

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm100962>

## Аспекты качества жизни военных пенсионеров, определяющие их ресоциализацию

Е.Г. Агапова, Е.В. Дубограй

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

### АННОТАЦИЯ

В статье рассматриваются основные показатели качества жизни военных пенсионеров и их связь с ресоциализацией после выхода на пенсию. Приведены результаты медико-социологического исследования, выполненного методом анкетирования уволенных с военной службы не более пяти лет назад ( $n=413$ ), с применением стандартного опросника SF-36. Военные пенсионеры с высокими показателями физического компонента согласно шкалам SF-36 получают меньше информации от врачей о вакцинации и других мерах профилактики заболеваний, поэтому необходима оптимизация работы с ними. На уровень жизненной активности значительно влияет наличие трудовой занятости, условия жизни и степень удовлетворённости финансовым состоянием.

В этой связи целесообразно разрабатывать медико-социальные программы для военных пенсионеров по трем основным направлениям: проведение таких лечебно-профилактических мероприятий, как улучшение медицинского обеспечения и беседы о необходимости своевременной вакцинации, умеренных регулярных физических нагрузок и отказа от курения; помощь при трудоустройстве, включающая в себя расширение перечня курсов переподготовки по востребованным в регионе специальностям и создание в средствах массовой информации образа военного пенсионера как перспективного работника; организация работы кабинетов психологической поддержки уволенных с военной службы.

**Ключевые слова:** качество жизни; ресоциализация; военные пенсионеры; здоровье; реабилитация.

### Как цитировать:

Агапова Е.Г., Дубограй Е.В. Аспекты качества жизни военных пенсионеров, определяющие их ресоциализацию // *Социология медицины*. 2021.Т. 20. №2. С. 37–42. DOI: <https://doi.org/10.17816/socm100962>

## ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm100962>

# Aspects of the quality of life of military pensioners, defining their resocialization

Ekaterina G. Agapova, Evgeniy V. Dubogray

Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russian Federation

**ABSTRACT**

The article examines the main indicators of the quality of life of military pensioners and their relationship with re-socialization after retirement. The results of a medico-sociological study, using the questionnaire method (n=413), using the standard SF-36 questionnaire who were dismissed from military service no more than five years ago. Military retirees with high rates of the physical component (according to the SF-36 scales) receive less information from doctors about vaccinations and other preventive measures, so it is necessary to optimize this work with them. The size of the scale of vital activity was significantly influenced by the fact of employment, living conditions, and financial satisfaction.

In this regard, it is advisable to develop medical and social programs in three main areas: optimization of treatment and prophylactic measures (talks about the need to quit smoking, timely vaccination, the presence of moderate regular physical activity, improvement of medical care); development of employment assistance programs (expansion of the list of retraining courses in specialties in demand in the region, presentation in the media of the image of a military pensioner as a promising employee); functioning of psychological support rooms for those dismissed from military service.

**Keywords:** quality of life; resocialization; military pensioners; health; rehabilitation.

**To cite this article:**

Agapova EG, Dubogray EV Aspects of the quality of life of military pensioners, determining their resocialization // *Sociology of Medicine*. 2021;20(2):37–42. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17816/socm100962>

Received: 12.08.2021

Accepted: 17.09.2021

Published: 10.02.2022

## ВВЕДЕНИЕ

Исследователи рассматривают социализацию как процесс, продолжающийся в течение всей жизни и включающий в себя закрепление культурных норм и освоение социальных ролей. Одной из наиболее важных проблем военных после выхода на раннюю пенсию является необходимость социальной адаптации, обусловленная, в первую очередь, их изменившимся жизнеустройством, пересмотром ориентиров, ценностей, норм и организации жизни [1–4]. В социологии медицины ресоциализация и качество жизни имеют тесную связь с состоянием здоровья [5,6]. Продолжение успешного функционирования личности в социальной среде часто зависит от умения получать новые знания и навыки, а в некоторых случаях — от способности пересмотреть устоявшуюся точку зрения [7]. Решение проблемы ресоциализации возможно при условии создания научно обоснованных медико-социальных программ для уволенных в запас военнослужащих, в которых будут максимально учтены факторы, поддерживающие их социальную активность и снижающие опасность десоциализации, то есть срыва социально положительной реализации личности [9–12]. При этом можно отметить связь параметров качества жизни как общепринятого понятия, затрагивающего многие грани жизни человека, с ресоциализацией [13].

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В 2016–2020 годах проведено анкетирование 413 человек со средним возрастом ( $54 \pm 4$ ) года, проходивших военную службу в различных силовых ведомствах и проживающих в г. Воронеже, с применением стандартного опросника для определения качества жизни SF-36 и специально разработанной авторской анкеты, включающей вопросы, касающиеся ресоциализации в следующих сферах: здоровье, семья, трудовая занятость после выхода на пенсию. Анкета, разработанная для изучения особенностей ресоциализации в данных сферах, состоит из 28 вопросов, разбитых на 3 блока в соответствии с исследуемыми параметрами. В анкете представлены вопросы, касающиеся динамики условий жизни во время прохождения военной службы и после увольнения в запас.

**Таблица 1.** Зависимость компонента «физическое функционирование» качества жизни по опроснику SF-36 от факторов, характеризующих социальную адаптацию

**Table 1.** Physical functioning as a component of quality of life, as measured by the SF-36 questionnaire, is dependent on social adaption factors

Параметр	Сумма квадратов	Число степеней свободы	Дисперсия	Отношение дисперсий	P
<i>От состояния параметра в настоящее время</i>					
Условия жизни	1419,16	2	709,578	2,34	<b>0,0982*</b>
<i>От изменения параметра после отставки (выхода на пенсию)</i>					
Изменение условий жизни после выхода на пенсию	3224,92	5	644,985	2,12	<b>0,0422*</b>
Изменение отношения к курению	3086,87	5	617,374	2,03	<b>0,0736*</b>

\*Здесь и в табл. 2; 3; 4; 5 — достоверность влияния долей 90% вероятности ( $p < 0,1$ ).

Условиями включения в исследование являлись трудоспособный возраст, отсутствие инвалидности, увольнение с военной службы не более пяти лет назад. В отношении респондентов соблюдались нормы биоэтики и конфиденциальности.

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 были определены факторы социальной адаптации, имеющие взаимосвязь с показателями качества жизни.

Математическая обработка данных проводилась методами вариационной статистики с вычислением параметрических (t-критерий Стьюдента) и непараметрических ( $\chi^2$ -квадрат) критериев различия и коэффициентов корреляции с помощью пакета прикладных программ: программы *Microsoft Excel 2010* и программы анализа данных *STATISTICA v.23,0*.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты исследования продемонстрировали наличие статистически значимой зависимости параметров качества жизни от факторов социальной адаптации военных пенсионеров. Был выполнен множественный дисперсионный анализ, результаты которого представлены в таблицах 1–5.

Статистически значимо при уровне достоверности более 90–95% вероятности параметр «физическое функционирование» имеет зависимость от условий проживания в настоящее время ( $p=0,0982$ ), изменения их после выхода на пенсию ( $p=0,0422$ ) и изменения отношения к употреблению табачных изделий ( $p=0,0736$ ). Таким образом, показатели шкалы «физическое функционирование» улучшаются при наличии хороших жилищных условий или изменении их в лучшую сторону после выхода на пенсию и при отказе от курения или снижении дозы курения табака (табл. 1).

Можно отметить связь показателей шкалы «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» (RP) и наличия трудовой занятости ( $p=0,0242$ ), достоверность влияния долей 95% вероятности ( $p < 0,05$ ). Таким

образом, именно состояние здоровья может являться ограничивающим фактором при поиске работы для части военных пенсионеров (табл. 2). Кроме того, изменение после выхода на пенсию параметра «соответствие жилья гигиеническим нормативам» имеет прямую связь с величиной шкалы RP ( $p=0,0889$ ), достоверность влияния долей 90% вероятности ( $p < 0,1$ ). Таким образом, улучшение гигиенических условий положительно отражается на данном показателе.

Условия проживания имеют связь с показателем «интенсивность боли» ( $p=0,0794$ ), достоверность влияния долей 90% вероятности ( $p < 0,1$ ). Данный факт можно объяснить тем, что наличие частного дома предполагает большой объем физической работы, которую может ограничивать наличие заболеваний, поэтому военные пенсионеры, имеющие заболевания, возможно, предпочитают проживать в квартире (табл. 3).

Шкала общего состояния здоровья (GH) характеризует оценку больным своего состояния здоровья на момент анкетирования и перспектив терапии заболеваний.

По результатам исследования на показатели шкалы «общее состояние здоровья» влияет факт наличия или отсутствия хронических заболеваний ( $p=0,0443$ ).

Интересным представляется зависимость частоты физических нагрузок от параметра «общее состояние здоровья» после входа на пенсию ( $p=0,0402$ ), достоверность влияния долей 95% вероятности ( $p < 0,05$ ), то есть снижение показателей «общего здоровья» после выхода на пенсию может стимулировать регулярность физических нагрузок (табл. 4). Кроме того, оценка своего здоровья военными пенсионерами зависит от наличия трудовой занятости ( $p=0,0909$ ), достоверность влияния долей 90% вероятности ( $p < 0,1$ ). При наличии трудовой занятости повышается оценка собственного здоровья.

Высокие значения шкалы «жизненная активность» (VT) подразумевают ощущение себя полным сил и энергии, а низкие свидетельствуют о чувстве утомления и нехватки жизненных сил (табл. 5).

На показатели шкалы жизненной активности значительно влияют наличие трудовой занятости, условия жизни ( $p=0,0824$ ), достоверность влияния долей более 95% вероятности ( $p < 0,05$ ), удовлетворенность финансовым состоянием ( $p=0,0389$ ), достоверность влияния долей 95% вероятности ( $p < 0,05$ ), а также прослеживается влияние параметра «изменение удовлетворенности медицинским обеспечением» после выхода на пенсию ( $p=0,0916$ ).

**Таблица 2.** Зависимость компонента «ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» качества жизни по опроснику SF-36 от факторов, характеризующих социальную адаптацию

**Table 2.** The influence of characteristics defining social adaption on the physical component of the SF-36 questionnaire's quality of life component

Параметр	Сумма квадратов	Число степеней свободы	Дисперсия	Отношение дисперсий	$P$
<i>От состояния параметра в настоящее время</i>					
Трудовая занятость	6500,27	1	6500,27	5,12	<b>0,0242**</b>
Условия жизни	10082,8	2	5041,41	3,97	<b>0,0197**</b>
<i>От изменения параметра после отставки (выхода на пенсию)</i>					
Изменение соответствия жилья требованиям гигиенических нормативов	3692,11	2	3692,11	2,91	<b>0,0889*</b>

\*\*Здесь и в табл. 4; 5 — достоверность влияния долей 95% вероятности ( $p < 0,05$ ).

**Таблица 3.** Зависимость компонента «интенсивность боли» качества жизни по опроснику SF-36 от факторов, характеризующих социальную адаптацию

**Table 3.** Dependence of the physiological pain component of the SF-36 questionnaire's quality of life on parameters defining social adaption

Параметр	Сумма квадратов	Число степеней свободы	Дисперсия	Отношение дисперсий	$P$
<i>От состояния параметра в настоящее время</i>					
Условия жизни	3100,7	2	1550,35	2,55	<b>0,0794*</b>

**Таблица 4.** Зависимость компонента «общее состояние здоровья» качества жизни по опроснику SF-36 от факторов, характеризующих социальную адаптацию

**Table 4.** Dependence of the general health component of the SF-36 questionnaire's quality of life on elements defining social adaption

Параметр	Сумма квадратов	Число степеней свободы	Дисперсия	Отношение дисперсий	$P$
<i>От состояния параметра в настоящее время</i>					
Трудовая занятость	1023,05	1	1023,05	3,07	<b>0,0909*</b>
Наличие хронических заболеваний	2099,06	2	1049,53	3,15	<b>0,0443**</b>
<i>От изменения параметра после отставки (выхода на пенсию)</i>					
Изменение частоты занятий физкультурой	3930,58	5	786,116	2,36	<b>0,0402**</b>

**Таблица 5.** Зависимость компонента «жизненная активность» качества жизни по опроснику SF-36 от факторов, характеризующих социальную адаптацию**Table 5.** The vitality component of the SF-36 questionnaire's quality of life is dependent on elements that characterize social adaptability

Параметр	Сумма квадратов	Число степеней свободы	Дисперсия	Отношение дисперсий	P
<i>От состояния параметра в настоящее время</i>					
Трудовая занятость	808,827	1	808,827	3,03	<b>0,0824*</b>
Условия жизни	1357,56	2	678,779	2,55	<b>0,0798*</b>
Удовлетворенность финансовым состоянием	2447,91	4	611,977	2,30	<b>0,0389**</b>
<i>От изменения параметра после отставки (выхода на пенсию)</i>					
Изменение удовлетворенности медицинским обеспечением	2549,39	5	509,879	1,91	<b>0,0916*</b>

Результаты анализа средних показателей в группах занятых трудовой деятельностью и неработающих показали, что работающие военные пенсионеры имеют более высокие баллы по всем шкалам как физическое, так и психологического функционирования. Это особенно заметно в графах общего здоровья (GH), ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием (RP), и психологического функционирования (MH). Сгруппировав результаты в обобщённые шкалы, можно отметить, что у работающих военных пенсионеров значительно выше показатели психологического компонента здоровья.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные в исследовании данные подтверждают тесную связь ресоциализации военных пенсионеров с их качеством жизни. Проводником к здоровому образу жизни и сохранению качества жизни военных пенсионеров может стать врач – участковый терапевт [14]. Кроме того, представляется необходимым разрабатывать медико-социальные программы, по трем основным направлениям:

- оптимизация лечебно-профилактических мероприятий для военных пенсионеров (улучшение медицинского обеспечения и беседы о необходимости своевременной вакцинации, умеренных регулярных физических нагрузок и отказа от курения);
- программы помощи при трудоустройстве (расширение перечня курсов переподготовки по востребованным в регионе специальностям, презентация

в средствах массовой информации образа военного пенсионера как перспективного работника);

- организация работы кабинетов психологической поддержки уволенных с военной службы.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Источник финансирования.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Вклад авторов.** Е.В. Дубограй — 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

**Funding source.** This study was not supported by any external sources of funding

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

**Author contribution.** E.V. Dubogray — research idea and design; E.G. Agapova — research design, data collection, processing and analysis. 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 and agree to be accountable for all aspects of the work.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Parsons T., Bales R. Family Socialization and interaction process. Reprinted. London: Routledge, 1998.
2. 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
3. Егоров Е.В., Корякин В.М. Пенсионное обеспечение лиц, проходивших военную службу и иные виды государственной служ-

бы: сравнительно-правовое исследование // Военное право. 2019. № 3. С. 120–127.

- 4. Кириллов, А.В. Проблемы реализации гарантий, прав и льгот российских граждан, уволенных с военной службы // Материалы Афанасьевских чтений. 2019. № 2. С. 23–30.
- 5. 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

6. Коновалов О.Е., Васильева Т.П., Попов А.В., и др. Социальное функционирование и здоровье военных пенсионеров // Вестник Медицинского стоматологического института. 2020. № 1. С. 4–8.

7. Кошарная Г.Б., Чалых О.П. Проблемы профессиональной адаптации военных пенсионеров в современном российском социуме // Известия высших учебных заведений. поволжский регион. общественные науки. 2017. № 4. С. 76–84. doi: 10.21685/2072-3016-2017-4-9

8. Кулькова Л.К. Социально-психологические особенности военнослужащих, уволенных с военной службы // Вестник чувашского государственного педагогического университета им. И.Я. Яковлева. 2013. № 1–2. С. 111–114.

9. Решетников А.В., Ефименко С.А. Социология пациента. Москва: Здоровье и общество, 2008.

10. Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. Москва: Медицина, 2010.

11. 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

12. 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

13. Меттини Э., Присяжная Н.В. Здоровье и человеческий капитал: к вопросу социального благополучия населения // Социология медицины. 2016. Т. 15, № 2. С. 73–79. doi: 10.18821/1728-2810-2016-15-2-73-79

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

## REFERENCES

1. Parsons T, Bales R. *Family Socialization and interaction process*. Reprinted. London: Routledge; 1998.

2. 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

3. Egorov EV, Koryakin VM. Pensionnoe obespechenie lits, prokhodivshikh voennuyu sluzhbu i inye vidy gosudarstvennoi sluzhby: sravnitel'no-pravovoe issledovanie. *Military law*. 2019;(3):120–127. (In Russ).

4. Kirillov, AV. Problemy realizatsii garantii, prav i l'got rossiiskikh grazhdan, uvolennykh s voennoi sluzhby. Proceedings of the conference Athanasian reading. 2019;(2):23–30. (In Russ).

5. Konovalov OE, Popov AV, Vasiliev MD, et al. Quality of life indicators as informative criteria in veterans' health monitoring. *Problemy standartizatsii v zdravookhraneni*. 2020;(5–6):67–70. (In Russ). doi: 10.26347/1607-2502202005-06067-070

6. Konovalov OE, Vasileva TP, Popov AV, et al. Social functioning and health of the military pensioners. *Vestnik meditsinskogo stomatologicheskogo instituta*. 2020;(1):4–8. (In Russ).

7. Kosharnaya GB, Chalykh OP. Military retirees' adaptation in the modern russian society. *University proceedings. Volga region. Social sciences*. 2017;(4):76–84. (In Russ). doi: 10.21685/2072-3016-2017-4-9

8. Kulkova LK. Social and psychological peculiarities of out-of-service military population. *Vestnik chuvashskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. I.Ya. Yakovleva*. 2013;(1–2):111–114. (In Russ).

9. Reshetnikov AV, Efimenko SA. *Sotsiologiya patsienta*. Moscow: Zdorov'e i obshchestvo; 2008. (In Russ).

10. Reshetnikov AV. *Sotsiologiya meditsiny (vvedenie v nauchnuyu distsiplinu): Rukovodstvo*. Moscow: Meditsina; 2010. (In Russ).

11. Reshetnikov AV. The social institution of medicine. Part I. *Sotsiologiya meditsiny*. 2018;17(1):4–11. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-1-4-11

12. Reshetnikov AV. The social institution of medicine. Part II. *Sotsiologiya meditsiny*. 2018;17(2):68–79. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79

13. Mettini E, P Prisiainaia NV. Health and human capital: on the issue of social well-being of population. *Sotsiologiya meditsiny*. 2016;15(2):73–79. (In Russ). doi: 10.18821/1728-2810-2016-15-2-73-79

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.2020.2.76

## ОБ АВТОРАХ

**Агапова Екатерина Геннадьевна;**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-2219>;

eLibrary SPIN: 8140-6280; e-mail: agap-ekaterina2018@yandex.ru

**\*Дубограй Евгений Викентиевич,** к. социол. н.;

Адрес: 119021, г. Москва, ул. Россолимо, д. 11, стр. 2;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6538-4565>;

eLibrary SPIN: 8611-8068; e-mail: edubograi@mail.ru

## AUTHORS INFO

**Ekaterina G. Agapova;**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-2219>;

eLibrary SPIN: 8140-6280; e-mail: agap-ekaterina2018@yandex.ru

**\*Evgeniy V. Dubogray,** Cand. Sci. (Soc.); Moscow, Russia;

Address: 119021, Moscow, Rossolimo St., 11, p. 2;

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6538-4565>;

eLibrary SPIN: 8611-8068; e-mail: edubograi@mail.ru

\* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author