

Перепелкина Н.Ю., Давыдова Т.Е.

Медико-социальный портрет и результаты динамической оценки качества жизни военнослужащих, проходящих военную службу по призыву на территории Оренбургской области

ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург

Perepelkina N.U., Davidova T.E.

Medico-social portrait & results of dynamic evaluation of life quality among military, serving in Orenburg region

Резюме

В статье представлены результаты оценки медико-социальных особенностей и качества жизни военнослужащих, проходящих военную службу по призыву на территории Оренбургской области. Социальный портрет респондентов характеризовался: средним возрастом 19,8 года, наличием преимущественно среднего специального образования и постоянной работы; воспитанием в «полной» семье; хорошим материальным положением. Для оценки качества жизни использован международный стандартизированный русскоязычный опросник MOS SF-36. Анкетирование осуществлялось дважды – на первом и четвертом месяце (в конце периода адаптации) военной службы. Установлено, что суммарные показатели физического и психологического компонентов качества жизни на первом месяце службы равнялись 53,56 и 62,93 баллов соответственно, а на четвертом месяце – повысились до 55,21 и 65,48 баллов. Таким образом, отмечено статистически достоверное улучшение показателей качества жизни военнослужащих спустя три месяца от начала военной службы.

Ключевые слова: медико-социальный портрет, военнослужащие, качество жизни

Summary

The article gives results of medico-social features & life quality evaluation among military, serving in Orenburg region. A social portrait of respondent was: average age of 19.8 years, secondary special education & constant job, complete family, good in come. For evaluation of life quality we used an international, standardized, Russian-language inquirer MOS SF-36. We took a questionnaire twice on the first & the 4th month of serving. We figures out that total data of physical & psychological components of life quality on the 1th month of serving were 53.56 & 62.93 & on the 4th; they increased up to 55.21 & 65.48. Thus, we found out statistical improvement of life quality after 3 months of serving.

Key words: medico-social portrait, military, life quality

Введение

В последние годы в РФ осуществляется реформа Вооруженных Сил, внедряются новые средства вооружения, уменьшен срок военной службы по призыву до 1 года. Все это предъявляет повышенные требования к военнослужащим срочной службы, ведь за относительно короткий промежуток времени им необходимо адаптироваться к новым условиям, овладеть военной специальностью и приступить к выполнению боевых задач [1, 2, 3, 4]. Сведения о медико-социальных особенностях призывников позволяют рационально и эффективно использовать возможности каждого военнослужащего, избежать срывов процессов адаптации, что во многом определяет боеготовность Вооруженных Сил страны [5, 6, 7].

Одной из характеристик, которая позволяет оценить различные стороны жизни военнослужащих срочной службы, является «качество жизни». Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, - новая методология в здравоохранении XXI века. Качество жизни (КЖ) - это интегральная характеристика физического, психологического, социального и эмоционального состояния человека, оцениваемая исходя из его субъективного восприятия [8]. Поэтому изучение параметров качества жизни военнослужащих срочной службы является актуальным.

Цель исследования - дать оценку медико-социальному портрету и качеству жизни военнослужащих, проходящих срочную службу на территории Оренбургской области.

Материалы и методы

Исследование проводилось среди 500 военнослужащих срочной службы с помощью анонимного анкетирования. При анкетировании была использована специально разработанная анкета, составленная на основе рекомендаций академика РАМН А.В. Решетникова (2007 г.) [3]. Анкета содержала 32 вопроса, которые позволили осуществить детализацию сведений о различных медико-социальных параметрах, таких как: место жительства, образование, профессия, состав семьи, жилищно-бытовые, материальные условия и др.

Изучение параметров КЖ военнослужащих срочной службы проводилось с использованием Международного стандартизированного опросника MOS SF-36 (автор - J.E. Ware, 1992).

Опросник MOS SF-36 содержал 36 вопросов, которые были сгруппированы в 8 шкал, и имели два типа ответов: количественные и качественные. Результаты исследования выражались в баллах от 0 до 100 по каждой из 8 шкал: физическое функционирование (ФФ), ролевое физическое функционирование (РФФ), выраженность болевых ощущений (Б), общее восприятие здоровья (ОЗ), жизнеспособность (Ж), социальное функционирование (СФ), ролевое эмоциональное функционирование (РЭФ), психологическое здоровье (ПЗ). При этом максимальное (большее) количество баллов соответствовало более высокому значению КЖ. Все выше перечисленные шкалы формировали 2 компонента КЖ – физический и психологический. Кроме того, оценке подвергались показатели самооценки военнослужащими состояния своего здоровья. Отдельные вопросы оценивались от 1 до 5 баллов, а селовой вопрос – от 1 до 6 баллов.

В работе использованы социологический, статистический и аналитический методы исследования.

Результаты и обсуждение

В результате социологического исследования установлены особенности возрастного состава военнослужащих срочной службы, проходящих военную службу на территории Оренбургской области. Среди респондентов отмечено преобладание лиц в возрасте от 18 до 20 лет, доля которых составила более трех четвертей. При этом доля 18-летних военнослужащих равнялась 24,8%, 19-летних – 28,6%, 20-летних - 23,2%, 21-летних - 4,8% и 22-летних - 12,0%. Не большой была доля респондентов в возрасте от 23 до 25 лет, которая не превысила 6,6%. Установлено, что средний возраст военнослужащих был равен 19,8 года.

Отмечено, что до призыва в Вооруженные Силы РФ проживали в разных городах страны 59,5% респондентов, в сельской местности – 40,5%.

Оценивая образовательный уровень военнослужащих срочной службы, отмечено, что 38,4% из них получили среднее специальное образование (окончили техникум), 20,1% - профессиональное образование (окончили ПТУ). Только 16,3% респондентов имели высшее образование. При этом 14,2% военнослужащих имели общее среднее образование (окончили 11 классов школы), 7,7% - неоконченное высшее образование, а 3,3% - неполное общее среднее образование (9 классов школы), что демонстрирует рисунок 1.

Сфера занятости респондентов до призыва в Вооруженные Силы РФ была следующей: 53,7% являлись учащимися/студентами, 41,9% - работающими, и 4,4% - нигде не учились и не работали. Учились без отрыва от производства 28,2% респондентов. В промышленной сфере трудилось 26,2% респондентов. На такую сферу трудовой деятельности, как физкультура и спорт, указали 11,4%. На то, что занимались коммерцией, указали 9,7% респондентов. В сельском хозяйстве трудились 9,2%, бытовым обслуживанием были заняты 6,0%, в социальной сфере трудились 4,1%, сотрудниками силовых структур (МЧС, полиция) являлись 2,9%, работниками культуры – 2,0%, работниками здравоохранения – 0,3%.

По данным анкетирования свое материальное положение оценили как хорошее 61,2% респондентов. Удовлетворительную оценку своему материальному положению дали 33,5% респондентов, и плохую оценку «поставили» 5,3% респондентов.

До призыва в Вооруженные Силы РФ размер среднемесячного дохода на одного члена семьи свыше 5000 рублей имели 28,9% респондентов, от 3500 до 5000 рублей - 26,2%. На доход ниже прожиточного уровня от 2000 до 3500 рублей в месяц указали 33,7% респондентов. Имели низкий ежемесячный доход от 500 до 2000 рублей 11,2% военнослужащих.

Отмечено, что 45,7% респондентов проживали в отдельной квартире или в частном доме, 3,3% - в общежитии, 2,7% - в коммунальной квартире, а 2,6% - снимали жилье. 84,9% респондентов считали, что имели хорошие жилищно-бытовые условия, 13,9% - удовлетворительные, и только 1,2% - плохие.

72% респондентов указали на то, что воспитывались в «полной» семье, а 28% - в «неполной». Имеют братьев и/или сестер 79,7% респондентов. Установлено, что 97,9% респондентов считали, что имеют хорошие

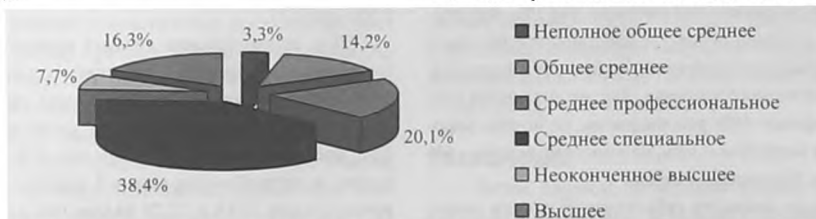


Рис. 1. Образовательный уровень военнослужащих, проходящих военную службу по призыву на территории Оренбургской области (по данным анкетирования)

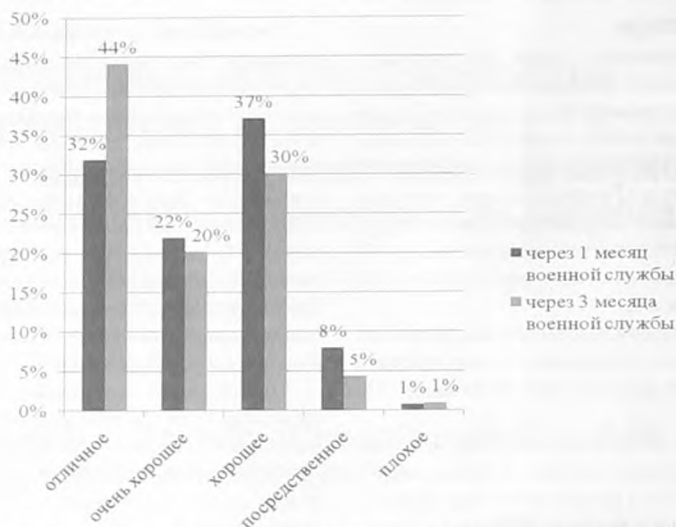


Рис. 2. Результаты самооценки состояния здоровья военнослужащих (по данным анкетирования с помощью опросника MOS SF-36, в процентах)

(24,7%) или очень хорошие (73,2%) взаимоотношения с родителями, и только 2,1% указали на то, что взаимоотношения с родителями являются удовлетворительными.

Изучение семейного положения военнослужащих показало, что подавляющее большинство (96,8% респондентов) являлись холостыми, 3,0% -женатыми, и 0,2% - разведенными. Среди всех респондентов только 1,9% имели детей.

Социологическое исследование позволило выявить, что среди респондентов преобладали верующие, доля которых составила 78,4%.

Таким образом, установлено, что медико-социальными особенностями военнослужащих срочной службы являлись: средний возраст - 19,8 года, наличие преимущественно среднего специального образования и постоянной работы; воспитание в «полной» семье; преобладание холостых и верующих; наличием хорошего материального положения.

В результате анкетирования военнослужащих с помощью опросника MOS SF-36 были установлены изменения самооценки состояния здоровья военнослужащих [рис. 2]. Так, к концу первого месяца военной службы военнослужащие, оценившие состояние своего здоровья, на «отлично» составили 32%, на «очень хорошо» - 22%, на «хорошо» - 37%. В то же время на долю респондентов, оценивших своё здоровье на «посредственно», пришлось 8%. Результаты исследования показали, что 1% опрошенных отметил «плохое» состояние собственного здоровья. К концу периода адаптации существенно улучшилась самооценка собственного здоровья. Так, на «отлично» оценили свое здоровье 44% респондентов, на «очень хорошо» - 20%, на «хорошо» - 30%, на «посредственно» - 5% и на «плохо» - 1%, соответственно.

Анализируя динамику субъективной оценки своего здоровья у военнослужащих срочной службы в сравнении с прошлым годом, отмечены статистически досто-

верные отличия ($p < 0,05$). Так, к концу 1 месяца военной службы доля военнослужащих, оценивших своё здоровье как «несколько лучше», составила 19%, как «значительно лучше» - 14%. Респонденты, оценившие состояние своего здоровья «так же, как год назад» преобладали и составили 54%. Группа военнослужащих, оценивших состояние своего здоровья, как «несколько хуже, чем год назад», включила 12%. Оценка состояния здоровья «гораздо хуже, чем год назад» зарегистрирована только в 1% случаев. Спустя 3 месяца после призыва на военную службу увеличилась доля лиц, отметивших улучшение состояния здоровья. Так на «значительно лучше» оценили здоровье 27%, и на «несколько лучше» - 20% респондентов. Наблюдалось уменьшение доли военнослужащих, указавших на отсутствие изменений в состоянии здоровья (43%), а также тех, кто отмечал ухудшение здоровья (9%). Вместе с тем возросла (до 2%) доля лиц, указавших на ухудшение здоровья в текущем году. На рисунке 3 изображена динамика самооценки состояния здоровья респондентов в сравнении с предыдущим годом (до призыва в армию).

В результате исследования установлено, что средние значения показателя самооценки своего здоровья через 1 месяц после призыва в Вооруженные Силы РФ составили $4,01 \pm 0,04$ (из максимально возможных 5 баллов), а спустя 3 месяца - увеличились до $4,23 \pm 0,04$ (рост 5,5%) [табл.1].

При сравнительном анализе показателей качества жизни по 8 изучаемым параметрам установлено, что в динамике значения большинства шкал опросника MOS SF-36 статистически достоверно улучшались [табл. 2]. Так, средние значения показателей КЖ у военнослужащих в первый месяц военной службы колебались от минимальных 73,68 и 77,79 баллов (по шкалам Ж и ПЗ) до максимальных 95,45 и 85,85 баллов (по шкалам ФФ и СФ). При этом к исходу третьего месяца военной службы

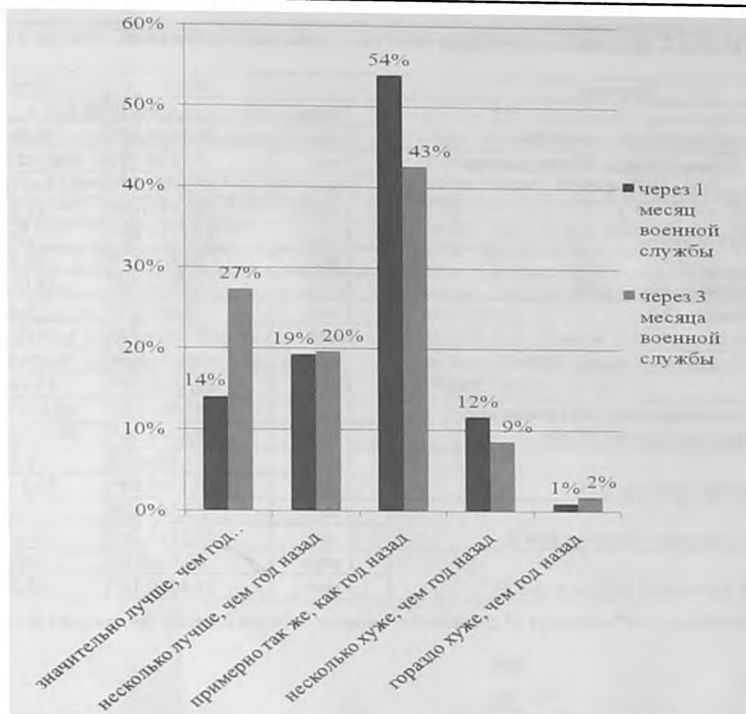


Рис. 3. Результаты самооценки состояния здоровья военнослужащих по сравнению с прошлым годом (по данным анкетирования с помощью опросника MOS SF-36, в процентах)

Таблица 1. Параметры качества жизни военнослужащих

№ п/п	Параметры самооценки здоровья	M 1 ± m*	M 2 ± m**	T (%)***
1.	Самооценка состояния здоровья	4,01±0,04	4,23±0,04	5,5%
2.	Изменение состояния здоровья по сравнению с прошлым годом	2,66±0,04	2,39±0,05	- 10,2%
3.	Насколько Ваше физическое и эмоциональное состояние мешало Вам проводить время с семьей или в коллективе	4,51±0,04	4,66±0,03	3,3%
4.	Насколько сильную физическую боль Вы испытали за последние 4 недели	5,16±0,05	5,45±0,05	5,6%
5.	В какой степени боль в течение последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей нормальной работой	4,96±0,05	5,30±0,05	6,9%
6.	Ваше физическое или эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми	4,36±0,04	4,46±0,04	2,3%

Примечание: * – показатели КЖ через 1 месяц военной службы,

** – показатели КЖ через 3 месяца военной службы, *** – темп роста (убыли)

максимальными сохранились такие параметры, как ФФ (96,26 баллов), СФ и РФФ (по 89,10 баллов). Причем по всем шкалам отмечен статистически достоверный рост показателя к исходу третьего месяца службы [рис. 4]. Отмечено, что спустя 3 месяца военной службы минимальное значение имели показатели КЖ по шкалам Ж и ПЗ – 77,95 и 80,12 баллов. За три месяца военной службы наибольший темп прироста наблюдался по шкалам Б и РФФ – на 7,83% и 7,16% соответственно. При этом наименьший темп прироста отмечен по шкале ФФ – на 0,85%.

Результаты исследования показали, что у военнос-

лужащих первого месяца службы отмечено преобладание психологического (62,93 балла) над физическим компонентом здоровья (53,56 баллов). Такая же тенденция сохранилась спустя три месяца пребывания юношей в Вооруженных Силах РФ: ПКЗ составил 65,48 балла, ФКЗ – 55,21 балла соответственно.

Заключение

Таким образом, результаты социологического исследования позволили установить медико-социальные особенности военнослужащих срочной службы, к которым относятся: средний возраст – 19,8 года, наличие

Таблица 2. Динамика параметров качества жизни военнослужащих с учетом 8 шкал

Признак		M±m	M±σ	T(%)
		1 мес.	95,45±0,37	
Физическое функционирование (ФФ)	3 мес.	96,26±0,48*	96,3±10,7*	0,85%
	1 мес.	83,15±1,21	83,2±27,0	
Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием (РФФ)	3 мес.	89,10±1,09*	89,1±24,3*	7,16%
	1 мес.	81,16±0,95	81,2±21,3	
Интенсивность боли (Б)	3 мес.	87,52±0,86*	87,5±19,2*	7,83%
	1 мес.	80,45±0,79	80,5±17,7	
Общее состояние здоровья (ОЗ)	3 мес.	83,98±0,74*	84,0±16,6*	4,39%
	1 мес.	73,68±0,79	73,7±17,6	
Жизнеспособность (Ж)	3 мес.	77,95±0,74*	78,0±16,5*	5,80%
	1 мес.	85,85±0,86	85,9±19,3	
Социальное функционирование (СФ)	3 мес.	89,10±0,79*	89,1±17,6*	3,79%
	1 мес.	85,60±1,24	85,6±27,8	
Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (РЭФ)	3 мес.	88,67±1,16*	88,7±26,0*	3,58%
	1 мес.	77,79±0,72	77,8±16,1	
Психологическое здоровье (ПЗ)	3 мес.	80,12±0,69*	80,1±15,4*	2,99%
	1 мес.	53,56±0,26	53,6±5,7	
Физический компонент здоровья (ФКЗ)	3 мес.	55,21±0,24*	55,2±5,5*	3,07%
	1 мес.	62,93±0,12	62,9±2,7	
Психический компонент здоровья (ПКЗ)	3 мес.	65,48±0,14*	65,5±3,1*	4,06%

Примечание: «*» Разница по сравнению с первым месяцем службы достоверна ($p < 0,05$).

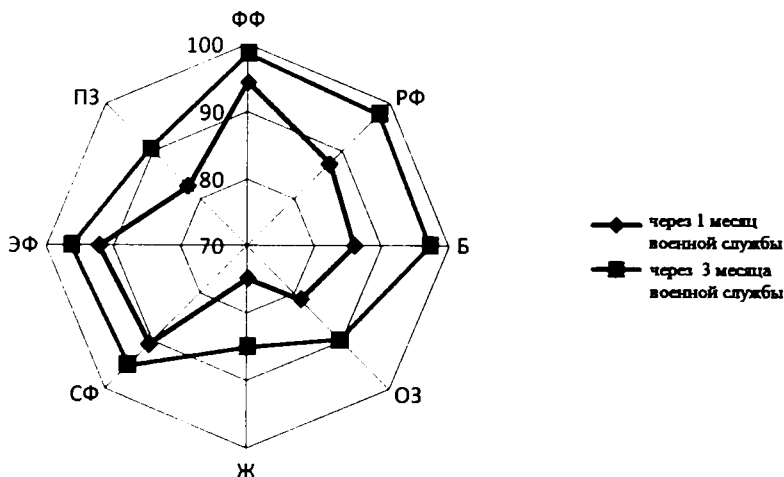


Рис. 4. Профили качества жизни военнослужащих (результаты анкетирования по опроснику MOS SF-36, в баллах)

преимущественно среднего специального образования и постоянной работы; воспитание в «полной» семье; преобладание холостых и верующих; наличием хорошего материального положения.

В результате использования международного опросника MOS SF-36 отмечено, что самооценка состояния здоровья военнослужащих после призыва в Вооруженные Силы РФ изменилась в положительную сторону. Так, суммарный показатель КЖ на 1-м месяце составил 82,89 баллов, а на 4-м месяце – 86,59 баллов из 100 максимальных. Отмечено, что на 1 месяце военной службы 90,2% военнослужащих имели высокие параметры КЖ, максимальным среди которых был показатель ФФ (95,45 баллов), а минимальным – Ж (73,68 баллов). При этом через три месяца военной службы наблюдалось улучшение

всех параметров КЖ, максимальные значения сохранял показатель ФФ (96,26 баллов), а минимальные – Ж (77,95 баллов). Спустя 3 месяца военной службы наибольший темп прироста наблюдался по шкалам Б и РФ – на 7,83% и 7,16%, а наименьший – по шкале ФФ (на 0,85%). ■

Перепелкина Н.Ю., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Давыдова Т.Е., аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения №2 ГБОУ ВПО ОрГМА Минздрава России, г. Оренбург; Автор, ответственный за переписку - Перепелкина Н.Ю., 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6. e-mail - np_oz_zo@mail.ru, Телефоны: (35-32) 31-68-56 – с.луж., (35-32) 77-24-59 (факс)

Литература:

1. Ворона А.А. Влияние состояния здоровья военнослужащих на сплоченность воинских подразделений. Военно-медиц журнал. 2011; 5: 16-4.
2. Решетников А.В., Ефименко С.А. Проведение методики социологического мониторинга. Учеб. - метод. пособие.- М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007. 1-160.
3. Смагулов Н.К. Оценка функционального напряжения и резистентности организма военнослужащих на этапах прохождения срочной службы. Военно-медицинский журнал. 2013; 2: 38-7.
4. Шелепов А.М. и соавт. Особенности адаптации военнослужащих срочной службы. Военно-медицинский журнал. 2012; 9: 41-5.
5. Ядчук В.Н. Концепция организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе и пути ее реализации [автореферат]. Москва. 2004; 1-48.
6. Mittelman M., Bayer J., Plunkett S. Total Navy recruit health: making our sailors fit for the fleet Mil. Med. 1998; (2) 163: 98-4.
7. Binder H. Biomedical research: its mission within the French Military Medical Service Mil. Med. 1999; (5) 164: 341-2.
8. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп»; 2007. 4-32.