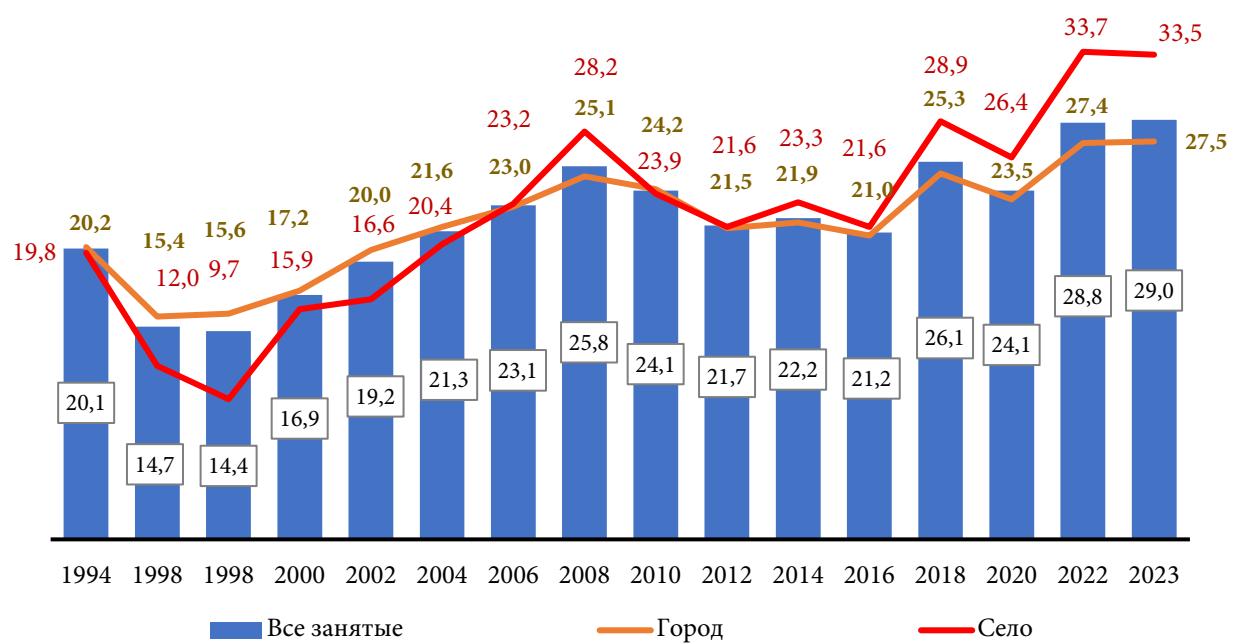


Рис. 1. Динамика участия респондентов в профилактических медицинских осмотрах (в последние три месяца), 1994–2023 гг., %

Figure 1. Dynamics of respondents' participation in preventive medical examinations (in the last three months), 1994–2023, %

Низким остается уровень вовлеченности работающих в занятия физическими упражнениями. В 2023 г. указали, что занимались физической культурой и/или спортом в последние 12 месяцев только 25,8% респондентов. И около 21% респондентов, по их собственному признанию, в последние 30 дней принимали витамины, минеральные вещества, БАД.

Для работающих людей важной детерминантой здоровья и условием, способствующим поддержанию и повышению их трудоспособности, является грамотность в вопросах ЗОЖ, включая вопросы вакцинации [1, с. 79]. Согласно данным мониторинга, в той или иной степени интересуются такой информацией 56,9% работающих россиян, но всего лишь 6,2% ищут эту информацию специально. Остальные знакомятся с ней, только когда она попадается случайно. Невысокий уровень информированности населения

о преимуществах ЗОЖ, как показывают исследования, становится одним из серьезных факторов, препятствующим его более широкому распространению [4; 18].

К позитивным тенденциям следует отнести увеличение среди занятых доли тех, кто не курят и/или не употребляют спиртные напитки. За 1994–2023 гг. доля респондентов, которые не курили на момент опроса, увеличилась с 62,6 до 69,2%. Еще более значительным оказалось увеличение доли респондентов, которые во время опросов заявили, что никогда не употребляют алкогольные напитки, включая пиво. За 2006–2023 гг. удельный вес таких респондентов вырос почти вдвое – с 15,2 до 29,8%. При этом доля опрошенных работников, которые не употребляют алкоголь и не курят, увеличилась среди мужчин с 4,9 до 18,6%, тогда как среди женщин – с 15,9 до 30,4% (рис. 2). Одновременно сократилась доля респондентов, составляющих группу наибольшего риска, т. е. тех, кто не только употребляет алкоголь, но и курит: среди мужчин – с 58,1 до 37,5%; среди женщин – с 17,8 до 14,6%.

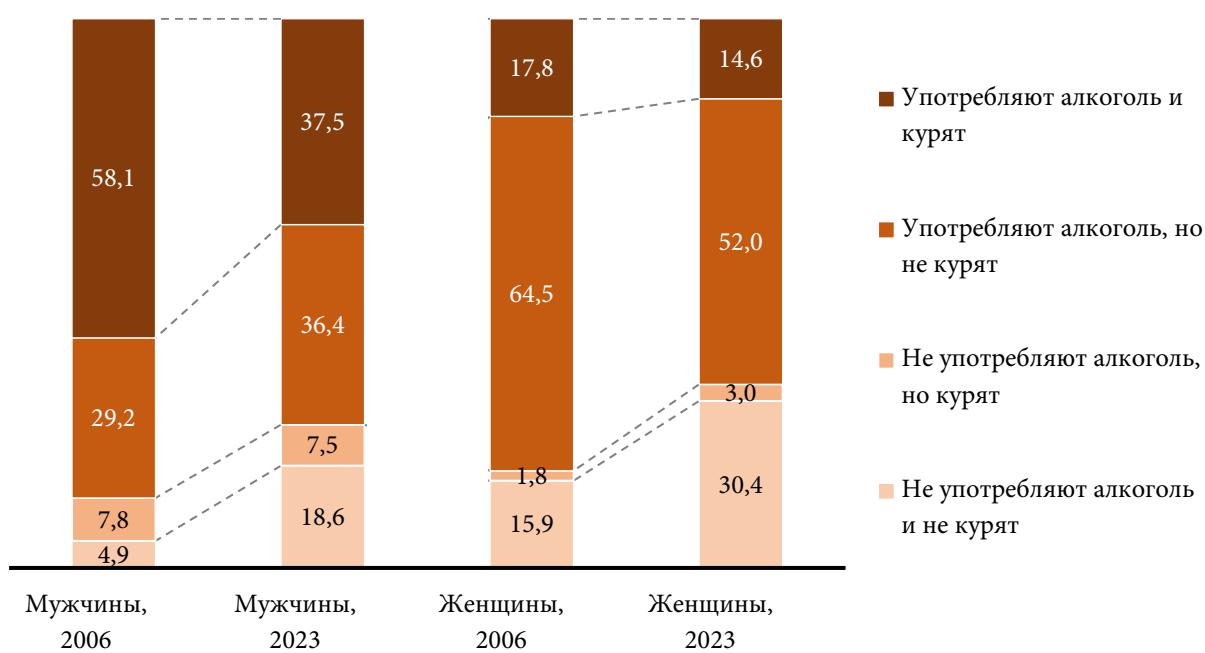


Рис. 2. Распространенность употребления алкоголя и курения среди работающих мужчин и женщин, 2006–2023 гг., %

Figure 2. Prevalence of alcohol consumption and smoking among employed men and women, 2006–2023, %

Представляет интерес анализ данных по поселенческому срезу. Оказалось, что в последние годы работающие селяне ведут себя намного активнее работающих горожан в отношении всех профилактических медицинских мероприятий, которые проводятся на регулярной основе. Как видно из рисунка 1, за 2016–2023 гг. доля респондентов, которые в последние 3 месяца проходили профилактический медицинский осмотр, выросла среди работающих горожан на 6,4 п. п. – с 21,1 до 27,5%, тогда как среди работающих селян на 11,9 п. п. – с 21,6 до 33,5%. Рост удельного веса респондентов, которые в течение последних 12 месяцев

проходили диспансеризацию или подобное комплексное исследование, за 2021–2023 гг. составил среди работающих горожан 11,4 п. п. (с 23,3 до 34,7%), в то время как среди работающих селян 17,4 п. п. (с 23,6 до 41%). По данным за 2023 г., среди опрошенных селян было заметно больше и тех, кто регулярно проходил вакцинацию против гриппа (37,2 против 23,3%). Причем эти преимущества формировались практически полностью за счет женщин. Так, в 2023 г. среди работающих женщин, проживающих в сельской местности, доля тех, кто проходил профилактический медицинский осмотр, достигла 40%, диспансеризацию – 48,3%, регулярно вакцинировались против гриппа 45,1%.

Позитивную роль в росте профилактической активности селян сыграло осуществление в рамках Национального проекта «Здравоохранение» комплекса мероприятий по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи для сельского населения, в т. ч. за счет организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в фельдшерско-акушерских пунктах и фельдшерских здравпунктах. Кроме того, исследования показывают, что несмотря на трудности жизни в сельской местности, работодатели весьма лояльно относятся к участию работников своих предприятий и организаций в профилактических медицинских мероприятиях, предоставляя сотрудникам возможность проходить их в рабочее время. В то же время сами селяне не только проявляют высокую заинтересованность участия в подобных мероприятиях, но и охотно дают рекомендации принимать в них участие своим родственникам, знакомым и коллегам [12].

В отличие от сельских тружеников, работающие горожане активнее участвуют в тех самостоятельных (инициативных) профилактических практиках, которые больше характерны для городского образа жизни: употребление витаминов, минеральных веществ, БАД (22,9 против 14% среди селян), занятия физкультурой и спортом (28,7 против 15,2%) и проявление интереса к информации о ЗОЖ (60,2 против 52%). Самый высокий уровень вовлеченности в эти практики фиксируется в региональных центрах, т. е. в самых крупных городах. Например, среди работающих женщин, проживающих в столицах субъектов РФ, доля интересующихся информацией о ЗОЖ, достигает 73,3%, а принимающих витамины, минеральные вещества, БАД – 34%.

В целом, работающие женщины намного активнее работающих мужчин участвуют во всех практиках профилактического поведения, за исключением занятий физической культурой и спортом (рис. 3).

Ожидаемо, среди различных возрастных групп работающих граждан наиболее высоким уровнем профилактической активности отличаются люди старшего возраста. По данным за 2023 г., среди респондентов – работающих пенсионеров 49% в течение последних 12 месяцев проходили диспансеризацию или другое подобное медицинское обследование; 38,5% – в течение последних 3-х месяцев проходили профилактический медицинский осмотр; 34,8% – с той или иной степенью регулярности делали прививку от гриппа; 67,4% – вакцинировались от коронавируса в какое-

либо время распространения эпидемии. Кроме того, около 65% респондентов, относящихся к этой категории работающих людей, интересовались информацией о ЗОЖ, а 29,3% принимали за последний месяц витамины, минеральные вещества, БАД.



Рис. 3. Вовлеченность мужчин и женщин из числа работающих в практики профилактического поведения, 2023 г., %

Figure 3. Engagement of men and women in preventive behavior practices, 2023, %

Наше исследование выявило существенные различия в уровне профилактической активности занятого населения в зависимости от структуры занятости. Из таблицы 1 видно, что работники, относящиеся к сфере так называемой «неорганизованной» занятости, включающей как занятость по найму вне предприятий (у физических лиц), так и различные формы самозанятости, заметно уступают по уровню участия в профилактических мероприятиях лицам, работающим на предприятиях и в организациях. Это относится буквально ко всем анализируемым практикам профилактического поведения, исключая отказ от употребления алкоголя.

Что касается работников, занятых на предприятиях и в организациях, то здесь наблюдаются не менее существенные различия в зависимости от занятости по формам собственности. Как показывают данные РМЭЗ НИУ ВШЭ, работники, занятые на предприятиях частного сектора, намного отстают по уровню участия во всех без исключения профилактических практиках от работников государственных предприятий. Бросается в глаза особенно большая разница между этими категориями работников в отноше-

ний участия в профилактических медицинских мероприятиях – вакцинации от коронавирусной инфекции (48 против 70,1%), прохождения диспансеризации (30 против 47,8%), профилактических медицинских осмотров (24,9 против 39,3%) и регулярных прививок от гриппа (20,6 и 37,1%).

Таблица 1 (Table 1)

**Профилактическая активность респондентов,
занятых на предприятиях разных видов и типов, 2023 г., %**
*Preventive activity of respondents
employed in enterprises of different types and kinds, 2023, %*

Практики профилактического поведения	Работают на предприятии, в организации	В том числе:		В том числе:		Работают не на предприятиях, не в организациях
		На государственном	На частном	Оформлены официально	Не оформлены официально	
В течение последних 3-х месяцев проходили профилактический осмотр	30,2	39,3	24,9	30,9	20,1	13,5
В последние 12 месяцев проходили диспансеризацию	37,2	47,8	30,0	38,4	20,3	21,6
Регулярно делают прививку от гриппа	27,1	37,1	20,6	28,2	12,2	16,0
Вакцинировались от коронавируса	56,6	70,1	48,0	58,6	29,8	32,1
За последние 30 дней принимали витамины, БАД	22,1	24,5	20,3	22,1	21,7	14,3
Не курят	70,2	76,5	65,6	71,6	51,3	62,5
Не употребляют алкоголь	29,3	33,0	25,3	29,8	21,4	39,9
Занимаются физкультурой, спортом	26,4	28,0	25,9	26,8	20,4	20,1
Интересуются информацией о ЗОЖ	58,4	62,9	54,8	59,2	47,1	46,6

Подобные различия объясняются главным образом более ответственным выполнением требований к организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников на государственных предприятиях. Данные, представленные на рис. 4, подталкивают к выводу, что такие различия сформировались в 1990-х гг., а в дальнейшем приобрели устойчивый характер. При этом более благоприятная ситуация складывается на государственных предприятиях, реализующих программы укрепления здоровья, которые пользуются правительственный поддержкой [5]. Граждане, работающие на предприятиях государственного сектора, в особенности те, кто трудятся на вредных и опасных производствах, располагают более широкими возможностями, чем работники других предприятий, пользоваться кроме медицинской помощи общего характера, услугами служб охраны здоровья, которые призваны оценивать и снижать уровень подверженности профессиональным рискам, занимаются проведением медицинских и других профилактических мероприятий.

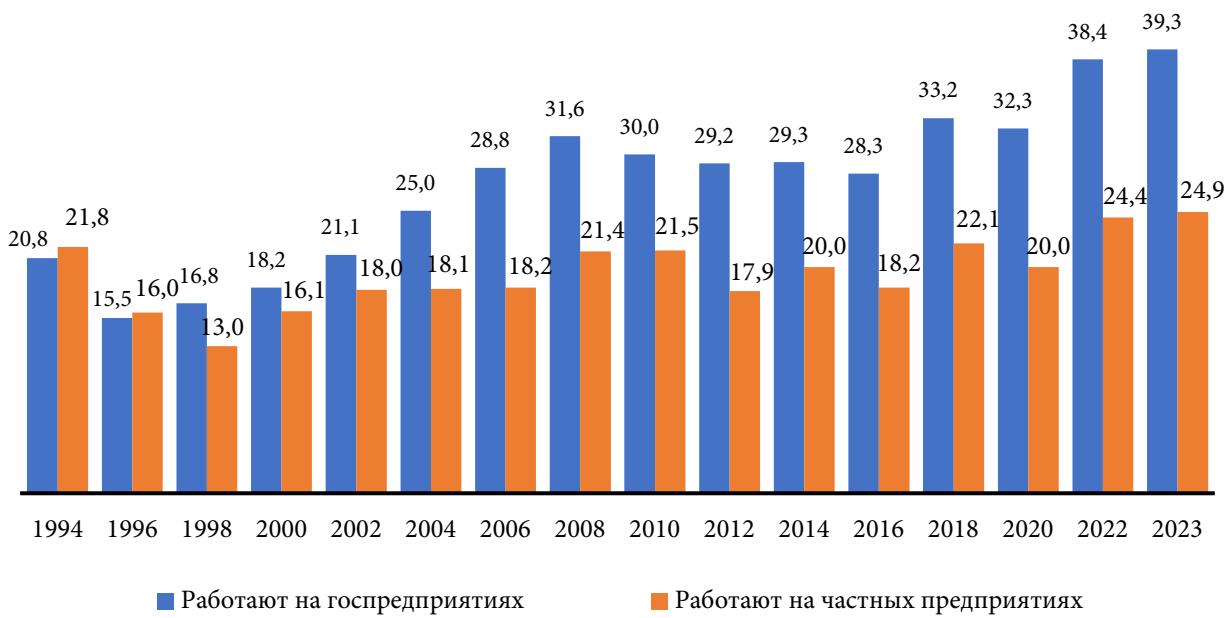


Рис. 4. Динамика участия работников государственных и частных предприятий в профилактических медицинских осмотрах (в последние три месяца), 1994–2023 гг., %

Figure 4. Dynamics of participation of employees of public and private enterprises in preventive medical examinations (in the last three months), 1994–2023, %

Существенно ухудшает положение наемных работников прекаризация – динамичный процесс, который приобрел сегодня огромную экономическую, общественную и политическую значимость. Прекариат, объединяющий работников, которые трудятся постоянно без полноценного трудового контракта, значительно ограничен в своих трудовых правах и у него нет гарантий на случай непредвиденных обстоятельств [17, с. 111–112]. Такие работники полностью или частично лишены доступа к социально-правовым гарантиям, не обеспечены социальной защитой, позволяющей обращаться за медицинской помощью, проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры. На рабочих местах, где заняты эти работники, полностью отсутствует надзор со стороны регулирующих органов за соблюдением норм в области гигиены труда и безопасности.

Из данных, приведенных в таблице 1, видно, что среди респондентов, работающих без официального оформления трудовых отношений, гораздо меньше тех, кто в рассматриваемые сроки вакцинировались от коронавируса, регулярно делали прививку от гриппа, проходили диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр.

Анализ данных мониторинга еще раз подтвердил выводы других исследований о том, что повышенное внимание к сохранению своего здоровья проявляют работники с высшим образованием, специалисты высокого уровня квалификации, сотрудники, занятые преимущественно умственным трудом, в отличие от менее квалифицированного персонала [15; 16]. Наиболее низким уровнем профилактической активности отличаются работники, труд которых требует в основном физических усилий, т. е. рабочие разного уровня квалификации. Причем самый низкий уровень вовле-

ченности в практики профилактического поведения оказался у квалифицированных рабочих, занятых ручным трудом. Так, в 2023 г. только 23% работников, принадлежащих к этой профессиональной группе, проходили в течение последних 3-х месяцев профилактический медицинский осмотр, 25,1% проходили в течение последних 12 месяцев диспансеризацию, 34,9% в той или иной мере интересовались информацией о ЗОЖ. Всего лишь 18,1% этих респондентов указали, что регулярно прививаются от гриппа, а 11,6% отметили, что за последний год принимали какие-либо витамины, минеральные вещества, БАД. Мало среди них оказалось и тех, кто не курит (48,1%) и не употребляет алкоголь (24,1%).

Вместе тем, в ходе анализа данных РМЭЗ НИУ ВШЭ была выявлена еще одна солидная группа респондентов, которые проявляют повышенную заботу о своем здоровье – специалисты, трудовая деятельность которых связана с оказанием персональных услуг другим людям или уходом за ними. Среди таких респондентов, при выполнении своих обязанностей очень часто и много общающихся с разными людьми, существенно больше, чем среди других категорий работников, лиц, которые регулярно прививаются от гриппа (40%), в течение последних 3-х месяцев проходили профилактический медицинский осмотр (37%) и в прошедшем году в той или иной мере интересовались информацией о ЗОЖ (75%).

Особую категорию граждан, нуждающихся в регулярных медицинских осмотрах и других профилактических мероприятиях, составляют работники, занятые на предприятиях с вредными условиями труда, которые являются причиной (специфических и неспецифических) нарушений состояния здоровья работников. Специфические нарушения проявляются в виде профессиональных заболеваний, имеющих серьезные медицинские, социальные и экономические последствия, связанные с длительным высоко затратным лечением, продолжительной временной нетрудоспособностью пострадавших, высоким уровнем инвалидности и др. [6, с. 65].

Вредные или опасные производственные факторы и работы являются основанием для проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, основными целями которых являются мониторинг состояния здоровья работников, ранняя диагностика профессиональных заболеваний и оценка профпригодности. В 2023 г. из числа респондентов, которые работают на вредных или опасных производствах, дающих им право на досрочное назначение трудовой пенсии, дополнительные выплаты или льготы, 45,2% указали, что в течение последних 3-х месяцев проходили профосмотр (рис. 5), что было более чем на треть больше, чем в 2004 г. (34,1%). Среди остальных респондентов доля их составила только 27,1%, т. е. в 1,7 раза меньше.

Намного больше среди респондентов, занятых на вредных или опасных производствах, было также тех, кто в последние 12 месяцев проходил диспансеризацию, один или несколько раз вакцинировался от коронавируса, регулярно делал прививки от гриппа и занимался физкультурой, спортом. Но в отношении участия в остальных формах профилактической активности никаких более или менее существенных различий между этими категориями работников не было выявлено.

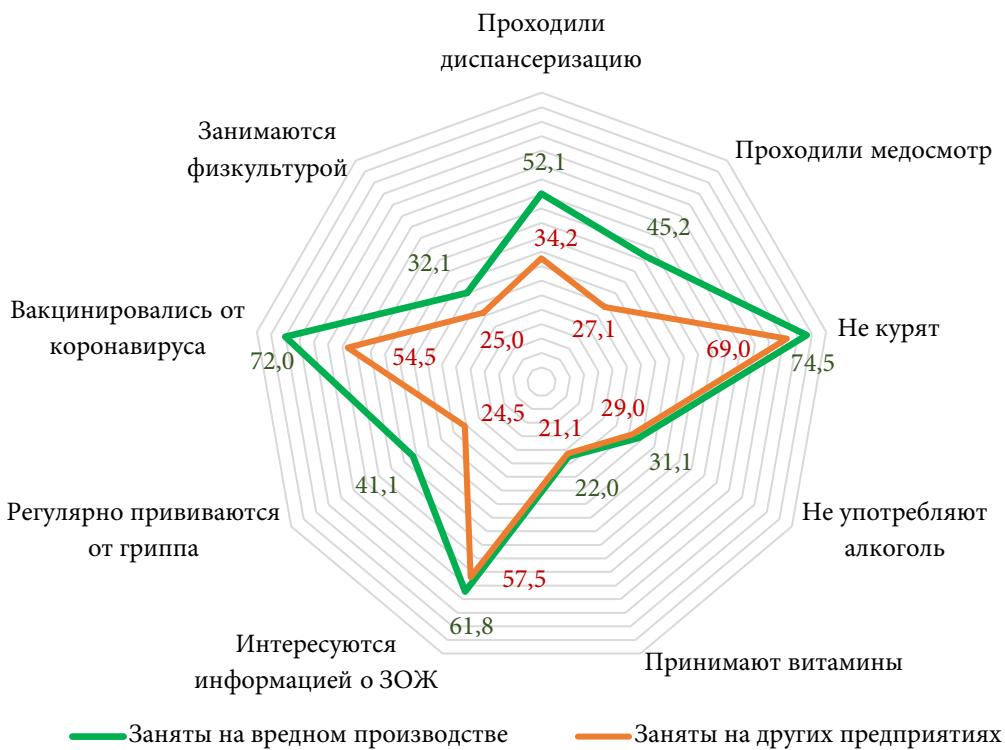


Рис. 5. Участие в различных формах профилактической активности респондентов, занятых на вредных и других производствах, 2023 г., %

Figure 5. Participation in various forms of preventive activities of respondents employed in hazardous and other industries, 2023, %

Профилактическая активность работников зависит также от других особенностей трудовой деятельности, которые отличают ее от обычной работы (рис. 6). Речь идет прежде всего о работе, которая осуществляется в нетипичных местах и обстоятельствах, в том числе о работе без постоянного рабочего места – разъездной и подвижной работе, работе в пути, работе в полевых условиях и экспедиционного характера, работе вахтовым методом, надомной, дистанционной и сезонной работе и т. п. В связи с этим в ходе анализа данных мониторинга была выделена группа респондентов, которые трудятся на выезде с проживанием, вахтовым методом, а также без постоянного рабочего места, в разъездах и перемещениях.

Анализ показал, что среди таких респондентов заметно меньше, чем среди тех, кто работает на постоянном рабочем месте, работников, которые проходили в последнее время диспансеризацию и медицинский профилактический осмотр. Многие из них были лишены возможности хотя бы один раз вакцинироваться от коронавируса и регулярно прививаться от гриппа. Но особенно сильно бросаются в глаза большие различия в показателях уровня интереса к информации о ЗОЖ и отказа от курения.

Важно заметить, что у тех, кто работает на выезде с проживанием, вахтовым методом в отличие от работающих без постоянного рабочего места в разъездах, больше возможностей пройти профилактический медицинский осмотр (30,6 и 22,3% соответственно), регулярно прививаться от гриппа (22,3 и 17,9%), но намного меньшее возможностей заниматься физическими упражнениями, спортом (11,5 и 27%).

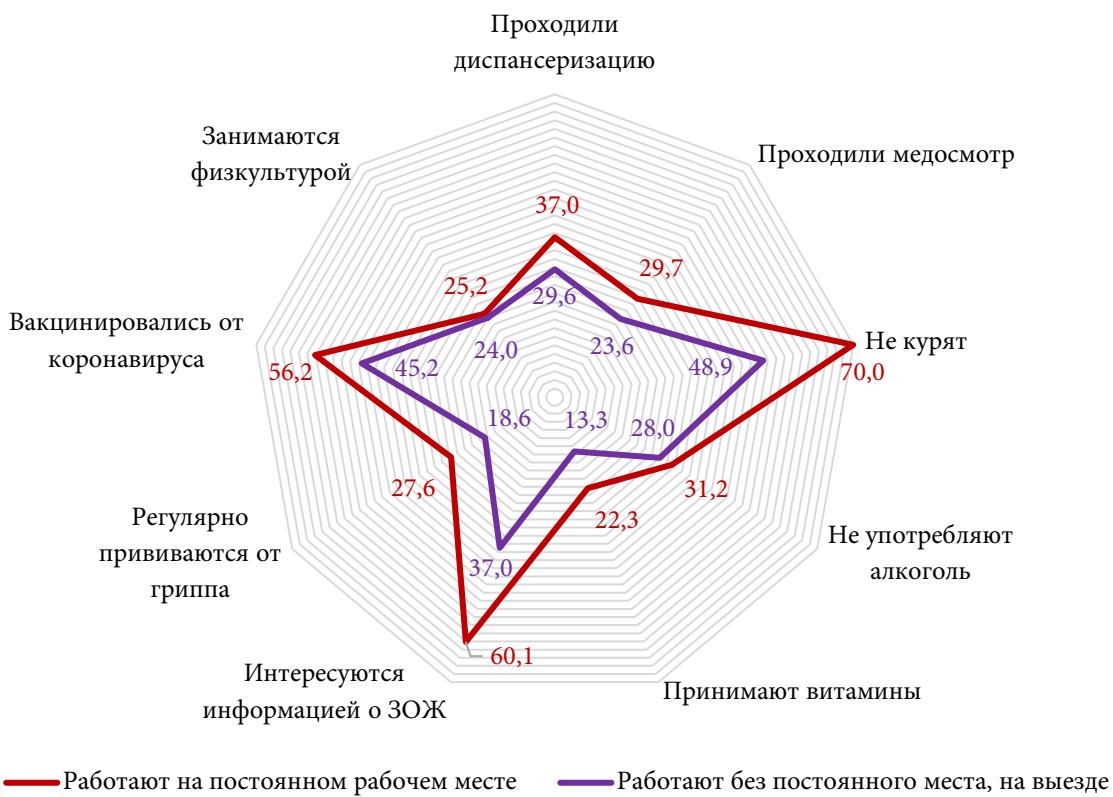


Рис. 6. Участие в различных формах профилактической активности респондентов, работающих на постоянном и непостоянном рабочих местах, 2023 г., %

Figure 6. Participation in various forms of preventive activity among respondents working in permanent and temporary jobs, 2023, %

В ходе исследования был проведен корреляционный анализ, направленный на выявление и оценку связей между участием/неучастием в различных формах профилактической активности и рядом базовых показателей социального самочувствия. В качестве переменных, характеризующих социальное самочувствие, выступали степень удовлетворенности жизнью в целом (от 1 – «совсем не удовлетворены» до 5 – «полностью удовлетворены»), самооценка уровня материального благосостояния (от 1 – «нищие» до 9 – «богатые») и самооценка состояния здоровья (от 1 – «совсем плохое» до 5 – «очень хорошее»).

Анализ, выполненный с использованием критерия U Манна–Уитни, выявил значимые связи (Asymp. Sig. 2-tailed <0,05) между удовлетворенностью жизнью в целом и вакцинацией от коронавируса, занятиями физическими упражнениями, отказом от курения и прохождением диспансеризации; между самооценкой состояния здоровья и занятиями физкультурой и спортом, прохождением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, приемом витаминов, минеральных веществ, БАД, а также информацией о ЗОЖ. Но большинство этих связей не отличаются существенной теснотой. Самой тесной из них оказалась положительная связь между самооценкой состояния здоровья и занятиями физкультурой и спортом ($R_{rb} = 0,142$). Более сильными явились связи между участием/неучастием в различных формах профилактической активности и самооценкой уровня материального благосостояния. Наибольшей теснотой в данном случае отличаются связи между самооценкой положения на шкале материального благосостояния и занятиями физическими упражнениями ($R_{rb} = 0,164$), а также приемом витаминов, минеральных веществ, БАД ($R_{rb} = 0,137$).

Заключение

По итогам проведенного исследования можно констатировать, что удалось выявить заметное повышение в последние годы уровня вовлеченности занятого населения в профилактические мероприятия по предупреждению болезней, сохранению и укреплению здоровья. Отмечен существенный рост участия работающих граждан в профилактических медицинских осмотрах и диспансеризациях как результат повышения внимания государственных органов и работодателей к вопросам охраны здоровья трудящихся. К позитивным тенденциям следует отнести также значительное сокращение числа работников, подверженных таким вредным для здоровья привычкам, как курение и употребление алкогольных напитков. Вместе с тем невысоким оказался уровень участия респондентов в профилактических прививках от гриппа и коронавирусной инфекции, которые проводятся на добровольной основе. Сохраняет свою прежнюю актуальность проблема повышения уровня информированности занятого населения в области сохранения и укрепления здоровья.

Выявлены значительные различия в уровне профилактической активности трудящихся в зависимости от структуры занятости. Обращает на себя внимание заметное отставание по уровню участия в профилактических мероприятиях работников частных предприятий от работников государственного сектора. При этом наиболее высокий уровень профилактической активности зафиксирован на предприятиях с вредными условиями труда, что, однако, относится только к участию работников этих предприятий в профилактических медицинских мероприятиях. Несмотря на позитивные сдвиги в уровне профилактической активности работников, острым остается вопрос о повышении эффективности государственной поддержки реализуемых предприятиями программ укрепления здоровья на рабочих местах.

Отмечено также, что повышенным уровнем профилактической активности отличаются высококвалифицированные и высокообразованные специалисты, а также работники, трудовая деятельность которых связана с оказанием персональных услуг. В то же время в крайне невыгодном положении находятся сегодня работники, занятые в неформальном секторе, а также работающие на выезде, вахтовым методом, без постоянного рабочего места, в разъездах и перемещениях, у которых возможностей участвовать в профилактических медицинских и других мероприятиях заметно меньше, чем у формально занятых и работающих на постоянных рабочих местах.

Библиографический список

1. Анциферова А. А., Лопатина М. В. и др. Оценка уровня грамотности в вопросах здоровья, включая вакцинацию, у работающего населения Российской Федерации по результатам опроса на платформе Атрия // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024. Т. 23. № 8. С. 79–87. DOI: 10.15829/1728-8800-2024-4112; EDN: AQBUDD.

2. Блинова Т. В., Вяльшина А. А., Русановский В. А. Отношение сельского населения к своему здоровью и доступности медицинской помощи // Экология человека. 2020. № 12. С. 52–58. DOI: 10.33396/1728-0869-2020-12-52-58; EDN: XJZSEC.
3. Бухтияров И. В., Юшкова О. И. и др. Формирование здорового образа жизни работников для профилактики перенапряжения и сохранения здоровья // Здоровье населения и среда обитания. 2016. № 6(279). С. 16–19. EDN: WCFZFP.
4. Галикеева А. Ш., Идрисова Г. Б. и др. Факторы формирования здоровья работающего населения // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. Т. 68. № 2. С. 1–17. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-2-3; EDN: HQTUBD.
5. 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. EDN: TFLMIJ.
6. Измеров Н. Ф., Тихонова Г. И. Проблемы здоровья работающего населения России // Проблемы прогнозирования. 2011. № 3(126). С. 56–70. EDN: OCPMRT.
7. Каравай А. В. Отношение российских рабочих к своим ресурсам: финансам, здоровью и свободному времени // Журнал исследований социальной политики. 2016. Т. 14. № 2. С. 229–244. EDN: WAXDGF.
8. Ковалева А. А. Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья // Журнал социологии и социальной антропологии. 2008. Т. 11. № 2. С. 179–191. EDN: KBRXVX.
9. Короленко А. В., Калачикова О. Н. Детерминанты здоровья работающего населения: условия и характер труда // Здоровье населения и среда обитания. 2020. № 11(332). С. 22–30. DOI: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-22-30; EDN: CBIZHM.
10. Наёмный работник в современной России / Отв. ред. З. Т. Голенкова. М.: Новый хронограф, 2015. 368 с.
11. Назарова И. Б. Здоровье занятого населения. М.: МАКС Пресс, 2007. 526 с.
12. Нехаенко Н. Е., Шарапова Ю. А. и др. Определение факторов, влияющих на эффективность диспансеризации взрослого населения, проживающего в сельской местности // Профилактическая медицина. 2024. Т. 27. № 10. С. 23–28. DOI: 10.17116/profmed20242710123; EDN: KGCUQI.
13. Новоселова Е. Н. К вопросу о роли социологии в изучении и сохранении здоровья населения России // Вестник Московского ун-та. Сер. 18. Социология и политология. 2017. Т. 23. № 3. С. 30–57. EDN: ZIVXOX.

14. Петраш М. Д., Муртазина И. Р. Понятие «здоровый образ жизни» в психологических исследованиях // Вестник Санкт-Петербургского ун-та. Психология и педагогика. 2018. Т. 8. Вып. 2. С. 152–165. DOI: 10.21638/11701/spbu16.2018.204; EDN: XSKASL.
15. Покида А. Н., Зыбуновская Н. В. Различия в поведенческих практиках по сохранению и укреплению здоровья среди работников умственного и физического труда // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30. № 9. С. 18–28. DOI: 10.35627/2219-5238/2022-30-9-18-28; EDN: SXTALP.
16. Покида А. Н., Зыбуновская Н. В., Газиева И. А. Роль высшего образования в формировании здорового образа жизни (по результатам социологического исследования) // Высшее образование в России. 2022. Т. 31. № 1. С. 72–88. DOI: 10.31992/0869-3617-2022-31-1-72-88; EDN: SXTALP.
17. Прекариат: становление нового класса / Под ред. Ж. Т. Тощенко. М.: ЦСП и М, 2020. 400 с.
18. Русанова А. М., Крючкова Н. В., Беляева Ю. Н. Оценка степени информированности населения по вопросам здорового образа жизни // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2015. Т. 5. № 5. С. 551–553.
19. Серегина И. Ф., Драпкина О. М. и др. Проблемные вопросы качества проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения и пути их решения // Вестник Росздравнадзора. 2020. № 5(1). С. 51–59. DOI: 10.35576/2070-7940-2020-5-1-51-59; EDN: QXNVEX.
20. Социологические подходы к изучению социального благополучия: монография / Отв. ред. М. Ф. Черныш, Ю. Б. Епишина. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. 431 с. DOI: 10.19181/monogr.978-5-89697-377-5.2021; EDN: LHJSQX.
21. Умнягина И. А., Васильева Т. Н. и др. Модели поведения представителей различных профессий в контексте здорового образа жизни // Безопасность и охрана труда. 2019. № 4. С. 11–15.
22. Федотова Т. А., Мальчевская М. Л., Косова В. В. Исследование культуры здорового образа жизни сотрудников производственной компании // Мир науки, культуры, образования. 2022. № 2(93). С. 67–70.
23. Шаповалова И. С., Вангородская С. А. и др. Самосохранительное поведение россиян: диспозиции и риски // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № 1. С. 44–51. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-1-44-51; EDN: ZBPLDE.

Получено редакцией: 1.08.25

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Козырева Полина Михайловна, доктор социологических наук, первый заместитель директора; заведующая Центром лонгитюдных обследований Института социальной политики

Смирнов Александр Ильич, доктор социологических наук, главный научный сотрудник

DOI: 10.19181/vis.2025.16.4.8

Preventive Behaviour of the Employed Population

Polina M. Kozyreva

Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russia;

HSE University, Moscow, Russia

pkozyreva@isras.ru

ORCID: 0000-0002-3034-8521

Alexander I. Smirnov

Institute of Sociology of FCTAS RAS, Moscow, Russia

smir_al@bk.ru

ORCID: 0000-0001-7078-6203

For citation: Kozyreva P. M., Smirnov A. I. Preventive Behaviour of the Employed Population. *Vestnik instituta sotziologii*. 2025. Vol. 16. No. 4. P. 86–104. DOI: 10.19181/vis.2025.16.4.8; EDN: GAPWVY.

Abstract. The aim of this study was to analyse the dynamics and patterns of the employed population's involvement in the most common disease prevention practices. The analysis is based on data from the Russian Longitudinal Monitoring Survey (RLMS-HSE) conducted by the National Research University Higher School of Economics. The study revealed a significant increase in preventive behaviour among the employed population, manifested, on the one hand, in increased participation in preventive medical examinations and screenings, and on the other, in a decrease in the prevalence of the most common harmful habits among employed people—smoking and alcohol consumption. At the same time, the restrained and cautious participation of employees in preventive vaccinations and the low level of awareness among employees regarding occupational disease prevention, health maintenance, and promotion cause concern. Coverage of the employed population with emergency vaccination against coronavirus infection was low during the rapid spread of this extremely dangerous epidemic. Working women are much more active than their male colleagues in all preventive practices, with the exception of physical exercise and/or sports. Workers who continue to work after reaching retirement age are more likely to participate in most preventive measures. Significant differences in preventive activity levels were found depending on the employment structure. Workers employed by state-owned enterprises are shown to be more engaged in preventive measures than those employed by private sector companies. Workers employed in industries with hazardous and dangerous working conditions are more likely to participate in preventive health measures, while those whose work involves providing personal services to others are more conscious of maintaining their health. Those most at risk include those employed in the informal sector, as well as those who travel without a permanent job, who lack full social protection and have limited access to health care.

Keywords: health, health care, healthy lifestyle (HLS), employed population, disease prevention, self-preservation behavior

References

1. Antsiferova A. A., Lopatina M. V. et al. Health literacy, including related vaccination, of the working Russian population: data from a survey on the Atria platform. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*, 2024: 23(8): 79–87 (in Russ.). DOI: 10.15829/1728-8800-2024-4112; EDN: AQBUDD.
2. Blinova T. V., Vyashchina A. A., Rusanovskiy V. A. Self-Perceived Health, Availability of Medical Care and Health Attitudes among Rural Population in Russia. *Ekologiya cheloveka*, 2020: 12: 52–58 (in Russ.). DOI: 10.33396/1728-0869-2020-12-52-58; EDN: XJZSEC.
3. Bukhtiyarov I. V., Yushkova O. I. et al. Promoting workers' healthy lifestyle to prevent overload and to protect health. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya*, 2016: 6(279): 16–19 (in Russ.). EDN: WCFZFP.
4. Galikeeva A. Sh., Idrisova G. B. et al. Factors affecting health of the working population. *Sotsialnye aspekty zdorov'ya naseleniya*, 2022: 68: 2: 1–17 (in Russ.). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-2-3; EDN: HQTUBD.
5. Zasimova L. S., Khorkina N. A., Kalinin A. M. State's Role in Promotion of Work site Wellness Programs. *Voprosy gosudarstvennogo i municipalnogo upravleniya*, 2014: 4: 69–94 (in Russ.). EDN: TFLMIJ.
6. Izmerov N. F., Tikhonova G. I. Health protection problems in Russia's working population. *Problemy prognozirovaniya*, 2011: 3(126): 56–70 (in Russ.). EDN: OCPMRT.

7. Karavay A. V. The Attitude of Russian Workers to Managing their Resources: Finances, Health and Spare Time. *Zhurnal issledovanii sotsialnoi politiki*, 2016: 14: 2: 229–244 (in Russ.). EDN: WAXDGF.
8. Kovaleva A. A. Samosokhranitel'noe povedenie v sisteme faktorov, okazyvayushchikh vliyanie na sostoyanie zdorov'ya [Self-preservation behavior in the system of factors influencing health]. *Zhurnal sotsiologii i sotsial'noi antropologii*, 2008: 11: 2: 179–191 (in Russ.). EDN: KBRXVX.
9. Korolenko A. V., Kalachikova O. N. Determinants of health of the working population: conditions and nature of work. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya*, 2020: 11(332): 22–30 (in Russ.). DOI: 10.35627/2219-5238/2020-332-11-22-30; EDN: CBIZHM.
10. Hired worker in modern Russia. Ed. by Z. T. Golenkova. Moscow, Novyi khronograf, 2015: 368 (in Russ.).
11. Nazarova I. B. *Zdorov'e zanyatogo naseleniya* [Health of the employed population]. Moscow, MAKS Press, 2007: 526 (in Russ.).
12. Nekhaenko N. E., Sharapova Yu. A. et al. Determination of factors influencing the medical checkups effectiveness of adult population living in rural areas. *Profilakticheskaya meditsina*, 2024: 27: 10: 23–28 (in Russ.). DOI: 10.17116/profmed20242710123; EDN: KGCUQI.
13. Novoselova E. N. On the role of sociology in the study and preservation of health of the population of Russia. *Vestnik Moskovskogo un-ta. Ser. 18. Sotsiologiya i politologiya*, 2017: 23: 3: 30–57 (in Russ.). EDN: ZIVXOX.
14. Petrash M. D., Murtazina I. R. The definition of «healthy lifestyle» in psychological research. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo un-ta. Psichologiya i pedagogika*. 2018: 8: 2: 152–165 (in Russ.). DOI: 10.21638/11701/spbu16.2018.204; EDN: XSKASL.
15. Pokida A. N., Zybinovskaya N. V. Differences in Behavioral Practices of Health Maintenance and Promotion between Knowledge and Manual Workers. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya*, 2022: 30: 9: 18–28 (in Russ.). DOI: 10.35627/2219-5238/2022-30-9-18-28; EDN: SXTALP.
16. Pokida A. N., Zybinovskaya N. V., Gazieva I. A. The Role of Higher Education in the Formation of a Healthy Lifestyle: Results of Sociological Research. *Vysshee obrazovanie v Rossii*, 2022: 31: 1: 72–88 (in Russ.). DOI: 10.31992/0869-3617-2022-31-172-88; EDN: SXTALP.
17. Precariat: the emergence of a new class. Ed. by Zh. T. Toshchenko. Moscow, TsSP i M, 2020: 400 (in Russ.).
18. Rusanova A. M., Kryuchkova N. V., Belyaeva Yu. N. Assessing the degree of public awareness of healthy lifestyles. *Byulleten' meditsinskikh Internet-konferentsii*, 2015: 5: 5: 551–553 (in Russ.).
19. Seregina I. F., Drapkina O. M. et al. Quality issues of preventive and prophylactic medical examinations of adult population and feasible solutions. *Vestnik Roszdravnadzora*, 2020: 5: 1: 51–59 (in Russ.). DOI: 10.35576/2070-7940-2020-5-1-51-59; EDN: QXNVEX.
20. Sociological approaches to the study of social well-being: monograph. Ed. by M. F. Chernysh, Yu. B. Epikhina. Moscow, FNISTS RAN, 2021: 431 (in Russ.). DOI: 10.19181/monogr.978-5-89697-377-5.2021; EDN: LHJSQX.
21. Umnyagina I. A., Vasilyeva T. N. et al. Models of behavior of representatives of various professions in the context of a healthy lifestyle. *Bezopasnost' i okhrana truda*, 2019: 4: 11–15 (in Russ.).
22. Fedotova T. A., Malchevskaia M. L., Kosova V. V. Study of the healthy lifestyle culture of employees of a manufacturing company. *Mir nauki, kultury, obrazovaniya*, 2022: 2(93): 67–70 (in Russ.).
23. Shapovalova I. S., Vangorodskaya S. A. et al. Self-preservation behavior of Russians: dispositions and risks. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*, 2020: 28: 1: 44–51 (in Russ.). DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-1-44-51; EDN: ZBPLDE.

The article was submitted on: August 1, 2025

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Polina M. Kozyreva, Doctor of Sociological Sciences, First Deputy Director; Head of the Center for Longitudinal Studies at the Institute of Social Policy
Alexander I. Smirnov, Doctor of Sociological Sciences, Chief Researcher