

На правах рукописи



Агапова Екатерина Геннадьевна

**Медико-социологическое исследование ресоциализации военных пенсионеров
трудоспособного возраста и направления её совершенствования**

14.02.05 – Социология медицины

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2022

Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет)

Научный руководитель:

кандидат социологических наук, доцент

Дубограй Евгений Викентиевич

Официальные оппоненты:

Кром Ирина Львовна – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), профессор кафедры

Коновалов Олег Евгеньевич – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов" Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, профессор кафедры

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Новосибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится 29 июня 2022 года в «14.00» часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.13 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 1, Научно-исследовательский центр

С диссертацией можно ознакомиться в Центральной научной медицинской библиотеке ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по адресу: 119034, г. Москва, Zubovskiy bul., d. 37/1 и на сайте организации <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан «_____» _____ 2022 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета ДСУ 208.001.13

доктор медицинских наук

профессор



Манерова Ольга Александровна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Одной из наиболее значимых социально-демографических групп, способных включиться в активный трудовой процесс, являются военные пенсионеры, количество которых составило до 2,7 млн. человек. Рассматривая Воронежскую область, как один из типичных регионов Российской Федерации, можно отметить, что количество военных пенсионеров не уменьшается на протяжении последних 10 лет: если в 2010 г. насчитывалось около 26 тыс. военных пенсионеров, то в 2020 г. – 27 тыс. Их привлекательность для потенциальных работодателей обусловлена молодым возрастом, востребованными навыками, приобретенными в процессе военной службы – дисциплинированностью, умением эффективно действовать в стрессовой ситуации, исполнительностью. При этом фактически, военные пенсионеры не могут в полной мере реализовать свой трудовой потенциал, несмотря на то, что в законодательстве Российской Федерации предусмотрены меры по поддержке военных пенсионеров в части их трудоустройства и адаптации к гражданской жизни. Однако, не все военнослужащие осведомлены о социальных гарантиях, предоставляемых им при выходе на пенсию, крайне низко информированы о положенных им по законодательству выплатах, объеме возможной медицинской помощи в ведомственных учреждениях (в том числе льготного лекарственного обеспечения).

Таким образом, одной из наиболее важных проблем военных после выхода на раннюю пенсию является необходимость ресоциализации, обусловленной, в первую очередь, их изменившимся жизнеустройством, пересмотром ориентиров и ценностей, норм и организации жизни. Решение проблемы возможно, при условии создания научно обоснованных медико-социальных программ для уволенных в запас военнослужащих, в которых будут максимально учтены факторы, влияющие на поддержание их социальной активности.

Степень разработанности темы исследования

Методологической основой диссертационной работы являются классические труды XX века, посвященные феномену социализации, в рамках которого рассматривалась и проблема ресоциализации. К ним можно отнести общетеоретические исследования М. Вебера, Д. Мида, Э. Дюркгейма, Ж. Пиаже, Э. Эриксона, Э. Гидденса, Л. Колберга, Р. Мертона, Н. Смелзера, Э. Фромма, Т. Шибутани и др.

К общим проблемам социализации как процессу, продолжающемуся в течение всей жизни человека и закрепляющему культурные нормы, обращались отечественные исследователи: А.В. Решетников, Г.М. Андреева, Н.В. Андреевкова, Р.А. Костина, А.Е. Климанова, Я.И. Гишинский, К.В. Рубичевский, Б.Д. Дубровин, И.И. Ворошилова и др.

Проблема социализации в институте армии, представлена в работах В.Л. Примакова, О.Н. Ежова, С.В. Савченко, С.Н. Дигина, которые изучали социальное развитие личности военнослужащего.

Непосредственно феномен «ресоциализации» впервые рассмотрели американские ученые А. Кеннеди и Д. Кербер, которые определяли ресоциализацию как процесс «вторичного» вхождения индивида в социальную среду, иногда – под влиянием крайних обстоятельств. В отечественных научных исследованиях теория ресоциализации активно разрабатывалась в контексте кардинального изменения поведенческих стратегий человека в кризисных ситуациях, к которым можно отнести выпадение из социума в связи с наркозависимостью, лишением свободы, бездомностью, безнадзорностью. Социологический анализ ресоциализации различных асоциальных групп представлен в работах Е.Г. Багреевой, М.В. Бухаровой, Е.А.Варкиной, Т.Н. Волковой, Л.В. Ковтуненко, И.П. Кутяновой, О.Ю. Мацукевич, Н.В. Присяжной, И.Е. Прысь, А.М. Шевченко и других исследователей. Особенности ресоциализации в нормальной социальной ситуации, например, в условиях образовательного процесса, спортивной деятельности изучали О.В. Котова, А.А. Самохина, Т.А. Татуйко.

Современная демографическая ситуация актуализирует интерес к социальной группе военных пенсионеров. Психологические особенности вхождения группы военных пенсионеров в гражданский социум отражены в работах Е.С. Щигорцовой, В.Л. Калиничева, Е.А. Гриднева, предложивших создать общую модель адаптации бывших военнослужащих и членов их семей. Проблемам трудоустройства военных пенсионеров посвящены исследования Э.В. Слободенюк и С.М. Осипенкова, которые рассматривали процесс десоциализации военных пенсионеров как первичный этап ресоциализации. Аспектам здоровья бывших военнослужащих посвящены научные работы В.А. Олешко, С.В. Агеева, Е.А. Титей, Ю.В. Черний, Л.А. Григоренко, О.Е. Коновалова, С.У. Мурсалова.

Таким образом, несмотря на значительный объем публикаций, посвященных теоретико-методологическим проблемам социализации и ресоциализации, практическим (эмпирически measurable) проблемам субъектов – представителей разных социальных групп, сталкивающихся с необходимостью ресоциализации, существует исследовательский пробел в изучении ключевых организационных, нормативно-правовых и медико-социальных составляющих процесса «возвращения» военных пенсионеров в гражданский социум.

Цель исследования

Изучение особенностей жизнеустройства военных пенсионеров трудоспособного возраста и разработка научно-обоснованных рекомендаций по совершенствованию мер

социальной поддержки, направленных на обеспечение ресоциализации данной социальной группы в современном российском обществе.

Задачи исследования

1. Осуществить теоретико-методологический анализ научной литературы и нормативно-правовой базы, регламентирующей медицинское и социальное обеспечение военных пенсионеров в России и за рубежом, обобщить отечественный и зарубежный опыт реинтеграции военных пенсионеров в гражданский социум.

2. Разработать программу и провести комплексное медико-социологическое исследование особенностей ресоциализации в условиях современного общества социальной группы военных пенсионеров трудоспособного возраста (на примере Воронежской области).

3. Изучить ключевые характеристики социального статуса исследуемой группы с учетом состояния их здоровья и сконструировать социальный портрет пациента-военного пенсионера трудоспособного возраста в период ресоциализации.

4. Проанализировать качество жизни и приверженность самосохранительному поведению военных пенсионеров трудоспособного возраста.

5. Построить математическую модель прогнозирования степени комплаентности военных пенсионеров как структурной составляющей самосохранительного поведения в ситуации заболевания (на примере лечения острых респираторных заболеваний).

6. Предложить научно-обоснованные рекомендации по совершенствованию мер социальной поддержки, направленных на обеспечение ресоциализации данной социальной группы и повышение уровня их адаптированности в современном российском обществе.

Объект исследования – социально-демографическая группа военных пенсионеров трудоспособного возраста, уволенных не более пяти лет назад.

Предмет исследования – особенности ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста с медико-социологической точки зрения; возможности оптимизации интеграции исследуемой группы в новый социум.

Гипотеза диссертационного исследования

Существует ряд медико-социологических факторов, которые влияют на процесс ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста: «молодой» пенсионный возраст, удовлетворительное состояние здоровья, дисциплинированность, сохранение физической, аналитической, творческой активности, что делает возможным их использование для создания условий социальной адаптации к гражданской жизни и пролонгирования периода трудовой занятости данной социальной группы, а процесс ресоциализации в трудовой сфере, отражается на некоторых составляющих самосохранительного поведения и качестве жизни.

Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна состоит в междисциплинарном подходе к постановке научной проблемы, обобщению и объективному анализу фактического материала, включающего научные источники, законодательные акты, регламентирующие медико-социальное обеспечение и перечень льгот для военных пенсионеров в России и за рубежом:

1. Разработана программа и инструментарий медико-социологического исследования особенностей ресоциализации социальной группы военных пенсионеров трудоспособного возраста в условиях современного общества (по материалам Воронежской области).

2. Сформирован социально-конструируемый портрет современного военного пенсионера трудоспособного возраста, презентующий характерные особенности изучаемой социальной группы, способствующий совершенствованию и адресной реализации мер социальной поддержки бывших военнослужащих и членов их семей, организации с ними таргетной информационной работы, их интеграции в социальную и экономическую сферу современного российского общества.

3. Создана математическая модель прогнозирования степени комплаентности военных пенсионеров как структурной составляющей самосохранительного поведения в ситуации заболевания (на примере лечения острых респираторных заболеваний).

4. Выявлена взаимосвязь уровня качества жизни и приверженности самосохранительному поведению военных пенсионеров в период их ресоциализации, а также его зависимость от динамики социально-гигиенических факторов, особенностей семейного статуса, характера трудовой занятости, что позволяет определить конкретные направления оптимизации медико-социальной помощи бывшим военнослужащим.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Проанализированы основные медико-социологические проблемы ресоциализации социально-демографической группы военных пенсионеров трудоспособного возраста. Определены факторы, влияющие на качество жизни военнослужащих, вышедших на пенсию, и предложены меры, направленные на оптимизацию социальной адаптации исследуемой группы.

Практическая значимость работы заключается в разработке и внедрении в деятельность амбулаторного звена медицинских учреждений мер, способствующих повышению мотивации к самосохранительному поведению военных пенсионеров трудоспособного возраста.

Разработанная диссертантом модель прогнозирования комплаентности при амбулаторном лечении военных пенсионеров может послужить основой для дальнейших исследований и определения методик прогнозирования комплаентности в различных

социальных группах. Разработаны и внедрены меры по ресоциализации военных пенсионеров в трудовой и профессиональной сферах.

Методология и методы исследования

Исследование проведено по трем основным направлениям: «Определение медико-социального статуса и конструирование социального портрета современного военного пенсионера трудоспособного возраста», «Прогнозирование степени комплаентности при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных заболеваний у военных пенсионеров», «Определение качества жизни и особенностей самосохранительного поведения военных пенсионеров г. Воронежа».

Для определения медико-социального статуса военных пенсионеров и конструирования социального портрета современного военного пенсионера трудоспособного возраста применялись анкетирование, интервьюирование и фокус-групповые исследования.

Для изучения отношения к лечебным и профилактическим мероприятиям при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных инфекций в группе военных пенсионеров применялись анкетирование, интервьюирование, анализ амбулаторных карт, анализ результатов ЭКГ-мониторинга. Для построения модели комплаентности был применен метод математического моделирования.

Для изучения качества жизни и особенностей самосохранительного поведения бывших военнослужащих применялось анкетирование с использованием стандартного опросника SF-36, а также разработанных автором анкет, включающих вопросы, характеризующие самосохранительное поведение до увольнения с военной службы и после.

Математическая обработка данных проводилась методами вариационной статистики с вычислением параметрических (t-критерий Стьюдента) и непараметрических (χ -квадрат) критериев различия и коэффициентов корреляции с помощью пакета прикладных программ *Microsoft Excel 2019* и программы анализа данных *STATISTICA v.23.0*.

Для анализа статистически-значимой зависимости показателей, влияющих на ресоциализацию был применен дисперсионный анализ. Проверка значимости модели проводилась при помощи критерия (χ -квадрат).

Положения, выносимые на защиту

1. Особенности демографической ситуации в России обуславливают необходимость вовлечения в трудовую занятость социальной группы военных пенсионеров трудоспособного возраста в качестве дополнительного трудового резерва страны. Потенциальная эффективность включения в трудовые отношения граждан, завершивших военную карьеру, связывается с их личностными особенностями (дисциплинированность, исполнительность, выносливость, хорошая физическая форма), а также наличием ряда специфичных навыков (умение работать в

коллективе и принимать решения, способность к освоению новых видов деятельности), определяющими востребованность кандидатов этой группы у работодателей. Одновременно с этим, барьерами в успешном переходе военных пенсионеров на гражданские должности является необходимость их ресоциализации, поскольку идентичность профессионального военнослужащего как субъекта социального института армии объективно не всегда способствует эффективному социальному взаимодействию в рамках современного социума.

2. Процесс реинтеграции группы военных пенсионеров в активные трудовые отношения требует адресного подхода с учетом их поведенческих установок, мотивационных факторов и особенностей здоровья. Социальный портрет современного военного пенсионера трудоспособного возраста – это состоящий в браке мужчина среднего возраста, закончивший военную службу в офицерском звании, имеющий высшее образование, ключевыми жизненными ценностями которого являются здоровье, наличие семьи и здоровье родных. Отличается особыми личностными качествами, сформированными в период службы в армии (дисциплинированность, ответственность, стрессоустойчивость), наличием семейных ценностей и высоким уровнем ответственности за благополучие своей семьи. Работает в сфере обеспечения безопасности различных объектов или образования, ключевыми факторами мотивации его трудоустройства являются стремление к укреплению материального положения семьи и совокупность мотивов социального характера. Военный пенсионер имеет хроническую патологию сердечно-сосудистой системы, однако отличается низким уровнем самосохранительного поведения, недостаточной мотивацией к профилактической и регулярной заботе о своем здоровье и обращению за медицинской помощью.

3. Имеющиеся риски здоровью представителей социальной группы военных пенсионеров детерминированы особенностями их профессиональной деятельности и в большей части случаев носят хронический характер. Условия ежегодного риска инфекционных сезонных заболеваний и распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) определяют актуальность разработки математической модели, позволяющей оперативно построить прогноз взаимодействия врача и пациента и оценить риски комплаентности военных пенсионеров – такие как позднее начало лечения, недооценка пациентом тяжести заболевания, несоблюдение рекомендаций врача, что обуславливает формирование тяжелых осложнений и летальных исходов заболевания. Совпадение прогнозных (модельных) и реальных результатов построенной математической модели позволяет оценить её как адекватную и использовать на практике для прогнозирования комплаентности при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных инфекций у военных пенсионеров.

4. Средние значения таких показателей качества жизни, как физический и психологический компоненты здоровья у военных пенсионеров, имеют невысокие величины. У

более молодой возрастной группы до 50 лет выше показатели физического компонента здоровья, а для возраста после 50 лет характерны более высокие показатели психологического компонента здоровья. Наряду с возрастной градацией, анализ средних величин показал, что у трудозанятых военных пенсионеров значительно выше показатели психологического компонента здоровья, и наблюдается более высокая оценка по всем шкалам. На повышение параметров качества жизни респондентов оказывали влияние информированность о профилактике заболеваний, комфортные условия проживания, отказ от вредных привычек, активный образ жизни.

5. Существующая система социальных и медицинских льгот, реализуемых для военных пенсионеров в целях более успешной их ресоциализации, также предполагает не только практическую реализацию уже имеющихся нормативно-правовых актов, но и дальнейшую разработку новых документов с целью ускорения интеграции данной социальной группы в гражданскую среду, в том числе и трудовую деятельность.

Степень достоверности результатов исследования

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом аналитического материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Наиболее информативными для достижения целей и решения задач данного медико-социологического исследования, явились классические социологические методы, основанные, в нашем случае, на опросе выборочной совокупности: анкетирование, интервьюирование, фокус-группа. Каждый из них применялся автором с учетом специфики конкретных направлений исследования, рассматривающих различные аспекты социальной адаптации военных пенсионеров к гражданскому социуму. Использованные методы исследования информативны, современны и адекватны цели и задачам исследования. Статистическая значимость полученных результатов основана на репрезентативности выборок исследований и адекватном применении методов обработки данных. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований, а их обоснованность не вызывает сомнений.

Апробация результатов исследования

Изложенные в диссертационном исследовании материалы докладывались и обсуждались на заседании кафедры социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования и НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования Первого МГМУ им. И. М. Сеченова. Основные положения и результаты работы были представлены на научно-практических конференциях (III Всероссийская научно-практическая конференции с международным участием «Социально-значимые и особо опасные инфекционные заболевания», Сочи, 2016; III Всероссийская научно-практическая конференция

с международным участием «Современный туризм в лечебной и здравоохранительной деятельности», Пятигорск, 2017; Межрегиональной научно-практической конференции «Актуальные вопросы медицинского права, биомедицинской этики и безопасности пациентов», Владикавказ, 2017; IX международной научно-практической конференции «Инновационные подходы в современной науке», Москва, 2017; IV Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 70 летию заслуженного деятеля науки РФ, академика РАЕН, д.м.н., профессора В.В. Семёновой «Актуальные вопросы гигиены» Санкт-Петербург 2018, Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Мечниковские чтения-2020», 2020; VI Всероссийском социологическом конгрессе «Социология и общество: традиции и инновации в социальном развитии регионов», Тюмень-Москва, 2021).

Внедрение в практику результатов диссертационного исследования

Результаты научных исследований внедрены в учебный процесс кафедры педагогики и психологии РГБУ ДПО «Карачаево-Черкесский республиканский институт повышения квалификации работников образования» (акт внедрения от 11.11.2021г.), учебный процесс кафедры «Пропедевтики внутренних болезней» ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия» (акт внедрения от 03.11.2021.); в лечебный процесс районной поликлиники РБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ» (акт внедрения от 16.11.2021г.), результаты исследования вынесены в качестве предложений на заседании межведомственной рабочей группы по комплексной ресоциализации отдельных категорий граждан, уволенных с военной службы, Министерства труда г. Черкесск (протокол № 4 от 14.01.2022г.).

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 14.02.05 – Социология медицины.

Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальностей, а именно 4, 7, 10 пунктам паспорта специальности «Социология медицины».

Публикации по теме диссертации

По результатам исследования автором опубликовано 16 работ, в том числе научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук – 3; статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus – 1, иные публикации по результатам исследования – 7; публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций – 5.

Структура и объем диссертации

Диссертация общим объемом 236 страниц машинописного текста состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и пяти приложений. В работе имеется 17 таблиц и 27 рисунков. Библиографический указатель включает 261 источник, из них 76 источников на иностранном языке.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Введение включает актуальность и степень разработанности темы медико-социологического исследования, обоснование его цели и задач; определение объекта, предмета, гипотезы исследования; научную новизну, основные положения, выносимые на защиту; теоретическую и практическую значимость исследования; характеристику теоретико-методологической базы; данные о внедрении, апробации результатов исследования и личном вкладе автора диссертации.

Глава 1 «Военные пенсионеры трудоспособного возраста: социальные и правовые возможности ресоциализации» посвящена аналитическому обзору научных исследований XX и начала XXI вв., в которых изучался феномен ресоциализации в контексте теории социализации. Эти исследования были выделены в три условных группы.

В первой группе исследований проанализированы общетеоретические работы, касающиеся всех аспектов социализации, таких зарубежных ученых, как М. Вебер, Д. Мид, Э. Дюркгейм, Ж. Пиаже и отечественных исследователей – А.В. Решетникова, Г.М. Андреевой, О.Н. Ежова, Н.В. Присяжной и др.

Вторая группа научных работ непосредственно посвящена феномену «ресоциализации». А. Кеннеди и Д. Кербер определяли данный процесс, как «вторичное» вхождение индивида в новую социальную среду различных социальных групп, а П. Бергер и Т. Лукман рассматривают крайние случаи ресоциализации. В своих научных работах ряд отечественных исследователей (В.Н. Алферова, Е.Г. Багреева, И.П. Кутянова), рассматривают особенности ресоциализации различных социальных групп.

Третья группа исследований включает в себя труды, отражающие изучение процесса ресоциализации военных пенсионеров с медицинской и социальной точки зрения, то есть процесса усвоения ими новых норм, ценностей, мировоззрения и моделей поведения, характерных для новых социальных условий (О.Е. Коновалов, Э.В. Слободенюк, С.М. Осипенков, Е.А. Титей, Л.А. Григоренко, А.В. Попов, Е.С. Щигорцова, Е.А. Гриднев и др.). Анализ этих аспектов показывает, что значительное число военнослужащих, покидая службу, сохраняют творческие и физические резервы и способны к эффективному освоению новых видов деятельности, развитию и совершенствованию в профессиональном плане.

В рамках исследования, проанализировано нормативно-правовое обеспечение процесса ресоциализации военных пенсионеров. Отмечено, что в Российской Федерации существует перечень законодательно-закрепленных льгот и механизмов, регулирующих медико-социальную помощь военным пенсионерам. Однако, несмотря на имеющиеся законодательно-обусловленные механизмы, регулирующие интеграцию бывших военнослужащих в новый социум, имеются резервы повышения эффективности их реализации.

В **Главе 2 «Материалы и методы исследования»** представлена общая характеристика методов исследования – аналитических, социологических, статистических, математических, и метода анализа данных, используемых для проведения комплексного медико-социологического исследования, проведенного по трем основным направлениям (таблицы 1,2).

Выборку основного исследования составили военные пенсионеры трудоспособного возраста (до 65 лет), уволенные с военной службы не более пяти лет назад. Гендерный состав выборки был сформирован, исходя из того, что до 90% военных пенсионеров составляют лица мужского пола. Кроме того, у мужчин процесс адаптации протекает сложнее, чаще отмечается антисоциальные расстройства поведения и эпизоды злоупотребления алкоголем, при этом к помощи врачей и психологов они прибегают гораздо реже, в отличие от женщин, которые чаще обращаются за помощью специалистов. Учитывая данные особенности, исследование процесса ресоциализации является наиболее актуальным именно у этой социальной группы.

За генеральную совокупность принято общее количество военных пенсионеров трудоспособного возраста в Воронежской области, которое составляет в среднем, по различным данным около 3600.

Минимальный объем выборочной статистической совокупности (количественная репрезентативность), необходимый для получения достоверных данных, рассчитывался по нескольким методикам.

Наиболее информативными для достижения целей и решения задач данного медико-социологического исследования, явились классические социологические методы, основанные на опросе выборочной совокупности: анкетирование, интервьюирование, фокус-группа. Каждый из них применялся автором с учетом специфики конкретных направлений исследования, рассматривающих различные аспекты социальной адаптации военных пенсионеров к гражданскому социуму.

В ходе исследования были определены основные направления изучения ресоциализации военных пенсионеров г. Воронежа: здоровье, семья, трудовая занятость.

Таблица 1 – Программа и методика исследования

Цель исследования	Изучение особенностей жизнеустройства военных пенсионеров трудоспособного возраста и разработка научно-обоснованных рекомендаций по совершенствованию мер социальной поддержки, направленных на обеспечение ресоциализации данной социальной группы в современном российском обществе					
Задачи исследования	1. Осуществить теоретико-методологический анализ научной литературы и нормативно-правовой базы, регламентирующей медицинское и социальное обеспечение военных пенсионеров	3. Изучить ключевые характеристики социального статуса исследуемой группы с учетом состояния их здоровья и сконструировать социальный портрет пациента-военного пенсионера	4. Построить математическую модель прогнозирования степени комплаентности в ситуации заболевания (на примере лечения острых респираторных заболеваний)	5. Проанализировать качество жизни и приверженность самосохранительному поведению военных пенсионеров трудоспособного возраста	6. Предложить научно-обоснованные рекомендации по совершенствованию мер социальной поддержки военных пенсионеров трудоспособного возраста	2. Составить и осуществить программу МСИ
Основные методы исследования	Социологический		Математический	Статистический	Аналитический	
Объект, предмет исследования	Объект исследования – социально-демографическая группа военных пенсионеров трудоспособного возраста, уволенных не более пяти лет назад.			Предмет исследования – особенности ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста с медико-социологической точки зрения; возможности оптимизации интеграции исследуемой группы в новый социум.		
Основные источники информации	Источники отечественной и зарубежной литературы (n=261) <ol style="list-style-type: none"> 1. Научная литература: монографии, диссертации, авторефераты, научные статьи 2. Нормативно-правовые документы 3. Официальные электронные ресурсы 4. Данные официальной статистики: Росстат, Минздрав РФ, ВОЗ 5. Данные ведущих российских аналитических центров: ФОМ, ВЦИОМ 			Регистрационные документы: <ol style="list-style-type: none"> 1. Авторские анкеты для опроса военных пенсионеров, направленные на выявление отношения пациентов – военных пенсионеров к лечению и профилактике гриппа и острых респираторных заболеваний (n=150) 2. Авторские анкеты для опроса военных пенсионеров, направленные на выявление факторов, влияющих на ресоциализацию (n=413) 3. Стандартизированный опросник SF-36 для определения качества жизни военных пенсионеров (n=413) 4. Протокол фокус-группового исследования (n1=9; n2=5) 5. Результаты ЭКГ-мониторинга (амбулаторная карта) (n = 96) 		

Таблица 2 – Этапы медико-социологического исследования

Этап исследования	Единица наблюдения	Методы	Источники информации	Объем наблюдений
1. Анализ нормативно-правовых документов, научных литературных источников, Интернет-ресурсов, аналитических и статистических данных по теме направлений ресоциализации, в том числе ресоциализации военных пенсионеров	Нормативно-правовой акт; источник научной литературы; Интернет-ресурс	Аналитический Контент-анализ	Нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы медико-социального военных пенсионеров в России и за рубежом	15
			Научные статьи, монографии, материалы научно-практических конференций	231
			Данные официальных электронных ресурсов и Интернет-форумов, Росстата, Минздрава РФ, Всемирной организации здравоохранения и др.	14
2. Разработка программы исследования, указание цели, определение объекта и предмета, формулировка гипотез и задач, определение исследуемой совокупности, инструментария для сбора информации	Нормативно-правовой акт; источник научной литературы; Интернет-ресурс.	Социологический Аналитический Математический Статистический	Нормативно-правовые документы, регламентирующие вопросы медико-социального военных пенсионеров в России и за рубежом	15
			Научные статьи, монографии, материалы научно-практических конференций	231
			Данные официальных электронных ресурсов и Интернет-форумов, Росстата, Минздрава РФ, Всемирной организации здравоохранения	14
3. Сбор первичной социологической информации: Анкетирование, интервьюирование, фокус-группы	Военный пенсионер, проживающий в г. Воронеже	Социологический Аналитический, Математический, Статистический	Анкеты, заполненные военными пенсионерами, уволенными не более пяти лет назад (<i>три вида анкет: Ресоц., SF-36, ОРЗ</i>); видеозапись; стенограмма <i>фокус-группового</i> исследования; Результаты ЭКГ-мониторинга (<i>данные из амбулаторных карт</i>)	413 – Ресоц. 413 – SF-36 150 – ОРЗ 2 – Фок. гр. 96 – ЭКГ
4. Обработка, систематизация, анализ полученного исследовательского материала	Военный пенсионер, проживающий в г. Воронеже	Социологический Аналитический, Математический, Статистический	Массив данных, обработанных в (Microsoft Excel 2010, STATISTICA v.23,0)	413; 413; 150; 2; 96
5. Разработка научно-обоснованных медико-социологических рекомендаций по ресоциализации военных пенсионеров	Научные публикации	Аналитический	Данные анализа проблем, связанных с ресоциализацией военных пенсионеров	15

В Главе 3 «Анализ проблем ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста в современном российском социуме» рассмотрены проблемы трудоустройства и проанализирован новый социальный статус бывших военнослужащих в период ресоциализации (по материалам анкетирования и фокус-групповых исследований, проведенных в г. Воронеже), что позволило сформировать социальный портрет современного – военного пенсионера трудоспособного возраста.

Большинство участников исследования ($66,1 \pm 2,3\%$) имели одно высшее образование, каждый пятый респондент ($20,1 \pm 2,0\%$) – два и более диплома о высшем образовании и только $13,8 \pm 1,7\%$ опрошенных получили среднее специальное образование ($n=413$).

Опрос бывших военнослужащих ($n=413$) показал, что три четверти исследуемой группы ($77,2 \pm 2,1\%$) на момент анкетирования были трудоустроены, причем $50,2 \pm 2,5\%$ военных пенсионеров (преимущественно тех, кто имел техническое образование в указанной подгруппе), работали по специальности. Основной сферой профессиональной деятельности военных пенсионеров в «гражданской» жизни после завершения военной карьеры являлось обеспечение безопасности различных объектов ($26,3 \pm 2,2\%$); некоторая часть респондентов была задействована в сфере образования ($19,4 \pm 1,9\%$), промышленности ($11,9 \pm 1,6\%$), культуры, творческой деятельности и страхования ($7,8 \pm 1,3\%$), а также в аграрном секторе ($4,4 \pm 1,0\%$).

Основной мотивацией к продолжению трудовой деятельности у исследуемой группы респондентов является необходимость повышения уровня доходов семьи ($50,8 \pm 2,5\%$). На втором месте по частоте упоминания был вариант ответа «работа дает жизненный тонус» ($23,8 \pm 2,1\%$), на третьем – «работа дает ощущение востребованности» ($15,0 \pm 1,8\%$), а каждый десятый респондент отметил «возможность общения с коллегами» ($10,2 \pm 1,5\%$). По результатам анкетирования, были выделены основные каналы поиска работы и трудоустройства респондентов: 1) социальные ресурсы – основную помощь в поиске работы военнослужащим после увольнения оказывают знакомые, родственники, друзья ($44,2 \pm 2,4\%$); 2) личный (внутренний) ресурс мотивации на трудовую занятость – более трети опрошенных военных пенсионеров предпочли самостоятельно обратиться по месту желаемого трудоустройства, и смогли получить рабочее место ($35,1 \pm 2,3\%$); 3) трудоустройство с помощью Центров переподготовки обеспечило работой $9,1\% \pm 1,4\%$ респондентов; 4) содействие биржи труда позволило трудоустроиться $4,1 \pm 1,0\%$; 5) объявления в газетах и Интернет-ресурсы помогли найти рабочие места $2,8 \pm 0,8\%$ и $2,5 \pm 0,7\%$ военных пенсионеров соответственно.

По результатам самооценки своего здоровья $42,1 \pm 2,4\%$ респондентов – военных пенсионеров ответили, что имеют одно хроническое заболевание, еще $29,8 \pm 2,2\%$ – что не имеют хронических заболеваний или не знают, об имеющейся патологии. Два хронических заболевания было у $18,6 \pm 1,9\%$ участников исследования, а у каждого десятого – насчитывалось

три и более хронических нарушений здоровья. Согласно результатам проведенного исследования, на первом месте в структуре имеющейся хронической патологии военных пенсионеров Воронежской области стоят сердечно-сосудистые заболевания ($29,8 \pm 2,2\%$).

По результатам эмпирического исследования был сконструирован социальный портрет современного военного пенсионера трудоспособного возраста – это состоящий в браке мужчина среднего возраста, закончивший военную службу в офицерском звании, имеющий высшее образование, ключевыми жизненными ценностями которого являются здоровье, наличие семьи и здоровье родных.

В рамках фокус-групповых исследований ($n=14$) выделено два основных вектора беседы, один из которых касался социальной составляющей жизни (отношения в семье, проблемы поиска работы и др.), второй – медицинским аспектам (медицинское обеспечение, отношение к вопросам поддержания собственного здоровья и др.). Полученные в результате фокус-групповых исследований данные позволили дополнить социальный портрет современного военного пенсионера трудоспособного возраста. Так, его характерными чертами являются: особые личностные качества, мотивированность на сохранение трудовой и социальной активности, низкая вовлеченность в профилактические мероприятия и редкое обращение за медицинской помощью. Указанный социальный портрет подтверждает высокий уровень востребованности молодых военных пенсионеров на рынке труда, а жизненные приоритеты данной социальной группы отражают их просемейную мотивацию – что позволяет сделать вывод о том, что семья и работа являются ключевым ресурсами и факторами успешной ресоциализации бывших военнослужащих в новой социальной реальности.

Глава 4 «Военные пенсионеры как особая группа пациентов» посвящена изучению особенностей пациентов – военных пенсионеров, на модели отношения к лечению и профилактике респираторных заболеваний. До пандемии COVID-19 среди заболеваний органов дыхания лидирующие места занимали грипп и острые респираторные инфекции, опасность которых признана во всём мире. Потенциальная опасность гриппа связана, прежде всего с риском широкого спектра осложнений.

В группе опрошенных военных пенсионеров $22,0 \pm 3,4\%$ отметили, что сталкивались с обострением имеющейся хронической патологии после перенесенного гриппа. Опрос военных пенсионеров ($n=150$) показал, что в ближайший постинфекционный период (в течение месяца после перенесенного гриппа) до $34,0 \pm 3,9\%$ участников исследования обращались к врачу по поводу обострения хронических заболеваний – таких, как хронический риносинусит, тонзиллит, бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, гипертоническая болезнь, пиелонефрит и ряд других заболеваний. Тем не менее, в группе работающих военных пенсионеров была выявлена следующую особенность: $61,7 \pm 4,0\%$ участников опроса не берут

листок нетрудоспособности, несмотря на рекомендации врача и возможное развитие осложнений, треть опрошенных ($30,5 \pm 3,8\%$) берут больничный в случае выраженных проявлений заболевания, и только $5,5 \pm 1,8\%$ респондентов – при каждом эпизоде заболевания. Большинство работающих пациентов-военных пенсионеров объясняют нежелание брать листок нетрудоспособности опасениями потерять работу.

Исследование показало, что охват профилактической вакцинацией против гриппа отличается в группах военных пенсионеров, продолжающих трудовую деятельность и среди неработающих представителей данной группы. Среди неработающих военных пенсионеров более половины ($52,3 \pm 7,7\%$) вакцинируется нерегулярно, еще $38,1 \pm 7,5\%$ принципиально отказываются от профилактических прививок, и только один из десяти опрошенных респондентов ($9,5 \pm 4,5\%$) ежегодно делают прививку против гриппа. Отношение к вакцинации у военных пенсионеров, продолжающих трудовую деятельность, кардинально отличалось от неработающих: указали, что проходят ежегодную вакцинацию от гриппа $40,7 \pm 4,7\%$ трудоустроенных респондентов, еще треть ($30,5 \pm 4,4\%$) представителей данной группы прививаются, однако делают это не каждый год, а $28,7 \pm 4,3\%$ работающих опрошенных дали ответ «не вакцинируюсь против гриппа».

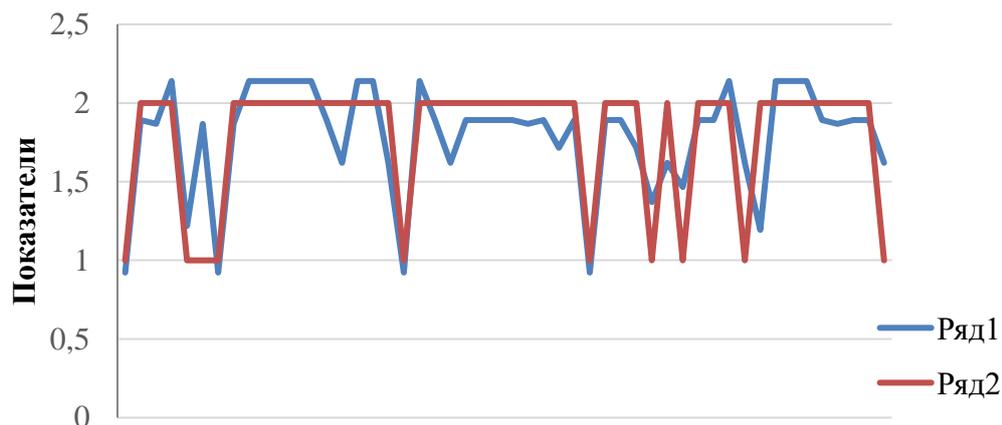
Проведен анализ ЭКГ-мониторинга данных 96 «амбулаторных карт» пациентов с диагнозом грипп ($n = 64$) и контрольной группы ($n = 32$). Обращают внимание сохраняющиеся изменения ЭКГ в период реконвалесценции гриппа у части пациентов ($10,9\%$). В контрольной группе ($n = 32$) динамики показателей ЭКГ не отмечалось. Учитывая полученные данные, существует необходимость рекомендовать реконвалесцентам, с сохраняющимися изменениями на ЭКГ адресное диспансерное наблюдение и дообследование у кардиолога.

В целом, в процессе проведенного исследования, отмечены как негативные, так и позитивные тенденции, влияющие на здоровье военных пенсионеров. К негативным факторам можно отнести: отказ от пребывания на листке нетрудоспособности в период заболевания острой респираторной инфекцией, который связан с опасениями потерять работу; распространенность практик самолечения в группе военных пенсионеров, включая бесконтрольный прием антибиотиков без назначения врача, а также прием гомеопатических препаратов – эффективность которых не имеет достоверного подтверждения; снижение охвата профилактической вакцинацией по сравнению с периодом их пребывания на военной службе, когда вакцинация от гриппа проводилась ежегодно.

К позитивным факторам можно отнести: вовлеченность военных пенсионеров в трудовую деятельность, что способствует поддержанию их здоровья (в группе трудозанятых охват регулярной сезонной вакцинацией выше); доступность санаторно-курортного лечения бывшим военнослужащим, предоставляемого с условием льготной оплаты путевок, а также

бесплатного проезда к месту лечения / профилактики / оздоровления; «качественную» информированность о гриппе и его осложнениях: значительная часть военных пенсионеров получают сведения из компетентных источников – от медицинских работников ($42,3 \pm 4,0\%$).

Автором представлена математическая модель формирования прогноза комплаентности при лечении острых респираторных инфекций, применительно к военным пенсионерам для определения, требующихся медицинским учреждениям объективных показателей. Полученная модель представлена формулой, исходя из заданного объема статистических данных опроса: $K = 0.42X_1 + 0.24X_2 + 0.27X_3$. Визуальный анализ модели представлен в виде графика (Рисунок 1).



Ряд 1- показатели реальных данных; **Ряд 2**- показатели смоделированных значений

Рисунок 1 – Визуальный анализ модели комплаентности пациентов при лечении острых респираторных инфекций (случаи / модельные значения)

Переменные X являются ответами респондентов, переведенными в цифровые значения от одного до трех, на вопросы специально-разработанной авторской анкеты, где X_1 – полнота информации, представленная лечащим врачом, X_2 – специальность врача, назначившего терапию, X_3 – льготное лекарственное обеспечение. Диапазон значений K от 0,5 до 1,44 свидетельствуют о низкой комплаентности, диапазон значений K от 1,45 до 2,5 – о высоких, то есть в первом случае режим и длительность приема препаратов не будут соблюдены, во втором случае будут соблюдены.

В Главе 5 «Ресоциализация военных пенсионеров: направления оптимизации» рассмотрены такие показатели социальной адаптации исследуемой группы, как качество жизни и приверженность к самосохранительному поведению.

Результаты анкетирования с применением опросника изучения качества жизни SF-36 ($n=413$) продемонстрировали, что значения показателей психологического ($51,2 \pm 7,7$) и физического ($46,3 \pm 9,7$) компонентов здоровья у военных пенсионеров имеют средние величины.

Отмечена связь показателя шкалы «влияние физического состояния здоровья на выполнение повседневных дел, работу» (RP) и наличием трудовой занятости ($p < 0,05$). Таким образом, состояние здоровья является ограничивающим фактором в поиске работы части военных пенсионеров. На показатели шкалы «общее состояние здоровья» влияет факт наличия или отсутствия хронических заболеваний, ($p < 0,05$). Компонент «общее состояние здоровья» зависит от динамики параметра изменение частоты физических нагрузок после входа на пенсию ($p < 0,05$). На величину шкалы «жизненной активности» отмечено значимое влияние факта удовлетворённости финансовым состоянием ($p < 0,05$). Статистически значимо ($p < 0,1$) параметр «физическое функционирование» имеет зависимость от условий проживания в настоящее время, изменения их после выхода на пенсию и изменения отношения к табакокурению. Физическое функционирование улучшается при условии хороших жилищных условий или изменения их в лучшую сторону после выхода на пенсию, а также в случае отказа от или снижения дозы потребления табачных изделий.

После выхода на пенсию факторами мотивации к физической активности, по мнению респондентов, являются: советы врача ($32,6 \pm 2,3\%$); наличие работы ($27,9 \pm 2,2\%$); телевизионные передачи ($8,1 \pm 1,3\%$); Интернет-ресурсы ($3,7 \pm 0,9\%$); советы родственников ($9,7 \pm 1,4\%$); печатные издания ($2,6 \pm 0,8\%$). В настоящее время у большинства респондентов-военных пенсионеров ($95,8 \pm 1,0\%$) состояние их жилья (метраж из расчёта на одного человека, наличие санузлов, экологическая безопасность и другие показатели) соответствует рекомендуемым гигиеническим нормам. Суммируя ответы, можно сделать вывод, что более $67,5 \pm 2,3\%$ военнослужащих и военных пенсионеров являлись потребителями табачных изделий, что превышает общероссийские показатели среди лиц мужского пола.

После увольнения с военной службы медицинская активность снижается почти в два раза: только $51,8 \pm 2,4\%$ бывших военных проходят ежегодную диспансеризацию; $24,7 \pm 2,1\%$ проходят осмотры один раз в несколько лет; $23,5 \pm 2,1\%$ приходят в поликлинику только при возникновении острого или обострении симптомов хронического заболевания. Во время прохождения военной службы $84,3 \pm 1,8\%$ респондентов вакцинировались согласно календарю профилактических прививок, однако, после увольнения доля их снизилась почти в два раза и составила $48,2 \pm 2,4\%$.

С учетом полученных в исследовании результатов, были предложены практические рекомендации по совершенствованию ресоциализации военных пенсионеров. Они сгруппированы по основным сферам.

В трудовой сфере: а) активное размещение перечня вакансий на сайтах центров трудоустройства, профессионально подходящих военным пенсионерам или близких к ним; б) расширение реальной системы профессиональной переподготовки с целью повышения

уровня образования, квалификации и обучения новым востребованным специальностям уже в период прохождения военной службы; *в*) возможность бесплатного переобучения и получения новой специальности членов семей бывших военнослужащих; *з*) обучение основам ведения собственного малого бизнеса, маркетинга, открытие курсов по повышению инициативности; *д*) использование позитивного зарубежного опыта, предусматривающего поощрение работодателей, помогающих в трудоустройстве военных пенсионеров, и оплату расходов последних на переезд к новому месту жительства в связи с изменением должности или специальности.

В семейной сфере: *а*) создание службы психологического семейного консультирования, психологической реабилитации и социальной поддержки на базе лечебно-профилактических учреждений; *б*) введение должности семейного врача в штат ведомственных лечебно-профилактических учреждений.

В сфере здоровья: *а*) информационное обеспечение в медицинской сфере должно быть направлено на оптимизацию лечебно-профилактической работы с военными пенсионерами, имеющими хронические заболевания, с помощью усиления информационных потоков об обязательных медицинских осмотрах, о возможности получения бесплатных лекарств и льготного санаторно-курортного лечения; *б*) большую помощь в вопросах профилактики могут оказать целенаправленные санитарно-просветительные мероприятия с привлечением возможно большего количества военных пенсионеров, проводимые в ведомственных лечебно-профилактических учреждениях, например, «Школы здоровья»; *в*) особое внимание следует уделять пропаганде профилактики инфекционных заболеваний, включая сезонную специфическую профилактику (вакцинацию) против гриппа и новой коронавирусной инфекции (COVID-19), с этой целью работники ведомственных лечебно-профилактических учреждений должны информировать пациентов-военных пенсионеров о современных вакцинах, имеющих хороший профиль эффективности и безопасности; *з*) для перераспределения нагрузки на врачей во время эпидемического роста гриппа и острых респираторных инфекций (в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19), необходимо увеличить временной промежуток на прием пациента, привлечь к приему больных большее количество терапевтов, а также узких специалистов-инфекционистов; *д*) использование модели расчета комплаентности при лечении гриппа и острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей; *е*) разработка законодательно обусловленных альтернативных возможностей приобретения или заказа лекарственных средств для военных пенсионеров, проживающих на значительном отдалении от ведомственных аптек; *ж*) формирование партнерства врача и пациента-военного пенсионера, в том числе, путем изучения психологических особенностей данной социальной группы на обучающих семинарах.

ВЫВОДЫ

1. В Российской Федерации существует перечень законодательно-закрепленных льгот и механизмов, регулирующих медико-социальную помощь военным пенсионерам (выплаты военных пенсий, социальные и медицинские льготы, создание программ профессиональной переподготовки и др.), вместе с тем имеются резервы повышения их эффективности. Использование зарубежного опыта трудоустройства, а именно длительная психологическая подготовка военнослужащих перед увольнением, учет их пожеланий в отношении специализации и места работы в гражданском социуме может способствовать оптимизации процесса ресоциализации представителей социальной группы военных пенсионеров.

2. Существует ряд факторов, влияющих на процесс ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста: «молодой» пенсионный возраст, удовлетворительное состояние здоровья, особые черты «военного» характера (дисциплинированность, ответственность, стрессоустойчивость, целеустремленность, умение принимать решения и др.), мотивация на сохранение социальной, трудовой, физической активности – что способствует пролонгированию периода трудовой занятости представителей данной группы.

3. Анализ эмпирических данных (включая возрастные, статусные, образовательные и семейные характеристики) позволил выявить характерные особенности социально-конструированного портрета военного пенсионера трудоспособного возраста – это состоящий в браке мужчина среднего возраста, закончивший военную службу в офицерском звании, имеющий высшее образование, ключевыми жизненными ценностями которого являются здоровье, наличие семьи и здоровье родных. Военный пенсионер имеет хроническую патологию сердечно-сосудистой системы, однако отличается низким уровнем самосохранительного поведения и мотивации к профилактической и регулярной заботе о здоровье. Работает по найму в сфере обеспечения безопасности различных объектов или образования, а ключевыми факторами мотивации его трудоустройства являются стремление к укреплению материального положения семьи и совокупность мотивов социального характера.

4. Анализ заболеваемости военных пенсионеров показал наличие проблем со здоровьем у данной группы, связанных с характером службы. Анализ показателей здоровья военных пенсионеров исследуемой группы показывает, что их медицинская активность после выхода на пенсию снижается почти в два раза: только $51,8 \pm 2,4\%$ бывших военнослужащих проходят ежегодную диспансеризацию, $24,7 \pm 2,1\%$ один раз в несколько лет, а каждый четвертый представитель данной социальной группы ($23,5 \pm 2,1\%$) приходят в поликлинику только при возникновении острого заболевания или обострении симптомов хронической патологии. Профилактические и информационные мероприятия, реализуемые ведомственными лечебно-профилактическими учреждениями для военных пенсионеров недостаточно эффективны:

согласно полученным данным, до 83% пациентов из числа бывших военнослужащих никогда не принимали участие в таких мероприятиях. Приверженность военных пенсионеров специфической профилактике (в частности, вакцинации от гриппа) после увольнения из армии снижается почти в два раза (до $48,2 \pm 2,4\%$) по сравнению с их показателями вакцинации во время прохождения военной службы ($84,3 \pm 1,8\%$).

5. Особое внимание необходимо уделять лечению и профилактике достаточно частых заболеваний, которые встречаются в повседневной жизни и которым подвержена значительная часть населения – гриппа и острых респираторных инфекций, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19, которые вызывают большое количество осложнений. Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о необходимости дообследования и диспансерного наблюдения у кардиолога пациентов с сохраняющимися изменениями на ЭКГ после перенесенного гриппа. Кроме того, $67,5 \pm 2,3\%$ военнослужащих и военных пенсионеров являлись потребителями табачных изделий, что превышает общероссийские показатели среди лиц мужского пола – и повышает риски заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями представителей данной социальной группы. Проведенное медико-социологическое исследование «Прогнозирование степени комплаентности при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных заболеваний у военных пенсионеров», позволило определить приверженность исследуемой группы лечебным и профилактическим мероприятиям при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных инфекций, включая новую коронавирусную инфекцию COVID-19. Совпадение модельных и реальных результатов построенной математической модели позволяет оценить её как адекватную и использовать на практике для прогнозирования комплаентности при амбулаторном лечении гриппа и острых респираторных инфекций у военных пенсионеров. Принимая во внимание, что соблюдение приверженности терапии является важным фактором оптимального исхода заболевания и предотвращения серьезных осложнений, внедрение указанной модели в практику работы медицинских организаций представляется целесообразным.

6. Определены показатели качества жизни с применением стандартного опросника SF-36. При расчёте средних величин получены результаты $51,2 \pm 7,7$ баллов психологического и $46,3 \pm 9,7$ баллов физического компонентов здоровья. Эти данные свидетельствуют о необходимости повышения настороженности медицинских работников в отношении состояния физического здоровья и эмоционально-психологического состояния представителей военных пенсионеров. Определена необходимость проведения адресной психологической помощи военным пенсионерам в возрасте 40-49 лет, поскольку выход на пенсию (в большинстве случаев являющийся стрессовым периодом статусного перехода и трансформации идентификационных характеристик личности) в данной возрастной группе может совпадать с

периодом «кризиса среднего возраста». На показатели шкалы «жизненной активности» (по опроснику SF-36) значимое влияние оказал факт наличия трудовой активности, а также условия их жизни, показатели удовлетворённости бывших военнослужащих финансовым состоянием. На повышение показателей качества жизни военных пенсионеров трудоспособного возраста повлияло изменение ряда факторов, зависящих от самих респондентов – отказ от курения, улучшение гигиенических характеристик жилья, трудоустройство.

7. Результаты медико-социологического исследования, основанные на анализе массива эмпирической информации, полученной с помощью комплекса научных методов, убедительно доказывают социальную адаптивность группы военных пенсионеров трудоспособного возраста и показывают оптимальные пути её успешной ресоциализации в условиях современного российского социума.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

1. **Агапова Е.Г.**, Притулина Ю.Г., Доника А.Д. Методика определения комплаентности при амбулаторном лечении респираторных инфекций у военных пенсионеров // **Профилактическая медицина.** – 2019. – Т. 22, № 1. – С. 118-123. [Scopus]

2. **Агапова Е.Г.** Проблемы медико-социального обеспечения военных пенсионеров / Е.Г. Агапова, А.Д. Доника // **Военно-юридический журнал.** – 2017. – № 5. – С. 11-13. .

3. **Агапова Е.Г.**, Доника А.Д., Притулина Ю.Г. Медико-социальные факторы, влияющие на качество жизни военных пенсионеров // **Клиническая геронтология.** – 2017. – Т. 23, № 11-12. – С. 46-52. 5.

4 **Agarova E.G.**, Donika A.D., Esipenko Ju.V. Ethical problems of medic's interaction with elderly patients on the example of the social group of military retirees // **Bioethics.** – 2017. – № 1 (19). – С. 52-54. [ВАК]

5. **Агапова Е.Г.**, Притулина Ю.Г., Доника А.Д. Медико-социологические аспекты профилактики гриппа и острых респираторных инфекций у пожилых пациентов на модели группы военных пенсионеров // **Здоровье и образование в XXI веке.** – 2017. – Т. 19, № 2. – С. 47-52. [ВАК]

6. **Агапова Е.Г.**, Доника А.Д., Притулина Ю.Г. Влияние социально-гигиенических факторов на показатели качества жизни военных пенсионеров // **Здоровье и образование в XXI веке.** – 2017. – Т. 19, № 4. – С. 63-68. [ВАК]

7. Дубограй Е.В., **Агапова Е.Г.**, Чернышова Л.А. Ресоциализация военных пенсионеров как объект медико-социологического исследования // **Социальное и пенсионное право.** – 2020. – № 1. – С. 37-41.

8. **Агапова Е.Г.** Модели взаимодействия врача с пациентами пенсионного возраста // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 10-1. – С. 70-71.
9. **Агапова Е.Г.** Проблемы моделирования постпрофессионального периода // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 6-2. – С. 268.
10. Доника А.Д., **Агапова Е.Г.** Современные тренды исследований постпрофессиональной стадии // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 6-2. – С. 269.
11. **Агапова Е.Г.** Социальная группа пациентов пенсионного возраста // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 8. – С. 85-86.
12. **Агапова Е.Г.** Факторы, определяющие комплаентность при лечении респираторных инфекций у военных пенсионеров // В сборнике: Актуальные вопросы гигиены. электронный сборник научных трудов IV Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 70-летию з.д.н. РФ, академика РАЕН, д.м.н., профессора В.В. Семёновой. – 2018. – С. 15-18.
- 13 **Агапова Е.Г.**, Доника А.Д., Притулина Ю.Г. Факторы, влияющие на медицинскую активность военных пенсионеров // В сборнике: Актуальные вопросы медицинского права, биомедицинской этики и безопасности пациентов. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. – 2017. – С. 16-18.
14. **Агапова Е.Г.** Реабилитация военных пенсионеров // В сборнике: Современный туризм в лечебной и здравоохранительной деятельности. Научные материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под редакцией академика РАН В. И. Петрова. – 2017. – С. 5-8.
- 15 Жогло О.Н., **Агапова Е.Г.** Особенности профилактики и лечения острых респираторных инфекций у пожилых лиц // В сборнике: Мечниковские чтения – 2020. 93 Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием: сборник материалов конференции. Санкт-Петербург, – 2020. – С. 163-164.
16. **Агапова Е.Г.** Эпидемиологические и патогенетические особенности течения гриппа и острых респираторных инфекций у пожилых // В сборнике: Инновационные подходы в современной науке. Сборник статей по материалам IX международной научно-практической конференции. – 2017. – С. 48-51.