

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109339>

Здоровьесберегающее поведение и качество жизни военных пенсионеров трудоспособного возраста в процессе их ресоциализации после увольнения с военной службы: качественно-количественное исследование

Н.В. Присяжная¹, Е.В. Дубоград^{1,2}, Е.Г. Агапова¹

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация;

² Московский государственный лингвистический университет, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Ресоциализация военных пенсионеров трудоспособного возраста в гражданском сообществе в настоящее время является одной из актуальных проблем как государства, так и общества. Являясь потенциальным трудовым ресурсом, данная социальная группа сталкивается с необходимостью кардинального переустройства своего жизненного уклада и траекторий трудовой активности (занятости), необходимостью профессионального переобучения.

Цель. Изучить особенности ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста по основным сферам её протекания, а также определить основные проблемы процесса их ресоциализации.

Материалы и методы. В статье представлены данные исследований, реализованных с помощью методов фокус-групповых обсуждений (2 фокус-группы — $n=9$, $n=5$), анкетного опроса с использованием стандартного опросника для определения качества жизни SF-36 ($n=413$) и авторской анкеты ($n=413$).

Результаты. Здоровьесберегающее поведение военных пенсионеров противоречиво: они стремятся сохранить приобретённые в армии полезные здоровьесберегающие привычки (режим сна и питания, приверженность спорту) и одновременно отмечают снижение физической активности в 2 раза; они понимают ценность здоровья, ставя его на 1–2-е место в системе ценностных ориентаций, и при этом демонстрируют снизившийся уровень собственного здоровьесберегающего поведения, не уделяя достаточного внимания профилактике и своевременности обращения за медицинской помощью. Одним из важнейших мотивов ресоциализации современных военных пенсионеров является стремление поддержать высокий уровень и качество жизни, а также жизни их семей, которые существенно снижаются в связи с их выходом на пенсию.

Заключение. Социально полезные качества и умения, приобретённые респондентами во время военной службы, должны быть максимально использованы в процессе их ресоциализации в гражданский социум. Это не только поможет военным пенсионерам адаптироваться, но и будет способствовать решению ряда кадровых и демографических проблем на уровне государственного управления, а также укреплению практик социальной солидарности в современном российском социуме.

Ключевые слова: военные пенсионеры; ресоциализация; качество жизни; здоровьесберегающее поведение; фокус-группа.

Как цитировать:

Присяжная Н.В., Дубоград Е.В., Агапова Е.Г. Здоровьесберегающее поведение и качество жизни военных пенсионеров трудоспособного возраста в процессе их ресоциализации после увольнения с военной службы: качественно-количественное исследование // *Социология медицины*. 2022. Т. 21. № 1. С. 49–57. DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109339>

Рукопись получена: 14.07.2022

Рукопись одобрена: 20.10.2022

Опубликована: 30.11.2022

ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109339>

Health-saving behavior and quality of life of military pensioners of working age in the process of their re-socialization after discharge from military service: qualitative and quantitative study

Nadezhda V. Prisyazhnaya¹, Evgeniy V. Dubogray^{1,2}, Ekaterina G. Agapova¹¹ Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;² Moscow State Linguistic University, Moscow, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: The problem of resocialization of military pensioners of working age in the civilian community is currently one of the urgent problems of both the state and society. Being a potential labor resource, this social group faces the need for a radical restructuring of its lifestyle and trajectories of labor activity (employment), the need for professional retraining.

OBJECTIVE: The purpose to study the features of the resocialization of military pensioners of working age in the main areas of its course, as well as to identify the main problems of the process of their resocialization.

MATERIALS AND METHODS: The article presents studies implemented using the methods of focus group discussions (two focus groups — $n=9$, $n=5$), a questionnaire using a standard questionnaire for determining the quality of life SF-36 ($n=413$) and an author's questionnaire ($n=413$).

RESULTS: The health-saving behavior of military pensioners is contradictory: on the one hand, they strive to preserve the useful health-saving habits acquired in the army (sleep and nutrition, commitment to sports) and at the same time note a two-fold decrease in physical activity; they understand the value of health, putting it in first or second place in the system of value orientations, and at the same time demonstrate a decreased the level of their own health-saving behavior, not paying enough attention to prevention and timely access to medical care. One of the most important motives for the re-socialization of modern military pensioners is the desire to maintain a high level and quality of their lives, as well as the lives of their families, which is significantly reduced due to their retirement.

CONCLUSION: Socially useful qualities and skills acquired by respondents during military service should be used as much as possible in the process of their re-socialization into civil society. It will not only help military pensioners adapt, but will also contribute to solving a number of personnel and demographic problems at the level of public administration, as well as strengthening the practices of social solidarity in modern Russian society.

Keywords: military pensioners; resocialization; quality of life; health-saving behavior; focus group.

To cite this article:

Prisyazhnaya NV, Dubogray EV, Agapova EG. Health-saving behavior and quality of life of military pensioners of working age in the process of their re-socialization after discharge from military service: qualitative and quantitative study. *Sociology of medicine*. 2022;21(1):49–57. (In Russ.).

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm109339>

Received: 14.07.2022

Accepted: 20.10.2022

Published: 30.11.2022

ОБОСНОВАНИЕ

Социологи рассматривают социализацию как процесс, продолжающийся всю жизнь, который включает в себя закрепление культурных норм с одной стороны и изменение окружающего мира (прежде всего социального) через освоение социальных ролей — с другой. Профессиональные военнослужащие, которые проходили службу по контракту, в молодости, в начале своей карьеры, социализировались в военной среде. После увольнения в запас и выхода на пенсию им предстоит пройти так называемую ресоциализацию в смысле возвращения к условиям гражданской жизни, от которых они когда-то отделились, поступив на военную службу. Меняется статус вчерашних военнослужащих, жизнеустройство, ценности и нормы, в которых они оказываются на военной пенсии в 45–55 лет, при этом сохраняя трудоспособность [1–4]. И это сегодня является актуальной проблемой нашей страны, особенно в свете дефицита рабочей силы из-за демографических провалов.

В социологии медицины и ресоциализация, и качество жизни тесно связаны с состоянием здоровья [5, 6]. Продолжение успешного функционирования личности военного пенсионера в социальной среде часто зависит от умения получать новые знания и навыки, а в некоторых случаях — от способности пересмотреть свои убеждения [7]. Успешное решение проблемы ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста возможно при условии создания научно обоснованных медико-социальных программ для уволенных в запас военнослужащих. В этих программах должны быть максимально учтены факторы, поддерживающие их социальную активность и снижающие опасность десоциализации, то есть срыва социально положительной реализации личности [9–12]. При этом необходимо отметить связь параметров качества жизни как общепринятого понятия, затрагивающего многие грани жизни человека, с ресоциализацией [13]. Кроме того, важным аспектом для ресоциализации и вовлечения в трудовые процессы военных пенсионеров можно считать формирование у них ответственного отношения к своему здоровью, своевременное обращение за медицинской помощью и поддержание доверительных отношений с лечащим врачом [3, 14].

Цель исследования — изучение особенностей ресоциализации военных пенсионеров трудоспособного возраста по основным сферам её протекания, а также выявление основных проблем процесса их ресоциализации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Качественно-количественное исследование было реализовано методами фокус-групповых обсуждений с применением стандартного опросника для определения

качества жизни SF-36 и анкетированием при помощи специально разработанной авторской анкеты.

Условия проведения

Исследование было проведено в 2019–2021 году на базе Института социальных наук Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет, Москва).

Методы оценки целевых показателей

Сценарий фокус-группового обсуждения тематически и структурно группировался вокруг четырёх сфер жизнедеятельности (они же — компоненты ресоциализации) военных пенсионеров: трудовой, семейной, социальной и медицинской (наиболее подробно). Полученный массив данных позволил на основании герменевтического, семантического и тематического анализа высказываний сгруппировать и описать проблемы ресоциализации исследуемой группы, выявить факторы, влияющие на успешность ресоциализации, сформулировать направления оптимизации ресоциализации военных пенсионеров и совершенствования мер поддержки бывших военнослужащих в процессе их «возвращения» в гражданский социум.

Применение стандартного опросника для определения качества жизни SF-36 и специально разработанной авторской анкеты, включающей вопросы, касающиеся ресоциализации в выделенных сферах (здоровье, семья, трудовая занятость после выхода на пенсию) позволило охарактеризовать динамику качества и условий жизни респондентов во время прохождения военной службы и после увольнения в запас. При исследовании качества жизни военных пенсионеров методом множественного корреляционного анализа с применением коэффициента корреляции Спирмена была определена связь между показателями их физического и психологического компонентов здоровья. С помощью этого же метода установили факторы социальной адаптации, имеющие взаимосвязь с показателями качества жизни.

Этическая экспертиза

Проведение исследования одобрено Локальным этическим комитетом ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (Сеченовский университет). Протокол № 08-19 от 05.09.2019 г.

Статистический анализ

Обработку и анализ всего массива данных выполняли совокупно. Проведение анализа массива данных фокус-групп осуществляли в соответствии со стандартными требованиями к анализу качественных данных с использованием Microsoft Excel 2010 (США) и IBM SPSS Statistics v. 23.0 (США). Математическую обработку данных проводили методами вариационной статистики с вычислением параметрических (t-критерий Стьюдента) и непараметрических (χ^2) критериев различия и коэффициентов

корреляции с помощью пакета вышеуказанных прикладных программ.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Участники исследования

Участниками анкетирования стали 413 человек (средний возраст 54 ± 4 года), проходившие военную службу в различных силовых ведомствах и проживающие в г. Воронеже ($n_1=9$; $n_2=5$). В состав фокус-групп вошли представители различных силовых структур (МВД, ФСБ, Минобороны России), вышедшие на пенсию не более 5 лет назад (поскольку изучались аспекты ресоциализации пенсионеров трудоспособного возраста). Единицей наблюдения был выбран военный пенсионер мужского пола, именно трудоспособного (от 46 до 57 лет) возраста.

Основные результаты исследования

Все участники фокус-групповых обсуждений убеждены, что их социальный статус после выхода на пенсию кардинально изменился. При этом большинство участников исследования (85,7%) признают, что переход от режима военной службы к «жизни обычного человека на гражданке» оказался очень сложным для них. Прежде всего период «возвращения» к условиям гражданской жизни сопряжён с высоким уровнем стресса: «Первый период после увольнения можно, наверное, назвать стрессовым. Всё непривычно, и вроде бы нужно что-то делать, а ты как будто школу прогуливаешь — и классно, и стыдно одновременно» (старший офицер, 50 лет).

Основными факторами стресса военных пенсионеров в этот период являются:

- изменение режима занятости;
- социальные издержки статуса пенсионера («военный пенсионер — это не старичок», «молодой и на пенсии — инвалид, что ли?», «не готов понизить свой социальный статус по сравнению с тем, который я занимал на военной службе»);
- снижение уровня дохода;
- ограничение круга социальных контактов;
- сложности с трудоустройством и самореализацией.

В целом почти 2/3 участников фокус-группового исследования (64,3%) отметили, что первые 2–4 нед после выхода на пенсию эмоционально воспринимаются как «заслуженный отпуск». Однако в течение полугода пенсионеры осознают устойчивую потребность в продуктивной социальной активности. Это, в первую очередь, стремление к трудовой занятости, фокусировка на хобби и самореализации в увлечениях, сосредоточенность на интересах семьи. При этом большинство респондентов отметили, что пребывание в «свободном» режиме не способствует адаптации в обществе, а, скорее, приводит к изоляции молодых пенсионеров. Ещё 1/3 участников исследования указали, что отсутствие трудовой занятости способствует увеличению потребления алкогольных

напитков: «Больше свободного времени и ненормированный график способствуют тому, что, возможно, употребление алкоголя увеличивается по сравнению с тем, что было раньше, на службе» (старший офицер, 46 лет).

Только 1 из 7 военных пенсионеров подготовил подушку безопасности для жизни в новых условиях (получил образование, договорился о трудоустройстве, укрепил отношения в рамках сообществ по интересам): «Тренировался в фотографии, чтобы развиваться уже на профессиональном, а не любительском уровне» (старший офицер, 50 лет); «Готовился, знал, что будет непривычно на "гражданке", поэтому заранее получал дополнительное высшее профессиональное образование» (старший офицер, 54 года).

Важно отметить, что большинство участников исследования подошли к вопросу интеграции в жизнь гражданского общества очень рационально: «Можно сказать, что была поставлена новая боевая задача — адаптироваться в обществе... Адаптировался» (старший офицер, 47 лет). При этом, как признают сами респонденты, именно особые черты, сформированные в период карьеры в армии, в наибольшей степени способствовали их ресоциализации: «То, что во мне воспитала армия — волю, закалку, нацеленность — это всё мне и в гражданской жизни пригодилось для адаптации» (прапорщик, 49 лет).

Максимально полное включение респондентов в активную социальную и трудовую жизнь обусловлено следующими мотивами (по частоте упоминания):

- желание укрепить социальные позиции, сохранить социальный статус;
- необходимость улучшить материальное положение семьи;
- потребность в самореализации и наличии ресурса для активной трудовой деятельности (хорошая физическая форма, высокая мотивация к достижению целей, личностные качества).

В результате обобщения высказанных мнений можно выделить типичную траекторию адаптации военных пенсионеров к гражданской жизни (ресоциализации) на 1-м году пребывания в запасе после увольнения.

- 1-й этап (до 2 мес после увольнения из армии) — «медовый» месяц/«отпуск» (следует помнить, что продолжительность ежегодного отпуска большинства военнослужащих в последние годы службы составляла 45–60 сут), который характеризуется растерянностью и эмоциональной невовлечённостью в гражданскую жизнь молодых пенсионеров.
- 2-й этап (3–6-й мес после увольнения из армии) — «период свободы и инородности» — связан с осознанием военнослужащими выхода из привычного социума, нарастанием эмоционального ощущения «невостребованности» и столкновением с дисгармонией имеющихся паттернов поведения, нормативных шаблонов социального взаимодействия в

современном социуме, «несовпадением социальных карт», то есть маргинализацией (размытостью) социального статуса.

- 3-й этап (6-й мес – 1-й год после увольнения из армии) — осмысление перспектив и формирование потребности интеграции в социум, постановка и выполнение «боевых» задач по адаптации (установление продуктивного взаимодействия, включение в социальное взаимодействие, расширение социальной сети коммуникации, трудоустройство).

Важно отметить, что на 1- и 2-м этапе указанной ресоциализации ключевое значение для военных пенсионеров имеют эмоциональные и социальные аспекты их жизнеустройства, тогда как на 3-м чаще упоминаются материальные стимулы социальной активности.

Здоровьесберегающее поведение военных пенсионеров после увольнения и субъективная самооценка своего здоровья

Состояние своего здоровья после выхода на пенсию вчерашние военнослужащие оценивают по-разному: «Лучше, чем до увольнения, поскольку появилась возможность правильно питаться, выращиваю свои овощи на даче» (старший офицер, 46 лет); «Стрессов сейчас меньше, поэтому давление не повышается» (старший офицер, 50 лет); «Проблемы со спиной уменьшились, однако старые травмы беспокоят так же, как и раньше» (старший офицер, 49 лет); «В целом нормальное здоровье. Разленился немного, но стараюсь форму поддерживать» (прапорщик, 49 лет).

Тем не менее очевидно, что при сохранении хорошей формы и тренированности организма военная служба одновременно и разрушает здоровье: перегрузки, профессиональные травмы, неблагоприятные условия выполнения служебных задач, стрессы и тому подобное после выхода военнослужащих на пенсию обуславливают формирование ряда заболеваний, многие из которых только усугубляются с возрастом. Так, 2/3 участников фокус-групп признали наличие у них заболеваний, связанных с профессиональной деятельностью — язвы желудка, инфаркта, травм, хронических заболеваний лёгких и сердечно-сосудистой системы, заболеваний опорно-двигательного аппарата и других: «Но язва, нажитая на стрессах и курении, имеется. Раньше вроде молодой и не особо обращал внимания, а теперь время от времени обостряется» (старший офицер, 49 лет); «"Нажил" хронический бронхит, спина тоже — грыжи от перегрузок» (старший офицер, 53 года).

Кроме того, почти все военные пенсионеры (92,9%) связывают своё здоровье с физической активностью, делая акцент, что «нельзя расслабляться»: «Я понимаю, что стоит расслабиться — тебя "догонят" и болезнь, и стресс, и усталость. Поэтому не даю себе расслабляться и не позволяю ничего лишнего — пробежка и отжимания каждый день, лыжи зимой, плавание

летом, по возможности» (старший офицер, 47 лет). Большинство уволенных военнослужащих стараются предпринимать что-либо для сохранения и восстановления своего здоровья. Действенными мерами для поддержания или улучшения здоровья они считают:

- занятия спортом дома и в спортивных центрах;
- утреннюю зарядку;
- регулярное санаторно-курортное лечение;
- приобретение лечебных аппаратов и приборов для физиотерапии, используемых в домашних условиях;
- режим питания и отдыха;
- контроль качества продуктов.

Что касается льготного санаторно-курортного лечения, предоставляемого военным пенсионерам, то можно обобщить, что оно востребовано не всеми участниками исследования. Некоторые респонденты заявляют, что для получения путёвки «надо походить по врачам», преодолеть ряд бюрократических барьеров и «кто же с работы отпустит?». Однако большинство участников обсуждения понимают, что санаторно-курортное лечение необходимо для обеспечения хорошего самочувствия и качества жизни, а некоторые, единожды преодолев все «формальные препятствия» и получив соответствующий опыт, являются постоянными пользователями ведомственных санаторно-курортных организаций: «В настоящее время почти каждый год езжу в ведомственный санаторий как ветеран боевых действий <...> если хочешь заниматься своим здоровьем, то надо заниматься» (старший офицер, 57 лет).

Парадоксально, но признавая ценность и большое значение здоровья для своего жизненного благополучия (это мнение всех участников исследования), самостоятельно ежегодное углубленное профилактическое обследование проходит только каждый 7-й участник фокус-группового исследования. При этом основными факторами регулярных ежегодных диспансеризаций военных пенсионеров кто-то называет то, что его «устраивает врач», а кто-то утверждает, что его «работодатель заинтересован, чтобы сотрудники не болели».

Все участники фокус-групп (100%) оказались удовлетворены качеством медицинского обслуживания в ведомственных медицинских организациях. Сравнивая возможности диагностического обследования и лечения в них с услугами и оборудованием муниципальных (городских и областных) клиник по месту жительства, участники исследования подчёркивают, что в клиниках для военнослужащих «коммунизм: всё есть, и всё быстро доступно». Вместе с тем даже доступность и широкий спектр медицинских услуг не являются достаточно стимулирующим фактором для регулярного и своевременного обращения туда всех военных пенсионеров. Большинство этого, всё-таки, не делает.

По данным фокус-групповых исследований, одним из элементов самосохранительного поведения (а в отдельных случаях — и фактором повышения медицинской

активности) выступает факт трудоузанности военного пенсионера. Так, большинству работающих военных пенсионеров работодатели предлагают проходить ежегодный профилактический осмотр, обязательное флюорографическое обследование, вакцинацию против инфекционных заболеваний: *«Работодатель сам заинтересован, чтобы сотрудники не болели»* (старший офицер, 56 лет); *«Раз в год на предприятие приезжает машина, проводят флюорографию»* (старший офицер, 54 года).

Несмотря на понимание необходимости и реальные действия по сохранению здоровья, в то же время отмечается недостаточно внимательное отношение уволенных военнослужащих к своему здоровью в некоторых аспектах профилактики: *«...нет времени ходить к врачам: то работа, то некогда»* (старший офицер, 56 лет); *«Никто не будет ходить в поликлинику "просто так", только если "прижмёт". Пока не начнёт нога отниматься, никто не пойдёт»* (старший офицер, 49 лет); *«Не хожу в поликлинику, поскольку на работе никто не требует заключения медицинского осмотра»* (прапорщик, 49 лет). Также высказывалось мнение о внешнем факторе такого игнорирования *«профилактических вопросов здоровья»*: что частое отсутствие на работе в связи с листами нетрудоспособности может оказаться предпосылкой к увольнению: *«Лишний раз на больничный не пойдёшь, работодатель скажет: "либо Вы прекращаете болеть, либо ищем человека на ваше место"»* (старший офицер, 54 года); *«Работа такая: болен или не болен — выходи и работай, если не хочешь потерять место»* (старший офицер, 56 лет). На военной службе эти люди привыкли, что плановые медицинские профилактические обследования проводили «по команде» и «строим» с наказанием тех, кто без уважительной причины уклонился от обязательной диспансеризации.

У военных пенсионеров вызывает серьёзное затруднение обсуждение вопроса о возможных мерах со стороны государства для повышения активности уволенных военнослужащих в вопросах собственного здоровьесберегающего поведения. Большинство военных пенсионеров теряются и не формулируют каких-нибудь конкретных мероприятий. Среди высказанных немногочисленных мер, повышающих мотивацию их здоровьесберегающего поведения, наибольшую поддержку получило предложение расширять льготный ассортимент современных эффективных ресурсов медицины: *«Нужно больше хороших, качественных лекарств»* (старший офицер, 49 лет); *«Включать в льготное обеспечение новые методы диагностики и лечения, диспансеризацию»* (прапорщик, 49 лет); *«Предоставление возможности бесплатных занятий физкультурой в спортивных залах»* (старший офицер, 46 лет).

В целом анализ мнений военных пенсионеров позволяет выделить некоторые характерные особенности их отношения к здоровью: все респонденты признают здоровье ключевой ценностью, однако уровень готовности

представителей этой группы к обращению за профилактической медицинской помощью/консультированием крайне низок. При этом наблюдается «перенос» ключевого фокуса внимания с витальной потребности в сохранении здоровья (как основы качества жизни) на внешние характеристики «хорошей физической формы» и на работу (как материальную гарантию уровня жизни семьи). Следовательно, отмечается сдвиг вектора мотивации с необходимости сохранения здоровья на необходимость сохранения работы в группе недавно уволенных военных пенсионеров трудоспособного возраста.

Качество жизни военных пенсионеров трудоспособного возраста

Отдельным вектором групповой дискуссии стало обсуждение качества жизни респондентов после выхода на пенсию. Качество жизни выступает интегральным показателем удовлетворённости человека своими материальными, эмоционально-духовными, социальными компонентами жизнеустройства, физическими и интеллектуальными показателями развития, соотносимым с его социальным статусом. Актуальность изучения качества жизни в его медико-социологическом понимании у представителей социальной группы военных пенсионеров трудоспособного возраста обусловлена детерминированностью процесса их ресоциализации, ключевыми составляющими качества их жизни.

Все участники исследования в целом характеризуют качество своей жизни как «нормальное» и «хорошее»: *«Всё нормально, живём»* (старший офицер, 57 лет); *«Работаем, общаемся, жизнь идёт»* (старший офицер, 49 лет). При этом, по мнению военных пенсионеров, качество жизни прежде всего зависит от 3 ключевых факторов:

- материального благополучия (наличия работы/постоянного дохода);
- наличия и благополучия семьи;
- показателей здоровья (медицинского обслуживания).

Тем не менее большинство респондентов считает, что качество их жизни после выхода на пенсию снизилось по сравнению с тем, что было во время службы. Связывают они это, в первую очередь, со снижением уровня дохода. С одной стороны, они признают, что пенсия обеспечивает базовые финансовые потребности, и что они *«удовлетворены своим уровнем пенсионного довольствия»*, с другой, военные пенсионеры прежде всего чувствуют ответственность за материальное обеспечение и уровень жизни своей семьи. При снижении привычного уровня дохода они ищут возможности дополнительного заработка.

И стремление выйти на работу, и высказывания респондентов о приоритете материального фактора в структуре мотивации к трудоустройству уволенных военнослужащих обусловлены именно социальной ролью главы семьи, отвечающего за благополучие родных, качество

жизни всей семьи. Так, участники исследования утверждают: «У меня хорошая пенсия, не у всех зарплаты такие» (старший офицер, 46 лет); «Если честно, всегда хочется больше и больше, но у нас пенсия достаточно хорошая. И мне главное, что есть семья и работа, остальное решим» (старший офицер, 57 лет); «Пенсия есть как база, а дальше, если хочешь больше — крутись, нет — лежи на диване» (старший офицер, 53 года). Вместе с тем звучало пожелание, чтобы пенсии военнослужащих, проходивших службу в «горячих точках», регионах со сложной оперативной обстановкой, были выше, поскольку вероятны последующие расходы на поддержание утерянного здоровья.

Примечательно, что вчерашние военнослужащие не склонны перекладывать ответственность за своё благополучие и качество жизни на государство или общество. Они считают, что нужно «работать, семью содержать, о своем здоровье заботиться — вот и будет жизнь качеством выше» (старший офицер, 49 лет). Личная ответственность за собственное благополучие также прослеживается и в мотивах трудоустройства, и в описании семейных отношений, и в высказываниях о необходимости самостоятельно нести ответственность за сохранение своего здоровья, физической формы и социальной активности.

Респонденты осознают, что здоровье — это основа качества жизни. Они считают, что действенными мерами по улучшению качества жизни в медицинской сфере являются:

- предоставление санаторно-курортного лечения в ведомственных здравницах;
- выписка медикаментов по льготным рецептам — «больше хороших, качественных лекарств» (старший офицер, 47 лет);
- «внедрение новых методов диагностики и лечения в арсенал ведомственных медицинских организаций» (старший офицер, 49 лет).

Кроме того, военные пенсионеры уверены, что фактическое выполнение закреплённых в законодательных актах мер социальной поддержки военных пенсионеров в части получения дополнительного образования с учётом перспективных и востребованных в регионе специальностей потенциально будет способствовать улучшению их социального самочувствия и повышению качества жизни. Большинство участников исследования поддерживают высказывание, что «потенциал военных пенсионеров большой, но надо его направлять в нужное русло» (старший офицер, 55 лет).

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведённого нами фокус-группового исследования и анкетных поросов позволили выделить ряд особенностей социальной группы военных пенсионеров. Так, возвращение в гражданский социум для военных

пенсионеров сопряжено с высоким уровнем стресса и требует от них адаптации к новому статусу молодого пенсионера, новым условиям жизнеустройства, ценностям и нормам взаимодействия в обществе. При этом мотивация военных пенсионеров к трудоустройству по большей части связана со стремлением сохранить социальный статус и уровень социальной активности, с необходимостью укрепления материального положения семьи (в связи со снижением уровня доходов), потребностью в самореализации в рамках современного социума. В этом контексте трудоустройство можно рассматривать как один из важных механизмов ресоциализации представителей этой социальной группы.

Заметим, что трудности интеграции в жизнь гражданского общества (в части трудоустройства, расширения социальных контактов) военные пенсионеры воспринимают как очередную боевую задачу, а трансформация объективных проблем в источник мотивации определяет перспективы их интеграции в новую социальную действительность и трудовую деятельность. Этот рациональный подход подкрепляется специфическими характерными качествами, сформировавшимися у них в период службы в армии: ответственностью, целеустремлённостью, волей к достижению результата, дисциплинированностью, стрессоустойчивостью. Всё это позволяет большинству представителей этой группы в период от 2 мес до 1 года реорганизовать своё жизнеустройство с учётом изменившихся социальных условий и начать успешно ресоциализироваться.

Однако, признавая, что чувствуют себя удовлетворёнными качеством, доступностью и широким спектром медицинских услуг в ведомственных лечебно-профилактических учреждениях, военные пенсионеры демонстрируют низкий уровень заинтересованности в вопросах лечения, укрепления и сохранения собственного здоровья. При этом одним из ведущих факторов повышения медицинской активности выступает трудовая занятость военных пенсионеров. В то же время представители социальной группы военных пенсионеров вовлечены в спорт и воспринимают внешние характеристики «хорошей физической формы» как показатели удовлетворительного состояния здоровья. Благополучие и качество жизни своей семьи военные пенсионеры преимущественно рассматривают как зону личной ответственности, не видя государство или общество в качестве источника постоянных мер социальной поддержки. Это проявляется в мотивации к трудоустройству, в системе семейных отношений, в стремлении военных пенсионеров сохранить социальную активность и самостоятельность

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Принимая во внимание, что ключевыми ценностями, составляющими качества жизни военных пенсионеров, являются здоровье, наличие семьи и здоровье родных,

а также учитывая, что военные пенсионеры отличаются высоким уровнем социальной активности, приверженностью к спорту и здоровому образу жизни, данная социальная группа может быть рассмотрена как кадровый ресурс организаций, реализующих мероприятия по патриотическому воспитанию молодёжи, а также в педагогической и общественной работе с социальными группами, нуждающимися в поддержке (дети и подростки из неблагополучных семей, инвалиды и люди старшего поколения, одинокие пожилые и др.). Вовлечение военных пенсионеров в указанные направления работы может положительно влиять на социальную сплочённость населения, способствовать укреплению практик патриотического воспитания и солидаризации граждан и одновременно позволит решить проблемы ресоциализации бывших военнослужащих в гражданском социуме.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Не указан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Parsons T., Bales R. Family Socialization and interaction process. London, 1998.
2. Кулькова Л.К. Социально-психологические особенности военнослужащих, уволенных с военной службы // Вестник ЧГПУ им. И.Я. Яковлева. 2013. Т. 77, № 1, Ч. 2. С. 111–114.
3. Филиппов Ю.Н., Абаева О.П., Франк Д.Л. Анализ показателей заболеваемости офицеров вооруженных сил Российской Федерации как основа для совершенствования системы охраны здоровья военнослужащих // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. 2013. № 1 (25). С. 144–151.
4. Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. Москва: Медицина, 2002.
5. Меттини Э., Присяжная Н.В. Здоровье и человеческий капитал: к вопросу социального благополучия населения // Социология медицины. 2016. Т. 15, № 2. С. 73–79. doi: 10.1016/1728-2810-2016-15-2-73-79
6. Решетников А.В. Социальный институт медицины (часть 2) // Социология медицины. 2018. Т. 17, № 2. С. 68–79. doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79
7. Евенко С.Л., Попов И.А. Государственные стратегии управления рисками социальной адаптации российских военнослужащих, уволенных в запас // Власть. 2020. Т. 28, № 3. С. 129–135. doi: 10.31171/vlast.v28i3.7326
8. Решетников А.В. Социальный институт медицины (часть 1) // Социология медицины. 2018. Т. 17, № 1. С. 4–11. doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-1-4-11
9. Егоров Е.В., Корякин В.М. Пенсионное обеспечение лиц, проходивших военную службу и иные виды государственной службы: сравнительно-правовое исследование // Военное право. 2019. Т. 55, № 3. С. 120–127.
10. Кириллов А.В. Проблемы реализации гарантий, прав и льгот российских граждан, уволенных с военной службы // Материалы Афанасьевских чтений. 2019. Т. 27, № 2. С. 23–30.
11. Коновалов О.Е., Васильева Т.П., Попов А.В., Орлова А.М. Социальное функционирование и здоровье военных пенсионеров // Вестник Медицинского стоматологического института. 2020. Т. 52, № 1. С. 4–8.
12. Кошарная Г.Б., Чалых О.П. Проблемы профессиональной адаптации военных пенсионеров в современном российском социуме // Социология. 2017. Т. 44, № 4. С. 76–84.
13. Коновалов О.Е., Попов А.В., Васильев М.Д., и др. Показатели качества жизни как информативные критерии при мониторинге состояния здоровья военных пенсионеров // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020. № 5–6. С. 67–70. doi: 10.26347/1607-2502202005-06067-070
14. Решетников А.В., Айвазян Ш.Г., Присяжная Н.В. Роль участкового врача во мнениях молодых и опытных профессионалов // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020. № 2. С. 331–346. doi: 10.14515/monitoring.2020.2.764

Вклад авторов. Н.В. Присяжная — идея и дизайн исследования, анализ данных, редактирование текста; Е.В. Дубоград — идея и дизайн исследования; Е.Г. Агапова — сбор, обработка и анализ данных. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

ADDITIONAL INFO

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. Not specified.

Author contribution. N.V. Prisyazhnaya — research idea and design, data analysis, text editing; E.V. Dubogray — research idea and design; E.G. Agapova — research design, data collection, processing and analysis. All authors confirm the compliance of their authorship, according to international ICMJE criteria (all authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published).

REFERENCES

1. Parsons T, Bales R. *Family Socialization and interaction process*. London; 1998.
2. Kulkova LK. Social and psychological peculiarities of out-of-service military population. *I. Yakovlev Chuvash State Pedagogical University Bulletin*. 2013;77(1):111–114. (In Russ).
3. Filippov YuN, Abaeva OP, Frank DL. Analiz pokazatelej zabo-levaemosti oficerov vooruzhenny`x sil Rossijskoj Federacii kak osnova dlya sovershenstvovaniya sistemy` ohrany` zdorov`ya voennosluzhashchix. *Izvestiya vy`sshix uchebny`x zavedenij. Povolzhskij region. Medicinskie nauki*. 2013;25(1):144–151. (In Russ).
4. Reshetnikov AV. *Sotsiologiya meditsiny (vvedenie v nauchnyu distsiplinu): Rukovodstvo*. Moscow: Meditsina; 2002. (In Russ).
5. Mettini E, Prisiajnaia NV. Health and human capital: on the issue of social well-being of population. *Sociologia meditsini*. 2016;15(2):73–79. (In Russ.). doi: 10.1016/1728-2810-2016-15-2-73-79
6. Reshetnikov AM. The social institution of medicine. Part II. *Sociology of Medicine*. 2018;17(2):68–79. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79
7. Evenko SL, Popov IA. Government Risk Management Strategies for Social Adaptation of Russian Soldiers Retired. *Vlast' (The Authority)*. 2020;28(3):129–135. (In Russ). doi: 10.31171/vlast.v28i3.7326
8. Reshetnikov AM. The social institution of medicine. Part I. *Sociology of Medicine*. 2018;17(1):4–11. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-1-4-11
9. Egorov EV, Koryakin VM. Pension provision of the persons who passed military service, and other types of public service: comparative legal research. *Military law*. 2019;55(3):120–127. (In Russ).
10. Kirillov AV. Problems of implementation of guarantees, rights and benefits of Russian citizens who are promoted from military service. *Materialy Afanas`evskikh chtenii*. 2019;27(2):23–30. (In Russ).
11. Konovalov OE, Vasileva TP, Popov AV, Orlova AM. Social functioning and health of the military pensioners. *Vestnik meditsinskogo stomatologicheskogo instituta*. 2020;52(1):4–8. (In Russ).
12. Kosharnaya GB, Chalykh OP. Military retirees' adaptation in the modern Russian society. *Sociology*. 2017;44(4):76–84. (In Russ).
13. Konovalov OE, Popov AV, Vasiliev MD, et al. Quality of life indicators as informative criteria in veterans' health monitoring. *Health Care Standardization Problems*. 2020;5–6:67–70. (In Russ). doi: 10.26347/1607-2502202005-06067-070
14. Reshetnikov AV, Aivazyan SG, Prisyazhnaya NV. Role of the district physician in shaping the opinions of young and experienced professionals. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2020;2:331–346. (In Russ). doi: 10.14515/monitoring.2020.2.764

ОБ АВТОРАХ

Присяжная Надежда Владимировна, к.социол.н.;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5251-130X>;
eLibrary SPIN: 6930-9377; e-mail: nprusova@yandex.ru

***Дубоград Евгений Викентиевич**, к.социол.н., доц. кафедры;
адрес: Россия, 119021, Москва, ул. Россолимо, д. 11, стр. 2;
телефон: 8 (499) 246-12-47;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6538-4565>;
eLibrary SPIN: 8611-8068;
e-mail: dubogray_e_v@staff.sechenov.ru

Агапова Екатерина Геннадьевна, к.м.н.;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-2219>;
eLibrary SPIN: 8140-6280; e-mail: agap-ekaterina2018@yandex.ru

AUTHORS INFO

Nadezhda V. Prisyazhnaya, MD, Cand. Sci. (Sociol.);
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5251-130X>;
eLibrary SPIN: 6930-9377; e-mail: nprusova@yandex.ru

***Evgeniy V. Dubogray**, MD, Cand. Sci. (Sociol.), associate professor;
address: 11, bld. 2 Rossolimo Str., 119021, Moscow, Russia;
Phone: 8 (499) 246-12-47;
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6538-4565>;
eLibrary SPIN: 8611-8068;
e-mail: dubogray_e_v@staff.sechenov.ru

Ekaterina G. Agapova, MD, Cand. Sci. (Med.);
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-2219>;
eLibrary SPIN: 8140-6280; e-mail: agap-ekaterina2018@yandex.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author