



Читать
онлайн
Read
online

Дыбин А.С.^{1,2}, Попов А.Н.³, Жданов А.А.³, Шаповалов П.Ю.⁴, Мавренков Э.М.⁵

Актуальные вопросы гигиенического воспитания и санитарного просвещения военнослужащих в современных условиях

¹ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», 163000, Архангельск, Россия;

²Войсковая часть 69008-2, 164509, Северодвинск, Россия;

³Военно-медицинское управление Объединённого стратегического командования Северного флота, 184606, Североморск, Россия;

⁴Войсковая часть 95420, 164509, Северодвинск, Россия;

⁵Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации, 119160, Москва, Россия

Введение. Сохранение здоровья военнослужащих невозможно без гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения, для чего необходимо проведение исследований, позволяющих актуализировать базу знаний и способы их доведения до военнослужащих.

Материалы и методы. В феврале — апреле 2022 г. было проведено поперечное медико-социальное исследование методом анкетирования военнослужащих, проходящих службу по контракту. Объём выборочной совокупности составил 352 человека. Оценку влияния независимых факторов на целевые показатели выполняли с использованием регрессионного анализа методом построения полиномиальной логистической регрессии.

Результаты. Информацию о причинах наиболее распространённых среди военнослужащих региона болезней считали неважной 39,8% опрошенных, о мерах профилактики — 33,0%. На вопрос о частоте занятий по гигиеническому воспитанию 55,9% респондентов отметили частоту один раз в месяц и реже. Наиболее удобной формой доведения информации в системе гигиенического воспитания 33,8% опрошенных назвали лекции, ещё 31,3% выбрали способ распространения информации через интернет-сайт. Для 45,2% опрошенных наиболее актуальными в момент опроса являлись сведения о болезнях органов дыхания. На оценку важности знаний о причинах наиболее распространённых среди военнослужащих болезней влияли такие факторы, как семейное положение, ежемесячный доход, число детей, частота употребления алкоголя, наличие хронических заболеваний и масса тела. Статистически значимое влияние на оценку важности знаний о профилактике оказывали воинское звание и частота употребления алкоголя.

Ограничения исследования. Объём выборочной совокупности (352 военнослужащих по контракту, проходящих службу в Северодвинском гарнизоне); климатогеографические особенности региона; поперечный характер исследования.

Заключение. Полученные данные позволяют обосновать необходимость модернизации существующей системы гигиенического воспитания, в том числе путём создания специализированных интернет-ресурсов, а также применения современных достижений маркетинга для создания необходимой мотивации у военнослужащих. Существующий характер планирования подготовки в Вооружённых Силах Российской Федерации требует совершенствования с учётом необходимости формирования здоровьесберегающего поведения военнослужащих.

Ключевые слова: гигиеническое воспитание; гигиеническое обучение; санитарное просвещение; военнослужащие; здоровьесбережение; маркетинг; здоровый образ жизни

Соблюдение этических стандартов. Исследование одобрено локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, проведено в соответствии с Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации в редакции 2013 г.

Согласие пациентов. Каждый участник исследования (или его законный представитель) дал информированное добровольное письменное согласие на участие в исследовании и публикацию персональной медицинской информации в обезличенной форме в журнале «Гигиена и санитария».

Для цитирования: Дыбин А.С., Попов А.Н., Жданов А.А., Шаповалов П.Ю., Мавренков Э.М. Актуальные вопросы гигиенического воспитания и санитарного просвещения военнослужащих в современных условиях. *Гигиена и санитария*. 2023; 102(3): 235-240. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-3-235-240> <https://elibrary.ru/ouiwhe>

Для корреспонденции: Дыбин Алексей Степанович, аспирант ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», 163000, Архангельск; начальник медицинской службы войсковой части 69008-2, 164509, Северодвинск. E-mail: asdmma@yandex.ru

Участие авторов: Дыбин А.С. — концепция и дизайн исследования, обработка данных, статистический анализ, написание текста; Попов А.Н., Жданов А.А., Мавренков Э.М. — структурирование статьи, редактирование; Шаповалов П.Ю. — сбор материала и обработка данных, написание текста. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила: 10.09.2022 / Принята к печати: 08.12.2022 / Опубликовано: 20.04.2023

Alexey S. Dybin^{1,2}, Aleksandr N. Popov³, Andrey A. Zhdanov³, Pavel Yu. Shapovalov⁴,
Eduard M. Mavrenkov⁵

Relevant issues of hygienic and sanitary education of military personnel in modern conditions

¹Northern State Medical University, Arkhangelsk, 163000, Russian Federation;

²Military unit 69008-2, Severodvinsk, 164509, Russian Federation;

³Military Medical Department of the Joint Strategic Command Northern Fleet, Severomorsk, 184606, Russian Federation;

⁴Military unit 95420, Severodvinsk, 164509, Russian Federation;

⁵Main Military Medical Department of the Ministry of Defense of the Russian Federation, 119160, Moscow, Russian Federation

Introduction. Maintaining the health in military personnel is impossible without hygienic training, education and sanitary education, for which it is necessary to conduct research that allows updating the knowledge base and ways to bring them to the military.

Materials and methods. In February – April 2022, a cross-sectional medical and social study was carried out by interviewing military personnel serving under a contract. The volume of the sample population was 352 people. The effect of independent factors on the targets was evaluated by regression analysis using the method of constructing polynomial logistic regression.

Results. Information about reasons of the most common diseases among military personnel in the region was not important for 39.8%, and information about prevention these diseases – for 33% of respondents. When asked about the frequency of hygienic education classes, the 55.9% of respondents noted the frequency of 1 once a month and less often. The most convenient form of communicating information in the hygienic education system, 33.8% of respondents chose a lecture format, another 31.3% indicated a way to disseminate information through the Internet site. For 45.2% of respondents, information about respiratory diseases was most relevant at the time of the survey. The importance of knowledge about reasons of the most common diseases among military personnel was influenced by marital status, monthly income, number of children, frequency of alcohol consumption, presence of chronic diseases, and weight of military personnel. The assessment of the importance of knowledge about the prevention of these diseases was significantly influenced by military rank and frequency of alcohol consumption.

Limitations. The volume of a sample of 352 contracted servicemen serving in the Severodvinsk garrison; climatogeographic features of the region; cross-sectional nature of the study.

Conclusion. The obtained data make it possible to justify the need to modernize the existing system of hygienic education, including creating specialized Internet resources, and using modern marketing achievements to create the necessary motivation for military personnel. The existing nature of planning training in the Armed Forces of the Russian Federation requires its correction, taking into account the importance of the issue of forming a healthy behaviour among military personnel.

Keywords: hygienic education; hygienic training; sanitary education; military personnel; health care; marketing; healthy lifestyle

Compliance with ethical standards. The study was approved by the local Ethics Committee of the Northern State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, conducted in accordance with the Helsinki Declaration of the World Medical Association in the 2013 edition.

Patient consent. Each participant of the study (or his/her legal representative) gave informed voluntary written consent to participate in the study and publish personal medical information in an impersonal form in the journal "Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)".

For citation: Dybin A.S., Popov A.N., Zhdanov A.A., Shapovalov P.Yu., Mavrenkov E.M. Relevant issues of hygienic and sanitary education of military personnel in modern conditions. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)*. 2023; 102(3): 235-240. <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2023-102-3-235-240> <https://elibrary.ru/ouiwhe> (In Russian)

For correspondence: Alexey S. Dybin, MD, graduate student of Northern State Medical University, Arkhangelsk, 163000, Russian Federation; Head of the medical service of the military unit 69008-2, 164509, Severodvinsk, Russian Federation. E-mail: asdimma@yandex.ru

Information about authors:

Dybin A.S., <https://orcid.org/0000-0003-1907-9276>

Popov A.N., <https://orcid.org/0000-0001-9921-2836>

Zhdanov A.A., <https://orcid.org/0000-0002-8840-3415>

Shapovalov P.Yu., <https://orcid.org/0000-0002-8940-4145>

Mavrenkov E.M., <https://orcid.org/0000-0001-8040-3720>

Contribution: Dybin A.S. – study concept and design, data processing, statistical processing, text writing; Popov A.N., Zhdanov A.A., Mavrenkov E.M. – modification, editing; Shapovalov P.Yu. – material collection and data processing, text writing. All co-authors – approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgement. The study had no sponsorship.

Received: September 10, 2022 / Accepted: December 8, 2022 / Published: April 20, 2023

Введение

Важными направлениями деятельности медицинской службы Вооружённых Сил Российской Федерации (ВС РФ) являются гигиеническое обучение и воспитание военнослужащих как составляющие мероприятий обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия войск [1]. Информация о существовании определённого набора правил сохранения здоровья была обнаружена ещё в летописях Киевской Руси, а становление системы гигиенического воспитания и санитарного просвещения в России связано с появлением первой гигиенической кафедры в Медико-хирургической академии [2]. На протяжении всего существования Российской империи, СССР и Российской Федерации благодаря развитию военной гигиены удалось сохранить здоровье и жизни миллионам людей, как военнослужащих, так и гражданских лиц, предотвратить развитие эпидемий [3].

Одной из современных тенденций развития военной гигиены является постепенный уход от узкого понятия «гигиеническое воспитание» к стратегии формирования здоровьесберегающего поведения военнослужащих, которая включает в себя более широкую область деятельности специалистов различных направлений, поскольку решение этой задачи требует взаимодействия практически всех структур, обеспечивающих функционирование Вооружённых Сил [4].

В работах, посвящённых раскрытию методологического аппарата военной гигиены как науки в отношении проблемы здорового образа жизни, основными направлениями мониторинга качества и эффективности гигиенического воспитания и обучения обозначены оценка динамики показателей медицинской активности, санитарная культура, качество жизни и безопасность жизнедеятельности военнослужащих [5]. Одной из актуальных проблем является отсутствие дифференциации в понятийном аппарате большинства военнослужащих терминов «военно-медицинская подготовка», «гигиеническое обучение» и «санитарное просвещение», в связи с чем при планировании боевой подготовки в период обучения выделяются часы только на военно-медицинскую подготовку.

Результаты исследований существующей системы гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения свидетельствуют о необходимости её совершенствования [6], в том числе за счёт внедрения в процесс подготовки курсантов военных учебных заведений дисциплин, посвящённых формированию необходимых навыков и получению знаний о способах сохранения здоровья военнослужащих в различных условиях деятельности [3]. В то же время недостаточно изучена актуальность для военнослужащих знаний о болезнях и методах их профилактики. Несмотря на развитие современных средств массовой информации, достижения в области рекламы, дизайна, IT-технологий, материальная часть для проведения занятий в системе гигиенического обучения и санитарного просвещения остаётся на уровне конца XX века. Результаты исследований, посвящённых выбору наиболее удобных для военнослужащих методов доведения информации, до настоящего времени в открытом доступе не опубликовано. Также слабо изучены способы актуализации информации в сфере санитарного просвещения. Актуальность сохранения здоровья военнослужащих, недостаточная изученность современных проблем гигиенического воспитания в Вооружённых Силах обусловили *цель исследования*: определить актуальные направления совершенствования гигиенического воспитания и санитарного просвещения военнослужащих в современных условиях.

Материалы и методы

Местом проведения исследования стал Северодвинский гарнизон, расположенный на территории Арктической зоны Российской Федерации, в котором в феврале – апреле 2022 г. было проведено поперечное медико-социальное исследование методом анкетирования военнослужащих, про-

ходящих службу по контракту. Инструментом исследования послужила краткая версия опросника качества жизни Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)¹, расширенная дополнительным блоком вопросов, касающихся аспектов гигиенического воспитания и санитарного просвещения, а также серией вопросов в паспортной части, касающихся образа жизни военнослужащих. Критерием отбора единиц наблюдения был факт прохождения службы по контракту. Критериями исключения являлись некорректно заполненные опросники. Объём выборки был рассчитан с помощью программы Epi Info ver. 7.1.5.2 и составил 274 человека (при ожидаемом уровне ответа в 80%, ожидаемой статистической мощности результатов – 95%, численности генеральной совокупности более 3000 человек). В ходе анкетирования были опрошены 374 военнослужащих, из которых в соответствии с критериями включения (исключения) для дальнейшего анализа были отобраны 352 человека (частота отклика 94,1%). Соблюдение этических принципов осуществлялось в соответствии с Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации². Исследование было одобрено локальным этическим комитетом Северного государственного медицинского университета. Военнослужащие получали опросник после информирования об исследовании и подписания добровольного согласия на участие.

Количественные данные отображены в виде простой средней арифметической с 95%-м доверительным интервалом (95% ДИ), категориальные – в абсолютных и относительных величинах (процентные доли). Анализ соответствия распределения данных нормальному осуществляли по критерию Колмогорова – Смирнова. Корреляционный анализ проводили с применением критерия корреляции Спирмена. Влияние независимых факторов на целевые показатели оценивали с использованием многофакторного регрессионного анализа методом полиномиальной логистической регрессии. В качестве ковариантов выступали ответы на вопросы, касающиеся гигиенического воспитания военнослужащих, в качестве детерминант выступали ответы на вопросы паспортной части анкеты. Критерием отбора являлся показатель отношения правдоподобия с вероятностью включения менее 0,5 и вероятностью удаления более 0,1. Максимум итераций был равен 100, максимум делений шага на 2 был равен 5. Сходимость функции логарифмического правдоподобия была равна 0, сходимость параметров – 0,000001. Шкала дисперсии не применялась.

Достоверность различий считалась значимой при вероятности ошибки первого типа менее 5% ($p < 0,05$). Для обработки статистических данных использовались ресурсы пакета прикладных программ IBM SPSS Statistics ver.25 for Windows.

Результаты

Все опрошенные военнослужащие были мужского пола. Средний возраст респондента был равен 35,21 года (95% ДИ: 34,41–36,01). В общей структуре опрошенных в зависимости от воинского звания матросы и старшины составляли 30,9% ($n = 109$), мичманы – 27% ($n = 95$), младший офицерский состав – 19,3% ($n = 68$), старшие офицеры – 22,8% ($n = 80$). Большинство анкетированных (64,2%; $n = 226$) состояли в официальном браке, в гражданском браке проживали 5,7% ($n = 20$) военнослужащих, холостыми себя считали 21% ($n = 74$) опрошенных, разведёнными – 9,1% ($n = 32$). На вопрос о числе детей в семье 27,3% ($n = 96$) военнослужащих назвали одного ребёнка, 32,7% ($n = 115$) – двух детей, многодетными назвали себя 10,5% ($n = 37$)

¹ WHOQOL: Measuring Quality of Life. World Health Organization. Доступно: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref/docs/default-source/publishing-policies/whoqol-bref/russian-whoqol-bref> (дата обращения: 05.07.2022 г.).

² Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации. Этические принципы при проведении медицинских исследований с привлечением человека. *Медицинская этика*. 2014; 2(1): 3–6.

опрошенных, бездетными были 29,5% ($n = 104$) участников исследования. Наличие среднего общего образования отметили в анкете 24 (6,8%) человека, среднее специальное образование указали 119 (33,8%) человек, незаконченное высшее — 11 (3,1%) человек, высшее образование имели больше половины (56,3%; $n = 198$) респондентов. В перерасчёте ежемесячного дохода на одного члена семьи более 30 тыс. рублей в месяц получали три четверти (77%; $n = 271$) опрошенных, доход от 20 до 30 тыс. рублей указали 12,5% ($n = 44$), доход менее 20 тыс. рублей в месяц отметили 10,5% ($n = 37$) анкетированных.

Курящими себя считали чуть менее половины (46,1%; $n = 164$) всех опрошенных. Ежедневный приём спиртного отметили 4 (1,1%) респондента, от двух до трёх раз в неделю употребляли алкоголь 10 (2,9%) участников исследования, частоту один раз в неделю отметили 15,6% ($n = 55$) опрошенных, три пятых (60,8%; $n = 214$) выборочной совокупности указали на более редкое употребление, почти каждый пятый (19,6%; $n = 69$) вёл трезвый образ жизни.

Наличие хронических болезней отметили 58 (16,5%) военнослужащих. Метеочувствительными считали себя 18,8% ($n = 66$) опрошенных.

Подтвердили знание наиболее распространённых среди военнослужащих региона болезней 126 (35,8%) опрошенных. Значимость для себя информации о причинах данных болезней военнослужащие оценили в среднем в 2,68 балла (95% ДИ: 2,59–2,78) по пятибалльной шкале, медиана ответов — 3,0 балла. При этом две пятых (39,8%) опрошенных указали, что данные знания для них абсолютно неважны или не очень важны.

Оценка актуальности информации о мерах профилактики и лечения наиболее распространённых болезней среди военнослужащих региона показала, что неважными данные знания считали 33% ($n = 116$) опрошенных. Средняя оценка ответа на данный вопрос составила 2,77 балла (95% ДИ: 2,68–2,86), медиана ответов — 3,0 балла.

На вопрос о частоте проводимых занятий по гигиеническому воспитанию и санитарному просвещению 23,6% ($n = 83$) опрошенных сообщили о частоте занятий 1 раз в неделю, 73 (20,7%) военнослужащих указали на более частое проведение данного вида подготовки, в то время как более половины (55,9%) респондентов отметили частоту 1 раз в месяц и реже ($n = 196$), причём из них 47 (13,4%) человек указали на отсутствие занятий по данной тематике.

Военнослужащим также был задан вопрос о наиболее удобной для них форме доведения информации о профилактике и лечении распространённых заболеваний. Лекционный формат выбрали 33,8% ($n = 119$) опрошенных, 31,3% ($n = 110$) указали способ распространения информации через интернет-сайт, каждый десятый (11,1%; $n = 39$) выбрал наиболее удобным получение информации через печатную продукцию, ещё 38 (10,8%) анкетированных предпочли получение информации через интерактивные стенды в войсковых частях, санитарные бюллетени отметили 8,8% ($n = 31$) опрошенных, 15 (4,3%) человек предпочли получение информации через мобильный телефон.

Опрос военнослужащих о наиболее оптимальной для них частоте занятий по гигиеническому воспитанию и санитарному просвещению установил, что 51,1% ($n = 180$) респондентов считали таковой один раз в месяц. Проведение подготовки два раза в месяц посчитали необходимым 40 (11,4%) респондентов, один раз в неделю — 62 (17,6%), 2–3 раза в неделю — 39 (11,1%) человек, ежедневное проведение занятий — 28 (8,0%), трое (0,9%) военнослужащих указали, что подготовка в данном направлении не требуется.

Определение актуальных для военнослужащих классов болезней, по которым информация является наиболее востребованной, показало, что почти для половины (45,2%; $n = 159$) респондентов важными в момент опроса являлись сведения о болезнях органов дыхания, болезни системы кровообращения были интересны 61 (17,3%) анкетированному, болезни нервной системы — 59 (16,8%) респондентам,

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани — 41 (11,6%) человеку, болезни глаза и его придаточного аппарата — 17 (4,8%) респондентам, новообразования — 5 (1,5%) опрошенным, болезни уха и сосцевидного отростка — 4 (1,1%), болезни, передающиеся половым путём, — 1 (0,3%) человеку. Не смогли выразить однозначное мнение 11 (3,1%) опрошенных.

Поиск связи социальных факторов и оценки важности знаний о причинах наиболее распространённых среди военнослужащих болезней выявил статистически значимые корреляции оценки с возрастом военнослужащих ($r_s = 0,130$; $p = 0,003$), их воинским званием ($r_s = 0,166$; $p = 0,002$), числом детей в семье ($r_s = 0,142$; $p = 0,008$). При этом оценка важности знаний о профилактике болезней имела статистически значимые связи с возрастом ($r_s = 0,150$; $p = 0,005$) и воинским званием ($r_s = 0,105$; $p = 0,050$).

Анализ ответов на вопрос о наиболее актуальных для военнослужащих болезнях выявил связь оценки с воинским званием ($r_s = 0,124$; $p = 0,020$), уровнем образования ($r_s = 0,107$; $p = 0,044$) и наличием хронических болезней ($r_s = 0,155$; $p = 0,003$).

С использованием полиномиального регрессионного анализа была изучена зависимость ответов на вопросы, касающиеся гигиенического воспитания и санитарного просвещения, от социальных факторов, указанных в паспортной части анкеты. Оценка важности знаний о причинах наиболее распространённых среди военнослужащих региона болезней статистически значимо зависела от семейного положения ($\chi^2 = 1011,637$; $p < 0,001$), ежемесячного дохода на одного члена семьи ($\chi^2 = 21,124$; $p = 0,049$), числа детей в семье ($\chi^2 = 68,652$; $p < 0,001$), частоты употребления алкоголя ($\chi^2 = 5357,766$; $p < 0,001$), наличия хронических болезней ($\chi^2 = 16,093$; $p = 0,003$), массы тела опрошенных ($\chi^2 = 917,802$; $p < 0,001$). Модель была способна предсказать 63,7% случаев ($R^2 = 0,637$).

На оценку важности знаний о профилактике наиболее распространённых среди военнослужащих болезней оказывали статистически значимое влияние воинское звание ($\chi^2 = 27,813$; $p = 0,006$), частота употребления алкоголя ($\chi^2 = 39,774$; $p = 0,005$). Точность модели составила 37,4% ($R^2 = 0,374$).

На выбор военнослужащими актуальных для них в момент опроса болезней, по которым им хотелось бы получать больше информации, влияло только число детей в семье ($\chi^2 = 33,082$; $p = 0,016$). Модель была способна предсказать 48,8% значений ($R^2 = 0,488$).

Выбор наиболее удобной формы доведения информации в рамках системы гигиенического воспитания и санитарного просвещения военнослужащих зависел от их семейного положения ($\chi^2 = 193,549$; $p < 0,001$), ежемесячного дохода на одного члена семьи ($\chi^2 = 2263,341$; $p < 0,001$), числа детей в семье ($\chi^2 = 71,648$; $p < 0,001$), курения ($\chi^2 = 226,054$; $p < 0,001$), частоты употребления алкоголя ($\chi^2 = 1422,254$; $p < 0,001$), возраста ($\chi^2 = 734,767$; $p < 0,001$) и массы тела ($\chi^2 = 4944,312$; $p < 0,001$). Точность модели составила 68% ($R^2 = 0,680$).

Обсуждение

Оценка уровня значимости для военнослужащих знаний о причинах распространения в регионе у данного контингента определённых болезней, а также о значимости профилактики показала, что в первом случае данные проблемы были неинтересны для двух пятых выборочной совокупности и во втором — для каждого третьего опрошенного. Обнаруженные связи значений с возрастом и воинским званием наиболее вероятно обусловлены тем фактом, что более высокий ранг имели военнослужащие с большей выслугой лет. По-видимому, они имели и большее количество шансов лично столкнуться с болезнями, что повышало оценку. Этот же факт может в определённой мере объяснить выявленную зависимость показателя от наличия хронических болезней, которые вызывают повышенный интерес пациентов

к имеющейся у них патологии и способах её профилактики и лечения. Полученные данные также свидетельствуют о недостаточной эффективности существующей системы гигиенического воспитания и санитарного просвещения, в том числе из-за отсутствия у военнослужащих необходимой мотивации к здоровьесберегающему поведению.

Возможным путём преодоления низкой мотивации военнослужащих к освоению новых знаний и навыков, позволяющих сохранить здоровье, является использование современных достижений маркетинга, позволяющих с помощью различных манипуляций, основанных на нейрофизиологических особенностях функционирования психики человека, привлечь внимание и добиться устойчивого интереса объекта воздействия к целевому продукту, которым в данном случае являются необходимые гигиенические знания и навыки. Результаты исследования, проведённого в Московском государственном психолого-педагогическом университете, подтверждают, что повышение мотивации военнослужащих может повышать их адаптационный потенциал [7].

Семейное положение и число детей наиболее вероятно значимо влияли на оценку важности знаний о причинах болезней и их профилактике за счёт более высокой актуальности для военнослужащих сохранения здоровья детей и других членов семьи. В то же время в научной литературе встречаются данные о влиянии интернальности в области семейных отношений на мотивацию к обучению военнослужащих по контракту [8].

Проблема избыточной массы тела военнослужащих является актуальной в настоящее время. К развитию данной патологии может приводить употребление алкоголя, зачастую обусловленное высокой стрессовой нагрузкой в ходе боевой подготовки. Это подтверждает выявленная значимая зависимость оценки важности знаний о причинах болезней от данных факторов. На актуальность знаний о профилактике значимое влияние оказывали только воинское звание и частота употребления алкоголя. Обнаруженные зависимости подтверждают необходимость санитарно-просветительной работы, направленной на военнослужащих молодого возраста, для снижения популярности употребления алкоголя, совершенствования мероприятий по борьбе с избыточной массой тела.

Современная система гигиенического обучения и воспитания военнослужащих регламентирована Руководством по медицинскому обеспечению Вооружённых Сил Российской Федерации на мирное время, утверждённым приказом заместителя министра обороны Российской Федерации от 25 ноября 2016 г. № 999дсп, в котором подробно описаны обязанности должностных лиц медицинской службы по организации данного вида подготовки [9]. В то же время одним из основных видов подготовки Вооружённых Сил является боевая, которая базируется на наставлениях и руководствах как для ВС РФ в целом, так и для каждого вида и рода войск. В соответствии с этими руководящими документами планирование боевой подготовки возлагается на командование видами и родами войск, и в ней предусмотрена только военно-медицинская подготовка личного состава в объёме 10–20 ч в год. Попытки расширить перечень занятий и увеличить количество часов в течение года сталкиваются с организационными сложностями, обусловленными лимитом времени, выделяемого для обучения военнослужащих, и особенностями планирования деятельности отдельных воинских подразделений.

Таким образом, сложившаяся в настоящее время практика боевой подготовки позволяет обучить военнослужащих только основным приёмам оказания первой помощи при различных травмах, ранениях и поражениях, а обязанности должностных лиц медицинской службы по проведению занятий в системе гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения военнослужащих не могут быть выполнены с должным качеством и в достаточном объёме в связи с особенностями планирования боевой подготовки.

Имеющиеся противоречия подтверждены результатами анкетирования: более половины опрошенных сообщают о занятиях с ними один раз в месяц, а с каждым восьмым респондентом таковые занятия не проводились ни разу. При этом у всех опрошенных отсутствует понимание отличий военно-медицинской подготовки от гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения.

Следующей важной проблемой в настоящее время является отсутствие единой общедоступной базы материалов для гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения военнослужащих, содержащей как лекционный материал, так и наглядные пособия. Проведённый опрос показал, что формат доведения информации в виде санитарного бюллетеня является одним из наименее востребованных, его выбрали менее 10% респондентов. При этом 31,3% военнослужащих считают необходимым создание интернет-ресурса, где они могли бы получать информацию в системе гигиенического воспитания и санитарного просвещения, в том числе о причинах наиболее распространённых в воинской среде болезней и мерах их профилактики. Небольшая популярность формы получения информации через мобильный телефон обусловлена ограничениями в использовании военнослужащими телефонов с расширенными мультимедийными возможностями. При анализе полученных результатов необходимо учитывать специфику исполнения воинских обязанностей в условиях похода кораблей, а также в условиях изолированных бункеров, когда отсутствие связи с внешним миром накладывает значимые ограничения на объём получаемой информации извне. В этом случае наиболее удобным вариантом для военнослужащих, как показало анкетирование, будут печатная продукция или интерактивные стенды.

Ограничения исследования: объём выборочной совокупности (352 военнослужащих по контракту, проходящих службу в Северодвинском местном гарнизоне); климатогеографические особенности региона; поперечный характер исследования.

Заключение

Современная система гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения военнослужащих имеет значительные возможности для дальнейшего совершенствования. Лишь треть военнослужащих обладает информацией о наиболее распространённых в воинской среде болезнях, при этом данные об их причинах посчитали незначимыми 39,8% опрошенных, а знания о профилактике — 33% респондентов. Частота занятий в сфере гигиенического воспитания у 55,9% анкетированных составляла один раз в месяц и реже.

Выявленные зависимости позволяют определить наиболее важную целевую аудиторию, а вопросы об актуальных для респондентов болезнях — приоритетные направления в области санитарного просвещения. Полученные знания о предпочтительных способах получения военнослужащими информации указывают на необходимость создания специализированного интернет-ресурса, содержащего базу материалов для гигиенического обучения и санитарного просвещения воинского контингента.

Дальнейшее совершенствование системы гигиенического обучения, воспитания и санитарного просвещения невозможно без тесного взаимодействия органов военно-медицинского управления со структурами, ответственными за планирование боевой подготовки, для расширения перечня изучаемых тем и увеличения количества часов, выделяемых в общей системе.

Одним из путей преодоления низкой мотивации военнослужащих к получению новых знаний может стать использование достижений современного маркетинга, позволяющего повышать заинтересованность обучаемых в здоровьесберегающем поведении, невозможном без должных гигиенических знаний и навыков.

Литература

1. Бутаков С.С., Крутьев А.Н., Габитов Р.А. Роль гигиенического обучения и воспитания военнослужащих в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия войск (сил). *Военно-медицинский журнал*. 2017; 338(3): 15–20.
2. Кузнецов С.М., Майдан В.А., Кузьмин С.Г., Шишлин А.А., Бокарев С.А., Новоселов С.А. и др. Развитие санитарного просвещения и гигиенического воспитания в российском флоте в XVI–XIX веках. *Вестник Российской Военно-медицинской академии*. 2015; (3): 319–25.
3. Жолус Б.И., Зеткин А.Ю., Кучеров А.С., Поляков В.С., Реммер В.Н. Развитие системы гигиенического обучения и воспитания личного состава в Вооруженных Силах. *Военно-медицинский журнал*. 2021; 342(6): 43–52.
4. Луданов А.Н., Русаков В.А., Майдан В.А., Жарков Д.А. Гигиеническая диагностика заболеваний военнослужащих, обусловленных образом жизни и санитарной культурой личного состава. *Вестник Российской Военно-медицинской академии*. 2018; (S1): 108–11.
5. Кузнецов С.М., Майдан В.А., Шишлин А.А., Кузьмин С.Г. Методологические основы гигиенической терминологии относительно проблемы здорового образа жизни. *Вестник Российской Военно-медицинской академии*. 2015; (2): 229–35.
6. Савченко О.А., Манченко К.А., Разгонов Ф.И., Прохорова А.А. Гигиеническое обучение и воспитание военнослужащих на этапе получения профессионального образования. *Современная медицина: актуальные вопросы*. 2016; (51): 95–108.
7. Петров В.Е., Сметанина Н.В. Исследование влияния мотивации достижения на адаптационный потенциал военнослужащих. *Вестник Московского института государственного управления и права*. 2019; (3): 17–23.
8. Ряховский В.И. Взаимосвязь локуса контроля и мотивации обучения военнослужащих. *Поволжский педагогический поиск*. 2020; (3): 27–34. <https://doi.org/10.33065/2307-1052-2020-3-33-27-34>
9. Боравкова О.В., Ладатко Ф.А., Кичигина А.В. Основные вопросы военно-медицинской подготовки и гигиенического воспитания. *Вестник Военной академии материально-технического обеспечения им. генерала армии А.В. Хрулева*. 2021; (4): 108–14.

References

1. Butakov S.S., Krut'ev A.N., Gabitov R.A. Role of hygiene training and education in ensuring sanitary and epidemiological welfare of the troops (forces). *Voennno-meditsinskiy zhurnal*. 2017; 338(3): 15–20. (in Russian)
2. Kuznetsov S.M., Maydan V.A., Kuz'min S.G., Shishlin A.A., Bokarev S.A., Novoselov S.A., et al. Development of health education and hygiene education in Russian Navy in 16th–19th centuries. *Vestnik Rossiyskoy Voennno-meditsinskoy akademii*. 2015; (3): 319–25. (in Russian)
3. Zholus B.I., Zetkin A.Yu., Kucherov A.S., Polyakov V.S., Remmer V.N. Development of the system of hygienic training and education of personnel in the Armed Forces. *Voennno-meditsinskiy zhurnal*. 2021; 342(6): 43–52. (in Russian)
4. Ludanov A.N., Rusakov V.A., Maydan V.A., Zharkov D.A. Hygienic diagnosis of diseases of servicemen, conditioned by way of life and sanitary culture of personnel. *Vestnik Rossiyskoy Voennno-meditsinskoy akademii*. 2018; (S1): 108–11. (in Russian)
5. Kuznetsov S.M., Maydan V.A., Shishlin A.A., Kuz'min S.G. Methodological principles of hygienic terminology of issue of healthy living. *Vestnik Rossiyskoy Voennno-meditsinskoy akademii*. 2015; (2): 229–35. (in Russian)
6. Savchenko O.A., Manchenko K.A., Razgonov F.I., Prokhorova A.A. Hygienic training and education of servicemen at the stage of education. *Sovremennaya meditsina: aktual'nye voprosy*. 2016; (51): 95–108. (in Russian)
7. Petrov V.E., Smetanina N.V. Study of the influence of achievement motivation on the adaptation potential of military personnel. *Vestnik Moskovskogo instituta gosudarstvennogo upravleniya i prava*. 2019; (3): 17–23. (in Russian)
8. Ryakhovskiy V.I. Interrelation between locus of control and motivation of military personnel training. *Povolzhskiy pedagogicheskiy poisk*. 2020; (3): 27–34. <https://doi.org/10.33065/2307-1052-2020-3-33-27-34> (in Russian)
9. Boravkova O.V., Ladatko F.A., Kichigina A.V. The main issues of military-medical training and hygienic education of military personnel. *Vestnik Voennoy akademii material'no-tekhnikeskogo obespecheniya im. generala armii A.V. Khruleva*. 2021; (4): 108–14. (in Russian)