

СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНИЧНІ УМОВИ ТА СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ОСНОВНІ КРИТЕРІЇ ПРИДАТНОСТІ МОЛОДІ ДО ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ

Л.В. Діденко

Центральна військово-лікарська комісія МО України

Резюме. У статті розглядається проблема зв'язку між умовами життя і здоров'я військовослужбовців і молоді та їх готовністю до виконання свого військового обов'язку. За результатами опитування, в якому брали участь основні категорії військовослужбовців, молодь призовного та допризовного віку, виявлені причини, що обумовлюють непридатність і негативне ставлення молодих людей до військової служби. Розуміння цих причин покладено в основу розроблених заходів, які сприяють покращенню комплектування Збройних Сил людськими ресурсами в умовах переходу до професійної армії і дозволило сформулювати основні критерії придатності молоді до військової служби.

Ключові слова: здоров'я військовослужбовців, призовної і допризовної молоді, оптимізація комплектування збройних сил, професійна армія, медичні, соціальні, військові критерії придатності молодих людей до військової служби.

Вступ. Реформування Збройних Сил України шляхом створення професійної армії потребує розуміння реальних процесів, що відбуваються в збройних силах і в країні. Світова економічна криза поглибила і ускладнила цілий ряд проблем, в тому числі і перехід армії на сучасні засади комплектування, що знижує забезпечення безпеки країни на належному рівні [5, 6, 9].

Питанням, пов'язаними з оцінкою стану здоров'я військовослужбовців, присвячено ряд робіт. Але інтереси більшості із них поширюються на проблеми захворюваності військовослужбовців строкової служби, офіцерів та військовослужбовців за контрактом [1, 2, 3, 4, 7, 8, 10].

В той же час питанням впливу умов життя на здоров'я військовослужбовців і молоді та їх готовності до виконання обов'язку по захисту Батьківщини з урахуванням актуальності переходу армії на професійну основу, приділяється недостатня увага.

Мета. Метою нашого дослідження було виявлення чинників, які впливають на стан здоров'я військовослужбовців, призовної та допризовної молоді і розробка заходів медичного характеру, які сприятимуть удосконаленню комплектування збройних сил людськими ресурсами на засадах переходу армії на професійну основу.

Для досягнення поставленої мети необхідно було вирішити наступні завдання:

оцінити рівень здоров'я окремих груп військовослужбовців та молоді, як майбутнього резерву комплектування армії;

обґрунтувати заходи щодо оптимізації чисельного складу комплектування Збройних Сил України;

скласти прогнози пріоритетних напрямків комплектування Збройних Сил України військовослужбовцями за контрактом;

визначити критерії для оцінки стану здоров'я офіцерського і рядового складу;

розробити рекомендації щодо комплектування Збройних Сил України при переході на професійну основу з урахуванням сучасного та прогнозованого стану здоров'я військовослужбовців та призовної молоді.

Матеріали та методи дослідження. В роботі використовувались гігієнічні, фізіологічні, біохімічні, соціологічні, соціально-психологічні, хронометражні, антропометричні методи дослідження, а також статистичні методи обробки даних вибіркового обстеження.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження базувалося на даних соціологічного опитування, яке проводилось відповідно до наказу Міністра оборони України від 01.07.2003 р. № 216 "Про проведення вибіркового соціологічного опитування військовослужбовців Збройних Сил України, військовозобов'язаних (резервістів), допризовної і призовної молоді" і охоплювало 20500 чоловік. Серед них: 15000 військовослужбовців, що проходили службу в апараті Міністерства оборони України, військових навчальних, науково-дослідних і медичних закладах Збройних Сил України; 5500 осіб допризовного і призовного віку під час осіннього 2002 року, весняного 2003 року призвів громадян на військову службу і у січні 2003 року під час приписки громадян до призовних дільниць у віці від 22 до 60 років.

В основу дослідження покладені результати анкетування щодо оцінки, призовною молоддю та військовослужбовцями стану здоров'я, соціально-побутових чинників, що обумовлюють погіршення здоров'я, показників по окремим нозологічним формам захворювань.

Як видно із таблиці 1, більшість учасників соціологічного опитування добре оцінювали стан свого здоров'я. Більше 80 % військослужбовців рядового складу відносили себе до абсолютно здорових або здорових. Серед офіцерського складу до цієї групи себе відносили лише 50,18 % кадрових офіцерів і 41,11 % офіцерів вищого командного складу. Інші, а до них відносилось в середньому 45,74 % кадрових офіцерів і військовослужбовців за контрактом, 53,01 % вищого командирського складу хворіли. При цьому хронічні захворювання мали 4,08 % і 2,02 % відповідно. Наявність хронічних захворювань визнала також значна кількість військовослужбовців контрактної служби – 11,28 %, що в 5 разів більше ніж серед офіцерів вищого командного

складу. Офіцерський склад найбільше страждав від захворювань кишково-шлункового тракту. Так, 22,49 % офіцерів вищого командного складу і 28,54 % кадрових офіцерів за контрактом мали захворювання кишково-шлункового тракту. А військовослужбовці строкової служби і за контрактом найчастіше мали захворювання опорно-рухового апарату 1,6 % та 3,8 % відповідно.

Викликає занепокоєння поширення дермато-венерологічних, неврологічних та психічних захворювань, питома вага яких серед офіцерського складу коливалась в середньому від 1 % до 10%. Призовна молодь хворіла частіше на хвороби органів дихання, інфекційні хвороби (ГРВІ, гепатит А, В), що засвідчили 79,85 % респондентів з цієї групи. Занепокоєння викликає і факт наявності хронічних захворювань у 11,28 % військовослужбовців контрактної служби, що в 5 разів перевищує аналогічний показник, розрахований для офіцерського складу.

Таблиця 1

Результати анкетування щодо оцінки, призовною молоддю та військовослужбовцями стану здоров'я, соціально-побутових чинників, що обумовлюють погіршення стану здоров'я, %

Замітання із анкети	Призова молодь	Військовослужбовці рядового складу		Військовослужбовці офіцерського складу		В середньому по всім групам
		Військовослужбовці строкової служби	Військовослужбовці контрактної служби	Офіцери кадру за контрактом	Офіцери вищого командного складу	
Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я:						
1. Абсолютно здорові і здорові	91,51	89,75	83,74	50,18	41,11	
2. Хворіють	1,69	10,25	4,98	45,74	53,01	
3. Мають хронічні захворювання	6,8	-	11,28	4,08	2,02	
Які захворювання виявлені у Вас під час служби:						
1. Захворювання опорно-рухового апарату	3,1	1,6	3,8	2,6	22,4	
2. Захворювання кишково-шлункового тракту	16,3	0,9	4,2	16,4	28,2	
3. Дермато-венерологічні захворювання	6,3	44,1	10,2	1,8	0,3	
4. Неврологічні і психічні захворювання	8,6	5,1	1,3	0,7	0,6	
Які чинники найбільше впливають на стан Вашого здоров'я:						
1. Житлові умови	61,14	73,68	84,84	89,12	84,34	78,62
2. Медичне обслуговування	66,26	70,32	82,44	84,64	83,13	77,35
3. Рівень життя та матеріального добробуту	70,38	72,2	88,17	90,93	91,97	82,8
4. Заняття фізичною культурою та спортом	62,14	63,01	73,38	81,74	78,32	71,71
5. Структура та якість харчування	76,7	74,52	86,1	89,96	86,34	82,72
6. Навколишнє середовище	63,1	61,73	74,87	76,3	69,47	69,09
7. Особливості організму	58,25	55,81	68,21	69,89	64,7	63,37
8. Умови роботи та навчання	60,22	60,15	73,96	81,26	80,32	71,18

В ході соціологічного дослідження були виявлені основні чинники, що найбільше впливають на стан здоров'я людських ресурсів, якими комплектуються збройні сили. При ранговому розподіленні перше місце займають якість харчування та рівень життя і матеріального благополуччя. Абсолютна більшість респондентів, а саме від 70,38 % до 76,7 % призовної молоді, 72,2-74,52 % військовослужбовців строкової служби, 86,1-88,17 % військовослужбовців контрактників, 89,96-90,93 % кадрових офіцерів і 89,96-91,97 % офіцерів вищого командного складу віднесли якість харчування та рівень життя і матеріального благополуччя до пріоритетних. Водночас, кожний п'ятий, а саме: 22,3 % призовної молоді та 25,48 % військовослужбовців строкової служби відмітили, що на стан їхнього здоров'я якість харчування та рівень життя і матеріального благополуччя не впливають.

Велике значення для збереження здоров'я військовослужбовців відіграють житлові умови, які займають друге рангове місце. Це відмічають 73,68 % військовослужбовців строкової служби, 84,84 % військовослужбовців за контрактом та від 84,34 до 89,12 % офіцерів.

В останні роки значно погіршився стан здоров'я молоді, яка призначається для комплектування збройних сил, внаслідок чого в Україні відбувається постійне скорочення чисельності потенційного призовного контингенту. Встановлено, що однією з причин погіршення стану здоров'я призовних контингентів є незадовільна робота щодо їх оздоровлення. Не сприяє цьому і відсутність ефективної програми для залучення до здорового способу життя вразливішої частини населення України, якою є молодь 15-24 років.

Так, на третьому ранговому місці знаходяться заняття фізичною культурою і спортом. 73,38 % військовослужбовців контрактної служби, 81,74 % офіцерів та 78,32 %, офіцерів вищого командного складу відносять їх до таких, які мають "надзвичайний вплив" і "впливають" на зміцнення та збереження здоров'я. В той же час, серед призовної молоді (62,14 %) і військовослужбовців строкової служби (63,01%) кожний четвертий вважав, що заняття фізичною культурою і спортом не впливають на стан здоров'я.

Основними причинами низького рівня здоров'я юнаків допризовного і призовного віку можна назвати нестабільний соціально-економічний стан держави, недостатню профілактичну роботу серед здорових людей, пізнє виявлення захворювань, відсутність необхідного обсягу медичної допомоги і зниження у юнаків позитивної мотивації до збереження свого здоров'я. Міцне здоров'я підлітків і молоді є життєво необхідною умовою для кожної нації.

Залежність стану здоров'я від медичного обслуговування більшість військовослужбовців сприймають як менш важливий чинник (четверте рангове місце) з показниками 70,32 % військовослужбовців строкової служби, 82,44 % контрактників, більше 80 % офіцерів та 66,26 % допризовної молоді.

За результатами соціологічного опитування умови роботи і навчання (п'яте рангове місце) відіграють значну роль у формуванні стану здоров'я, про що відмітили 60,15 % військовослужбовців строкової служби, 73,96 % військовослужбовців контрактної служби, 81,26 % офіцерів та 80,32 % офіцерів вищого командного складу

Призовна категорія населення найбільш схильна до девіантної поведінки, шкідливих побутових звичок, вживання алкоголю та наркотиків і ще до призову набуває небезпечні для здоров'я життєві навички. З врахуванням особливостей підліткового організму слід зазначити, що фізичне та психологічне здоров'я зазначеної категорії призовного контингенту перебуває в значній залежності від впливу навколишнього середовища. Вплив навколишнього середовища та особливості організму при формуванні стану здоров'я у проведенні наших досліджень займали шосте та сьоме рангові місця. Середні значення показників опитування при цьому склали 69,09 % та 63,37 відповідно.

Висновки

1. Оцінка фізичного і морального здоров'я військовослужбовців та молоді, як майбутнього резерву комплектування армії, виявлена в ході опитування призовної молоді і військових, показала стійку тенденцію до погіршення стану здоров'я зазначених контингентів і збільшення кількості осіб, непридатних до служби в армії.

2. Основними причинами низького рівня здоров'я юнаків допризовного і призовного віку можна назвати незадовільний соціально-економічний стан держави, недостатню профілактичну роботу серед здорових, пізнє виявлення захворювань, відсутність необхідного обсягу медичної допомоги і зниження у юнаків позитивної мотивації до збереження свого здоров'я.

3. Поліпшення здоров'я населення України, в тому числі молоді призовного контингенту, військовослужбовців і офіцерів потребує не тільки реформування національної системи охорони здоров'я, створення національної ідеології здоров'я і механізмів її реалізації в усіх секторах суспільного і державного життя, але і висунення нових вимог до їх здоров'я, особливо в умовах реформування Збройних Сил України.

Література

1. Білий В. Я. Здоров'я призовників України та організаційні заходи щодо його покращення / В. Я. Білий, В. Ю. Михайлець, М. М. Вовкодав // Проблеми воєнного здравоохранения и пути его реформирования : сб. науч. трудов УВМА. – К. : Логос, 1998. – С. 310–312.

2. Варус В.І. Стратегія превентивної медицини в охороні професійного здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України у XXI сторіччі / В.І.Варус // Наука і оборона. – 2001. – № 2. – С.20-23.

3. Маркович І. Ф. Медико-соціологічне дослідження факторів способу життя, професійної діяльності та особистого відношення до медичної допомоги військовослужбовців Північного оперативного командування / І.Ф.Маркович // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2003. – №4. – С. 77–80.

4. Бібік Т. А. Вивчення стану здоров'я та надання медичної допомоги військовослужбовцям ЗС України за даними соціологічного опитування / Т. А. Бібік // Військова медицина України. – 2005. – №2. – С. 50–52.

5. Шекера О.Г. Соціально-економічні аспекти формування системи медичного забезпечення збройних сил України / О.Г.Шекера. – Київ, 2006. – 272 с.

6. Шекера О.Г. Медико-демографічні аспекти комплектування збройних сил України / О.Г.Шекера, В.Ф.Москаленко. – Київ:ЕКМО, 2007. – 184 с.

7. Калагін Ю. Охорона здоров'я військовослужбовців як складова соціальної сфери Збройних сил України / Ю.Калагін // Соц. Психологія. – 2007. - №5. – С. 157-162.

8. Бібік Т.А. До питання про подальший розвиток диспансеризації військовослужбовців Збройних сил України / Т.А.Бібік, Г.З.Мороз // Лік. справа. – 2007. - №5/6. – С. 125-128.

9. Кириленко С. О. Система управління Збройних Сил України: ретроспективний аналіз і перспективи розвитку / С. О. Кириленко // Наука і оборона. – 2007. – С. 13–18.

10. Питання оптимізації медичної та медико-експертної допомоги військовослужбовцям на регіональному рівні / М.П.Захараш, О.В.Сергієні, А.М. Кравченко, Г.І. Тітов // Україна. Здоров'я нації. – 2008. - №2. – С. 192-195.