

УДК 316.4.05

РАЗВИТИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

© 2019 г.

А.М. Пихтелев

Пихтелев Алексей Михайлович, адъюнкт кафедры гуманитарных и социальных наук
Саратовского военного ордена Жукова Краснознаменного института войск национальной гвардии
Российской Федерации
pikhtelev.a@bk.ru

*Статья поступила в редакцию 14.03.2019**Статья принята к публикации 30.04.2019*

Согласно Стратегии социального развития Вооруженных Сил Российской Федерации на период до 2020 года, в организациях военного типа осуществляется масштабная социально-экономическая реформа. В последние годы происходит рост качества жизни военнослужащих, осуществляющих служебно-трудовую деятельность по контракту, что связано с повышением доходов акторов, модернизацией социальной и экономической сфер военных организаций, улучшением качества оказания социальных услуг и внедрением целевых проектов развития человеческого потенциала военнослужащих. Конечная цель реализации стратегии – рост качества жизни военнослужащих и темпов развития их человеческого потенциала. Существующее рассогласование стратегии социального развития военнослужащих с реальными практиками реализации роста человеческого потенциала военных акторов требует комплексного анализа и научного обоснования.

Ключевые слова: военнослужащий, военная организация, человеческий потенциал, актор, доход, качество жизни.

Введение

В последние годы большой интерес ученых различных областей вызывает проблема человеческого потенциала как важного движущего фактора социально-экономического развития. В то же время в множестве научных работ по «человеческому потенциалу» сегодня не существует общепринятого понимания данной социологической категории. Соответствующее обстоятельство привело к тому, что в настоящее время у исследователей прослеживается несоответствие результатов и выводов по данной проблеме. Цель нашей работы заключается в уточнении сущности человеческого потенциала и форм, определяющих его. Также попытаемся определить влияние здоровья, характеризующего физический потенциал, на процесс формирования и использования человеческого потенциала в результате осуществления актором профессиональной деятельности.

Теоретико-методологические подходы

Проанализировав различные парадигмы, представляющие теоретические подходы по данной проблеме, мы выделили наиболее значимые для нас работы следующих ученых: Д.Ю. Быченко, Ю.Г. Быченко, А.Б. Докторовича, С.А. Васина, А.Г. Вишневого, Ж.А. Зайончковской, Т.И. Заславской, О.И. Шкаратана.

Своими трудами они создали общетеоретическую базу изучения человеческого потенциала. Рассмотрим их позиции и взгляды.

В понимании Т.И. Заславской, «человеческий потенциал – это социальное качество развития потенциальных возможностей общества или его отдельной социальной группы» [1]. Следовательно, человеческий потенциал, с данной позиции, является составляющей социального потенциала с присущими ему относительно независимыми формами. Автор выделяет четыре основных компонента человеческого потенциала: социально-демографический; социально-экономический; социокультурный; инновационно-деятельностный. *Социально-демографический компонент человеческого потенциала* «определяется численностью населения, сбалансированностью ее структуры по полу и возрасту, физическим и психическим здоровьем людей...» [1, с. 10].

А.Б. Докторович считает, что «человеческий потенциал – это составляющая социального потенциала общества» [2, с. 400], и выделяет следующие основные формы человеческого потенциала: интеллектуальную, культурную и физическую [2, с. 401]. Под физической формой автор представляет «физическую активность» акторов, которая главным образом зависит от здоровья [3, с. 127]. Тем самым им убедительно обосновывается, что здоровье в физической форме человеческого потенциала является его базовым показателем.

Ряд авторов утверждают, что *«человеческий потенциал»* – это совокупность *физических* и духовных сил граждан, которые могут быть использованы для достижения индивидуальных и общественных целей, как инструментальных, так и экзистенциальных, включая расширения самих потенциалов человека и возможность его самореализации» [4]. Исследователи выделяют два основных типа человеческого потенциала – физический и духовный.

По мнению И.В. Соболевой, *«человеческий потенциал»* – это накопленный населением запас физического и нравственного *здоровья*, общекультурной и профессиональной компетентности..., реализуемый в разнообразных сферах деятельности» [5].

О.И. Шкаратан капитализирует человеческий потенциал, выделяя следующие его характеристики: «уровень образования; профессиональный опыт (стаж работы); общепрофессиональные навыки и умения, наиболее востребованные сегодня на рынке труда; предпринимательские, организаторские, лидерские способности; *уровень здоровья*, различные характеристики семьи» [6, с. 285–286].

Исследователи объясняют сущность человеческого потенциала на междисциплинарном уровне, интегрируя его с уровнем здоровья. Развитие человеческого потенциала взаимосвязано с развитием «человеческой сущности, проявляющейся в повышении социальных потенциалов (социальных способностей) индивидов» [7]. Ю.Г. Быченко убедительно доказывает, что эмпирические исследования физического человеческого потенциала необходимо изучать на уровне базового показателя, которым является здоровье [8]. Таким образом, физический тип человеческого потенциала характеризуется уровнем здоровья, являясь его основным базовым показателем.

Встает вопрос: что следует понимать под физическим человеческим потенциалом военнослужащих? Рассмотренные концепции позволили нам сформировать его содержательную часть. *Физический человеческий потенциал* военнослужащих – это форма человеческого потенциала, характеризующая уровень здоровья акторов, который формирует их способности в процессе реализации военно-профессиональной деятельности.

Результаты исследования

Рассмотрим трансформации в системе развития *физического человеческого потенциала* военнослужащих. Воспользуемся традиционными методиками социологической оценки фи-

зической культуры, проявляющейся в контексте изменений физических способностей и здоровья военнослужащих.

Основу анализа физической культуры военнослужащих составили исследования трансформаций в системе их здоровья [1]. Вместе с тем нужно заметить, что в процессе практического исследования физических ценностей, потребностей, нужд, способностей военнослужащих важно учитывать наличие/отсутствие не только здоровья как такового, но и физических защитных функций личности по сохранению собственного здоровья [9]. Именно формирование здоровья определяет динамику развития физических способностей индивидов. Выявить данную динамику позволит изучение изменений состава военнослужащих в различных группах здоровья. Отдельная группа здоровья и будет характеризовать физический человеческий потенциал военнослужащих.

Уточнить динамику развития физического человеческого потенциала военнослужащих нам позволили результаты проведенного эмпирического социологического исследования «Развитие человеческого потенциала в оценках военнослужащих». Методом анкетирования опрошено 862 военнослужащих в воинских частях Тамбовской области (г. Тамбов – 276 человек (32.0%)), Саратовской области (г. Саратов – 292 человека (33.9%)), Ростовской области (п. Казачьи Лагери – 294 человека (34.1%)). Среди опрошенных 264 человека (30.6%) – офицеры, 598 человек (69.4%) – солдаты и сержанты.

Разного рода группы военнослужащих являются обладателями различного физического потенциала (здоровья). Вследствие перехода военнослужащего из состава одной группы в другую показатель физического потенциала (здоровья) как потенциального ресурса организации военного типа снижается. Полученные результаты социологического опроса позволили нам дифференцировать военнослужащих на четыре группы по уровню здоровья (физического потенциала).

Представителями *первой группы* (высшей) являются абсолютно здоровые военнослужащие – носители максимального уровня здоровья. Данную социальную группу назовем *«совершенно здоровыми»*. 70.6% респондентов отмечают, что в момент проведения исследования у них полностью отсутствуют хронические заболевания, они постоянно физически совершенствуются и довольно редко болеют. Данные военнослужащие в большинстве своем мужского пола 68.2% и лишь 2.4% женского пола, в возрасте 18–25 лет – 34.1%, 25–35 лет – 28.3%, 35–45 лет – 7.5% и 45 и более лет – 0.7%. По количеству детей преимущественно у военнослужащих по

1 ребенку (27.3%), 2 ребенка (22.8%), 0 детей (18.2%), 3 ребенка (2.3%) и 4 ребенка (0%). Важно заметить, что три года назад военнослужащих этой группы было 76.3%. Часть военнослужащих этой группы перешли во вторую группу, вызвав тем самым ее увеличение.

Представителями *второй группы* (средней) являются военнослужащие практически здоровые – носители достаточного уровня здоровья. Назовем эту группу «*практически здоровые*». 20.9% военнослужащих утверждают, что у них временами случаются небольшие сбои, а также отклонения от нормы физического состояния. Военнослужащих мужского пола 18.7% и 2.2% женского пола, в возрасте 25–35 лет – 12.8%, 35–45 лет – 6.3% и 45 и более лет – 1.8%. По количеству детей: 1 ребенок (9.5%), 2 ребенка (7.8%), 0 детей (1.7%), 3 ребенка (1.2%) и 4 ребенка (0.7%). Их здоровье периодически дает функциональный сбой, отклоняясь от необходимых функциональных норм. Военнослужащие данной группы болеют не чаще одного раза в год (официально находились на больничном). Три года назад 1.4% военнослужащих из соответствующей группы относились к третьей группе здоровья. Тем самым прослеживается положительная динамика увеличения *второй группы* на 6.7% в результате снижения *первой группы* на 5.7% и *третьей группы* на 1%.

Представителями *третьей группы* (критической) являются военнослужащие, обладающие хроническими заболеваниями на этапе выздоровления и компенсации. Назовем данную группу военнослужащими, «*имеющими хронические недомогания или последствия перенесенных заболеваний и травм*». 8.1% военнослужащих отмечают, что им присущи постоянные функциональные отклонения от принятых норм, имеются хронические заболевания, они периодически, около двух раз в год, болеют (официально находились на больничном). Военнослужащих мужского пола 7.4% и 0.7% женского пола, в возрасте 25–35 лет – 4.6%, 35–45 лет – 2.4% и 45 и более лет – 1.1%. По количеству детей: 1 ребенок (3.2%), 2 ребенка (2.4%), 0 детей (0.7%), 3 ребенка (1.8%) и 4 ребенка (0%). Три года назад 9.5% респондентов относили себя к третьей группе. 1% военнослужащих из *третьей группы* перешли во *вторую группу* и 0.4% в *четвертую группу*.

Представителями *четвертой группы* (предпенсионной) являются военнослужащие, имеющие существенные заболевания и готовящиеся к увольнению с военной службы. Данную группу военнослужащих назовем «*больными*». 0.4% респондентов отмечают, что имеют существенные функциональные отклонения от при-

нятых норм, довольно серьезные заболевания, отсутствуют возможности для осуществления физического развития. Это военнослужащие мужского пола 0.4%, в возрасте 45 и более лет – 0.4%, у которых 2 детей (0.4%). Они более двух раз в год берут официальный больничный. Отметим, что три года назад военнослужащие *четвертой группы* относили себя к другим группам здоровья. Они планировали дальнейшее прохождение военной службы, имея необходимый физический потенциал.

Значительная часть военнослужащих дают высокую оценку трансформаций в здравоохранительной сфере и системных мероприятий по поддержанию здоровья. 91.4% военнослужащих соответствующую систему считают эффективной, и только 8.6% – неэффективной. Респонденты основными недостатками системы здравоохранения считают: 1) недостаточное оснащение медицинских учреждений новейшим лечебным и диагностическим оборудованием (48.5% опрошенных); 2) слабый контроль руководства медицинских учреждений за работой врачей (26.9% опрошенных).

Следовательно, мы имеем четыре группы военнослужащих, которые обладают различным уровнем здоровья и потенциальных физических способностей.

Первая – «*совершенно здоровые*» – 70.6% (превышение необходимых требований, наиболее высокий уровень физического человеческого потенциала, устойчивое воспроизводство ценностей здорового образа жизни, способностей к физической служебно-трудовой деятельности).

Вторая – «*практически здоровые*» – 20.9% (полное соответствие необходимым требованиям физического человеческого потенциала, имеются некоторые сбои в системе воспроизводства способностей к физической служебно-трудовой деятельности).

Третья – «*имеющие хронические недомогания*» – 8.1% (частичное несоответствие необходимым требованиям биологического человеческого потенциала, имеются периодические сбои в системе воспроизводства способностей к физической служебно-трудовой деятельности).

Четвертая – «*больные*» – 0.4% (полное несоответствие необходимым требованиям физического человеческого потенциала, имеются систематические сбои в системе воспроизводства способностей к физической служебно-трудовой деятельности).

Аналогичное разделение на группы нам позволило провести анализ статистических данных отдельных воинских частей. По архивным данным Саратовского военного института, военно-

служащие делятся условно на четыре группы. Нами были проанализированы статистические данные углубленного медицинского осмотра военнослужащих Саратовского военного ордена Жукова Краснознаменного института войск национальной гвардии Российской Федерации за 2015, 2018 г., предоставленные медицинской службой института. В 2015 г. были следующие данные: 1-я группа здоровья – 78% военнослужащих; 2-я группа здоровья – 16% военнослужащих; 3-я группа здоровья – 6% военнослужащих; уволены с военной службы по состоянию здоровья 0%. В 2018 г. отмечено снижение физического уровня: 1-я группа здоровья – 72% военнослужащих; 2-я группа здоровья – 23% военнослужащих; 3-я группа здоровья – 5% военнослужащих; уволены с военной службы по состоянию здоровья 0.2%.

Физическая культура выражается в образе жизни, физическом потенциале военнослужащих и в преобразовании их уровня здоровья. Используемый физический потенциал военнослужащих задействован в процессе профессионально-трудовой деятельности, способности акторов к выполнению физических служебно-трудовых действий, операций с целью эффективного выполнения обязанностей, построения карьеры, получения материального довольствия. Военнослужащий оказывается обладателем физической культуры, ценностей сбережения здоровья, а также реализуемого физического потенциала. Он является, с одной стороны, субъектом профессионально-трудовой деятельности, с другой – носителем наследственного и приобретенного здоровья. В результате деятельностного развития восстанавливается и развивается физический потенциал военнослужащих. В то же время в процессе профессионально-трудовой деятельности происходит изнашивание данного потенциала, которое ускоряется с увеличением возраста акторов. Происходит обесценивание ценности здоровья, сберегающего физическое развитие, и, как результат, запускается процесс быстрого изнашивания физического потенциала военнослужащих.

В результате реализации социальных проектов, направленных на развитие физического потенциала военнослужащих, увеличивается период их профессионально-трудовой активности. Однако разработанные целевые проекты развития физического потенциала военнослужащих осуществляются пока не в полной мере.

Выводы

Анализ изменения состояния здоровья военнослужащих показал тенденцию снижения его показателей по мере прохождения военной

службы. Усугубляет ситуацию со здоровьем негативное отношение военнослужащих к собственному здоровью из-за распространения в военных организациях вредных для организма ценностей, норм и привычек. Наше социологическое исследование показывает, что в целом в военных организациях не сформирован здоровый стиль жизни. Военнослужащие в процессе военной службы, с одной стороны, развивают физические способности спортивными занятиями, с другой стороны, ослабляют здоровье курением, пренебрежением медицинской профилактикой. Военнослужащие не считают важным целенаправленно заботиться о собственном здоровье, отказываются от дополнительных профилактических мер, часто пренебрегают элементарными мерами охраны и защиты своего здоровья. Показательным примером является ответ на ряд вопросов анкеты. На вопрос: «Как Вы относитесь к строительству автомобильной стоянки возле вашего дома?» – 65.7% респондентов ответили положительно, так как удобство хранения и парковки собственного автомобиля важнее, чем загрязнение окружающей среды и сохранение чистоты воздуха. Характерен ответ респондентов и на следующий вопрос: «Хотели бы Вы заниматься спортом и физкультурой?» – 8.9% военнослужащих заявили, что не желают дополнительно заниматься спортом и физкультурой. Подавляющее большинство (89.1%) военнослужащих не осуществляют дополнительные занятия спортом вне рамок рабочего времени. Соответствующее негативное отношение к физической культуре и занятию спортом связано, во-первых, с отсутствием свободного времени (40.6% ответивших), во-вторых, военнослужащие в большинстве своем не имеют финансовых возможностей (28.5% ответивших) для посещения секций физкультурно-оздоровительных комплексов (ФОК), которые в основном платные и по нынешним меркам довольно недешевые. Так, к примеру, стоимость ежегодного абонемента в ФОК по городу Саратову варьируется от 18 до 25 тыс. рублей, при средней заработной плате военнослужащих по контракту (старшины, сержанты, рядовые) от 20 до 30 тыс. рублей. В этой связи наряду с основными потребностями военнослужащих, которые обеспечивают их жизнедеятельность и членов их семей, посещение ФОК налагает на них определенные дополнительные финансовые расходы, для реализации которых они не имеют возможности.

Важно отметить, что реформирование в системе военных организаций привело к снижению уровня физической культуры и здоровья военнослужащих. У военнослужащих в последнее время

формируется негативное отношение к собственному здоровью, что отрицательным образом может сказаться на здоровье будущих поколений, которые будут иметь меньший уровень физического человеческого потенциала, определяющий его наименьшую физическую дееспособность.

Сегодня необходимы разработка и внедрение комплексных мер, которые помогут преодолеть данные негативные тенденции. Во-первых, необходимо разработать и внедрить целевую программу по совершенствованию военной здравоохранительной системы с вложением необходимых денежных средств. Действующие медицинские учреждения испытывают острый дефицит современного оборудования, не способны на достаточном уровне удовлетворить потребности военнослужащих в сберегающем здоровье сегменте. Во-вторых, в военных организациях следует проводить дополнительные мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, направленные на профилактику вредных привычек у военнослужащих, оказывающих пагубное влияние на их здоровье.

Остается предположить, что по мере дальнейшего прохождения военной службы военнослужащие не только будут больше внимания уделять образовательному развитию по проблемам самосохранения здоровья, развитию физического человеческого потенциала, но и станут определять собственный человеческий потенциал как важнейший фактор роста военной карьеры.

Список литературы

1. Заславская Т.И. Человеческий потенциал в современном трансформационном процессе // *Общественные науки и современность*. 2005. № 3. С. 5–16.
2. Докторович А.Б. Человеческий потенциал // *Социальная политика: Энциклопедия* / Под ред. Н.А. Волгина, Т.С. Сулимовой. М.: Альфа-Пресс, 2006. С. 400–401.
3. Докторович А.Б. О сохранении и развитии человеческого потенциала // *Пространство и время*. 2011. № 4 (6). С. 125–130.
4. Вишневский А.Г., Васин С.А., Зайончковская Ж.А. Демографический и трудовой потенциал населения России. СПб.: Питер, 2002. 87 с.
5. Соболева И.В. Человеческий потенциал российской экономики. Проблемы сохранения и развития. М.: Наука, 2007. 202 с.
6. Шкаратан О.И. Социально-экономическое неравенство и его воспроизводство в современной России. М.: ОЛМА Медиа Групп, 2009. 560 с.
7. Быченко Д.Ю. Методологические основы исследования человеческого потенциала // *Известия Саратовского университета. Серия: Социология. Политология*. Вып. 2. 2011. Т. 11. С. 56–60.
8. Быченко Ю.Г. Здоровье как показатель трудового потенциала населения // *Вестник Саратовской государственной академии права*. 2006. № 4 (49). С. 188–191.
9. Лапшин В.А. Структурные компоненты человеческого потенциала // *Знание. Понимание. Умение*. 2013. № 1. С. 259–263.

DEVELOPMENT OF PHYSICAL HUMAN POTENTIAL OF MILITARY PERSONNEL

A.M. Pikhtelev

Saratov Military Institute for the National Guard Troops of the Russian Federation

According to the Social Development Strategy of the Armed Forces of the Russian Federation for the period up to 2020, large-scale social and economic reform is being carried out in military-type organizations. In recent years, there has been an increase in the quality of life of servicemen engaged in contract service, which is associated with an increase in the actors' income, the modernization of the social and economic spheres of military organizations, the improved quality of social services and the introduction of targeted human development projects for military personnel. The ultimate goal of implementing the Social Development Strategy is to improve the quality of life of military personnel and the rate of development of their human potential. The existing discrepancy between the social development strategy of military personnel and actual practices of realizing the growth of military actors' human potential requires a comprehensive analysis and scientific understanding.

Keywords: military personnel, military organization, human potential, actor, income, quality of life.