

Социологические исследования. – 1996. – № 9. – С. 17–25.

6. Певень, Л. В. Особенности перехода к профессиональной форме организации Вооруженных Сил / Л. В. Певень // Социологические исследования. – 2003. – № 12. – С. 62–66.

7. Корякин, В. М. Новая система денежных выплат военнослужащим и лицам, проходившим военную службу / В. М. Корякин. – Москва: За права военнослужащих, 2012. – 224 с.

8. Соловьев, С. С. Российские офицеры опора государства или источник нестабильности? (Размышления по поводу динамики уровня жизни семей офицеров) / С. С. Соловьев // Социологические исследования. – 1997. – № 5. – С. 26–34.

9. Мелконян, М. Г. Социальная адаптация военнослужащих, увольняемых в за-

пас в процессе реформирования армии: диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук / М. Г. Мелконян. – Улан-Удэ, 2000.

10. Бурдейный, М. А. Все о призывниках и военной службе / М. А. Бурдейный. – Москва: Вече, 2008. – 208 с.

11. Шкарван, А. Мой отказ от военной службы. Записки военного врача / А. Шкарван. – Москва: Книга по Требованию, 2011. – 146 с.

12. Масюк, В. Г. Основы обороны государства и военной службы / В. Г. Масюк, А. В. Сухарев, Б. Н. Четверов. – Москва: Academia, 2013. – 288 с.

13. Шанхаев, С. В. 1000 вопросов и ответов о военной службе и статусе военнослужащих / С. В. Шанхаев. – Часть 1. – Москва: За права военнослужащих, 2009. – 320 с.

* * *

EGOROV ALEXEY VLADIMIROVICH

Adjunct of Adjunct studies (full-time and part-time studies)

(Saratov Military Order of Zhukov Red Banner Institute of the National Guard Troops, Saratov)

THE FAMILY OF A SERVICE OFFICER IN THE REPRESENTATION OF MILITARY SOCIOLOGY

Abstract. It is substantiated that within the framework of military sociology, the family of a serviceman is considered as a special social union, where all family members are integrated and subordinate their own life, their interests and needs, and fate as a whole to the goals of protecting the fatherland and fulfilling military duty. For a family member of a serviceman as a patriot and a Russian citizen, the most important material and cultural value is legality, order, national territorial integrity and the security of the fatherland.

Keywords: family, serviceman, military sociology, military institute, economic sociology.

* * *

УДК 316.4

КУРДЮКОВ ДМИТРИЙ НИКОЛАЕВИЧ

адъюнкт адъюнктуры (очного и заочного обучения)

(Саратовский военный ордена Жукова Краснознаменный институт войск национальной гвардии, г. Саратов)

МОДЕЛИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИЙ ВОЕННОЙ СОЦИОЛОГИИ

Аннотация. Обосновывается механизм развития культуры здорового образа жизни населения в целом, а также отдельных профессиональных его групп. Представляется несколько моделей культуры здорового образа жизни военнослужащих. Доказывается, что все модели должны базироваться на различных предположениях относительно профессионального поведения индивида, факторов, изменяющих служебно-

трудовую деятельность, средств вмешательства или влияния, условий социокультурного воздействия.

Ключевые слова: культура, культура здорового образа жизни, военная социология, военные отношения.

Анализ социальных практик отражающих процессы формирования культуры здорового образа жизни военнослужащих в России показывает, что в новых условиях обостряются противоречия данного развития. Пока не изжиты в полной мере девиантные проявления в системе служебно-трудовой деятельности военнослужащих. Последнее определяет предпосылки разрушительного воздействия на все процессы становления самосохранительного поведения военных акторов. Военнослужащий самостоятельно выбирает собственные практики поведения, формирует образ жизни своей семьи. Подавляющее большинство военнослужащих хотят и активно занимаются спортом, закаляются, имеют потребность соблюдать оптимальный режим труда и быта, правильно питаться, поддерживать собственный организм. Одновременно выявлены некоторые группы военнослужащих предпочитающие губительные практики в отношении здоровья своего, а также своих подчиненных. В основе негативных практик лежат необоснованность поведения, вредные привычки, наличие девиантных служебно-трудовых практик.

По сути, вредные привычки в новых условиях представляют собой проявление социально негативных поведенческих характеристик военного актора. Привычка в рамках жесткой военной организационной культуры, определенном характере бытовой, а также социально-культурной среды функционирования военнослужащего проявляется как система интересов потребностей, стиля потребительного взаимодействия. В этом контексте вредные, а значит социально и культурно деструктивные привычки являются фактором негативного влияния и воздействия на образ поведения, а значит и на биологическую составляющую организма военнослужащего, его здоровья как форму военно-профессионального потенциала. В результате формирования вредных привычек разрушается система жизнедеятельности не только отдельного военнослужащего, но и воинского коллектива в целом. Поэтому в новых

условиях вредные привычки (курение, употребление алкоголя, наркотиков, переизбыток, недосыпание) представляют собой не только деструктивный фактор культуры здорового образа жизни, но механизм девиантного поведения разрушающий физический профессиональный потенциал военнослужащего.

Таким образом, актуальность рассматриваемой темы определяется существенной важностью анализа процесса развития культуры здорового образа жизни, обобщения различных исследований по проблеме вредных привычек, необходимости представления интегрированной обобщающей базы исследования проблемы, выработки конкретных рекомендаций повышение социальной эффективности процессов развития культуры здорового образа жизни военнослужащего.

Общие теоретические и методологические подходы исследования процессов социального, экономического, культурного воспроизводства отдельных профессиональных групп населения представляются в научных трудах Р. Арона, М. Вебера, Э. Дюркгейма, Г. Спенсера. Исследование строится на результатах теоретического анализ трудов отечественных и зарубежных идеях ученых, раскрывающих процесс развития культуры здорового образа жизни профессиональной группы. Последние свидетельствуют о том, что отдельные аспекты этой проблемы уже эмпирически изучались исследователями. В частности, ими рассматривались онтологические, гносеологические, аксиологические аспекты проявления на практике процесса формирования здорового образа жизни, а также «культуры здорового образа жизни» (Н. Басалаева, В. Белов, И. Брехман, Ю. Лисицын, Г. Никифоров, В. Савкин). Проблемы сохранения профессионального здоровья подробно разработаны В. Кохан, Е. Потапчук, Р. Сирко. Медицинские аспекты проблемы здорового образа жизни представлены М. Амосовым, г. Апанасенко, В. Гарбузовым, Н. Иовчуком, А. Мерклиным, А. Леонтьевым, Д. Нистрян. Использование потенциальных социокультурных воз-

возможностей военного учреждения и семьи обоснованы М. Козяр, Н. Коваль. Средства массовой информации как фактор формирования здорового образа жизни представляют В. Вакуленко, А. Яременко. Доказательство значимости физической культуры в развитии культуры здорового образа жизни представляют С. Попов, В. Семенова.

Также важными представляются эмпирические разработки по проблемам культуры военнослужащих. Повторный (вторичный) анализ социологических эмпирических исследований Д. Ершова, В. Ершова, А. Кузмин, А. Кравец, А. Пихтелева, В. Немоляева, И. Смирнова, А. Савенко, В. Хвостанцева позволил исследовать эволюцию культуры здорового образа жизни военнослужащих. Однако, что касается вопросов формирования здорового образа жизни у военнослужащих, то данные исследования, к сожалению, не были предметом отдельного рассмотрения ученых.

Рассмотрим некоторые разработки ученых подробнее. Вильгельм Райх впервые доказал зависимость культурного духовного состояния потенциала человека от его состояния здоровья, физического уровня развития биогической личности [1, с. 17]. М. Александер, А. Лоуэн, М. Фельденкрайз эмпирически обосновывают верность данного подхода. Э. Дюркгейм, с одной стороны, рассматривает практики формирования культурного духовного состояния потенциала человека, а также обосновывает связь данных процессов с состоянием здоровья человека. Он связывает развитие культуры здорового образа жизни с процессом сближения и соединения идей, ценностей, чувств, практик поведения различных профессиональных групп, поколений социума. Здесь развитие культуры здорового образа жизни отражает накопление собственного «опыта и своих знаний» [2, с. 218]. Ядро подхода Дюркгейма определяется концепцией морали. Именно мораль представляет собой важнейшую функцию формирования культуры здорового образа жизни человека. Последняя активизирует процесс формирования культуры здорового образа жизни через призму образования, воспитания, социализации человека. Данный подход конкретизирует цель всякого образования, воспитания, просвещения, формирования индивида с определенными ценностями, нормами, приоритетами, принципами здоровьезберегающего поведения [2, с. 219].

М. Вебер также рассматривает данную проблему. В его понимании формирование культуры здорового образа жизни характеризуется несколькими формами профессионального поведения личности. Он впервые уточняет способы формирования культуры здорового образа жизни. Для нас важным является его вывод о том, что человеческому профессиональному поведению, с одной стороны, присущи связи, взаимозависимость и регулярность, с другой стороны, оно представляет собой форму общественного действия, которые, не только осмыслены, но и ориентированы на формирование образа жизни. В этой связи, всякое профессиональное поведение ориентировано на определенные социальные ожидания. Оно содержит ценностную ориентацию на социально значимые цели и результаты [3]. Поэтому можно констатировать, что в различных комбинациях профессионального поведения могут иметь место как варианты девиантного («неправильного»), так и социально значимые «правильные» формы поведения групп населения [4].

Современные социологии развивая данные идеи констатируют, что культура здорового образа жизни человека является совокупностью духовных (т. е. небιологических, а социально приобретенных) характеристик [5, с. 170]. Данная культура является совокупностью не врожденных характеристик жизнедеятельности человека. Именно культура здорового образа жизни представляет собой набор черт, которые отличают человека труда от животных. Можно подчеркнуть, что формирование культуры здорового образа жизни является в новых условиях фактором совершенствования социальной культуры общества в целом. Данный процесс обеспечивает не только социальное, но и экономическое развитие общества, комплексность его обновления и модернизации, устойчивость и бесконфликтность жизнедеятельности различных профессиональных групп социума.

Аналогичную позицию мы встречаем в работах П. Ф. Лесгафт, который представляет обобщенный подход к системе формирования культуры здорового образа жизни различных групп населения в целом. Он впервые доказал, что процесс эффективного формирования культуры здорового образа жизни населения только в условиях гармоничности и наличия потенциальной

возможности гармоничного соответствии умственной, а также физической профессиональной деятельностью актора труда. П. Ф. Лесгафт обосновал связь условий жизнедеятельности человека как наиболее существенный и важный фактор формирования культуры здорового образа жизни. Начальный этап данного формирования – становление мыслей и понимания здоровьесохранительного поведения. Завершающий этап – воспроизводство физической энергии, биологического потенциала последовательного накопления, проверки, трудовой реализации идей, проведения, а также «применения их на практике» [6, с. 57].

Данный подход не противоречит демографической методике исследования данной проблемы. Ведь расширительная демографическая трактовка проблемы определяет формирование культуры здорового образа жизни двойственно: 1) как результат трансформации основных демографических показателей (пола, места проживания, возраста и т. д.); 2) как результат изменения социально-экономических факторных механизмов (качества жизни, образовательного человеческого потенциала, образа жизнедеятельности [7]). Конкретизируются демографические концепции в теориях девиантного трудового поведение [8, с. 71], где дестабилизация культуры здорового образа жизни рассматривается как результат дестабилизации системы самосохранительного действия представителей социума [9]. Можно отметить, что здесь девиантные практики проявляются как фактор девальвации культуры здорового образа жизни, фактор потери культурных связей, практик здоровьесберегающих норм, ценностей, принципов.

Таким образом, можно представить несколько моделей культуры здорового образа жизни. В каждой модели должны быть учтены особенности профессиональных групп, специфика и уровень их профессионального потенциала. Все модели базируются на различных предположениях относительно профессионального поведения индивида, факторов, изменяющих служебно-трудовую деятельность, средств вмешательства или влияния, условий социокультурного воздействия. Можно выделить следующие модели:

1. Модели личностного уровня культуры здорового образа жизни (транс-теоретическая модель, модель, базирующаяся

на убеждении, теория контроля здоровья). Здесь основное внимание сосредоточено на индивидуальных свойствах личности, ее чувствах, восприятии, убеждениях, профессиональном поведении. То есть осуществляется оценка, прежде всего, профессионального поведения (от нездорового к здоровому), анализируется изменение мыслей, трудовых отношений, убеждений лица относительно своего здоровья.

2. Модели межличностного уровня культуры здорового образа жизни. Здесь при оценке культуры внимание обращается на влияние на здоровье личностных факторов и окружающей среды (социально-когнитивная теория, теория причинных действий). Инструментами влияния на изменение культуры здорового образа жизни являются отношения между людьми, информирование, осуждение или поддержание определенного поведения окружением. Именно трудовые отношения между людьми имеют большое значение для человека, определяют его отношение к собственному здоровью.

3. Модели общественного уровня культуры здорового образа жизни (экологическая модель, модель распространения инноваций, модель причин-следствий, модель Таннахила, модель Френча, канадская модель) основаны на предположении, что культура нездорового поведения вызвана обществом. Изменение культуры поведения должно происходить на разных уровнях, поскольку здоровье формируется благодаря многим подсистемам окружения, а именно: семье, общине, месту работы, обычаям и традициям, экономике, физической и социальной среде. Эти модели получили распространение в 2000-х годах. Остановимся подробнее на моделях общественного уровня [10]. Так, в рамках модели Френча выделяют четыре элемента механизма развития культуры здорового образа жизни: 1) лечение болезней; 2) предупреждение болезней; 3) получение знаний, информации о здоровье, а также приобретение определенных полномочий и ответственности за свое здоровье; 4) внедрение политики в отношении здорового образа жизни – социальные сдвиги, политическое развитие, экономическая и социальная политика. Это всеобъемлющая модель, направленная на осуществление социально-экономических программ в общине и с помощью отдельных организационных структур, общины и государства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Райх, В. Анализ характера / В. Райх. – Лондон, 1935.
2. Дюркгейм, Э. Социология и теория познания. Хрестоматия по истории психологии / Э. Дюркгейм. – Москва, 1980.
3. Вебер, М. О некоторых категориях понимающей социологии / М. Вебер // Западноевропейская социология XIX – начала XX веков / под ред. В. И. Дебренькова. – Москва, 1996. – С. 491–506.
4. Вебер, М. Избранные произведения / М. Вебер; сост., общ. ред. и послесл. Ю. Н. Давыдова; предисл. П. П. Гайденко. – Москва: Прогресс, 1990.
5. Касьянов, В. В. Социология / В. В. Касьянов. – Ростов-на-Дону, 2001.
6. Лесгафт, П. Ф. Собрание сочинений / П. Ф. Лесгафт. – Т. 1. – Ч. 1. – 1951.
7. Назарова, И. Б. Занятые на рынке труда: факторы, влияющие на здоровье / И. Б. Назарова // Вестник Российского университета дружбы народов. – Серия Социология. – 2004. – № 6–7. – С. 181–201.
8. Осипова, О. С. Девиантное поведение: благо или зло? / О. С. Осипова // Социс. – 1998. – № 9.
9. Ланцова, Л. А. Социологическая теория девиантного поведения / Л. А. Ланцова, М. Ф. Шурупова // Социально-политический журнал. – 1993. – № 4. – С. 122–123.
10. Fama, Eugene F. and French, Kenneth R., The Capital Asset Pricing Model: Theory and Evidence (August 2003). CRSP Working Paper No. 550; Tuck Business School Working Paper No. 03-26. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=440920> or doi:10.2139/ssrn.440920.

* * *

KURDYUKOV DMITRY NIKOLAEVICH

Adjunct Adjunct courses of full-time and part-time study

(Saratov Military Order of Zhukov Red Banner Institute of the National Guard Troops, Saratov)

HEALTHY LIFESTYLE CULTURE MODELS IN THE CONTEXT OF THEORIES OF MILITARY SOCIOLOGY

Abstract. The mechanism of development of a culture of a healthy lifestyle of the population as a whole, as well as its individual professional groups, is substantiated. Several models of the culture of a healthy lifestyle for servicemen are presented. It is proved that all models should be based on various assumptions regarding the professional behavior of the individual, factors that change the work activity, means of intervention or influence, conditions of sociocultural influence.

Keywords: culture, culture of a healthy lifestyle, military sociology, military relations.

* * *

УДК 316:4

ПЕРЕДУМОВ МИХАИЛ АНДРЕЕВИЧ

адъюнкт адъюнктуры (очного и заочного обучения)

(Саратовский военный ордена Жукова Краснознаменный институт войск национальной гвардии, г. Саратов)

ВОЕННОСЛУЖАЩИЙ ВОЙСК НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ КАК ПРЕДМЕТ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Аннотация. Рассматриваются теоретические модели, изучающие военнослужащего (сотрудника) Росгвардии как субъект, находящийся на федеральной государственной службе, осуществляющий служебно-трудовую деятельность, выполняющий задачи по противодействию нарушителям общественного порядка и общественной безопасности и обеспечивающий оборону российского государства и общества.