

УДК 612.821: 613.68

ОБРАЗ ЖИЗНИ И СТЕРЕОТИПЫ ПОВЕДЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВМФ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

¹Г. М. Кутелев, ²А. Г. Зайцев

¹Военно-морской политехнический институт Военного учебно-научного центра Военно-Морского Флота «Военно-морская академия им. Н. Г. Кузнецова», Санкт-Петербург, Россия

²Научно-исследовательский институт кораблестроения и вооружения Военно-Морского Флота Военного учебно-научного центра Военно-Морского Флота «Военно-морская академия им. Н. Г. Кузнецова», Санкт-Петербург, Россия

LIFESTYLE AND BEHAVIORAL STEREOTYPES INFLUENCING THE HEALTH CONDITIONS OF NAVY PERSONNEL UNDER PRESENT-TIME CONDITIONS

¹G. M. Kutelev, ²A. G. Zaitsev

¹Navy Polytechnic Institute N. G. Kuznetsov Navy Academy, St. Petersburg, Russia

²Research Institute of Shipbuilding and Navy Armament, N. G. Kuznetsov Navy Academy, St. Petersburg, Russia

© Г. М. Кутелев, А. Г. Зайцев, 2016 г.

В статье по данным анонимного анкетирования дается субъективная оценка образа жизни военнослужащих ВМФ по контракту. Сравнительный анализ с группой военнослужащих, участвующих в обследовании в 2007 г., показал, что за последние годы произошли существенные подвижки в образе жизни корабельных специалистов. Подавляющее большинство обследованных военнослужащих (83,7%), по их мнению, находятся в хорошей физической форме. Это на 20% больше, чем до начала активной фазы военной реформы. Более половины (55,8%) опрошенных военнослужащих систематически занимаются физическими упражнениями «на выносливость». Количество военнослужащих, систематически занимающихся физической культурой и спортом, закономерно возросло за последние годы (более чем на 20%). Отмечаются положительные изменения в отношении к вредным привычкам, необходимости ежегодных медицинских обследований и ведения здорового образа жизни. В то же время анализ поведенческих стратегий (по данным факторного анализа) показал, что среди военнослужащих ВМФ доминируют малоперспективные, неперспективные и несовместимые с профессией военного стратегии обеспечения соматического здоровья.

Ключевые слова: корабельные специалисты, образ жизни, поведенческие стратегии, вредные привычки, физическая культура, пищевое поведение, медицинские обследования.

Anonymous questionnaires were used to obtain the subjective judgments about lifestyles of contracted Navy personnel. Comparing with judgments obtained in the same way in 2007 reveals significant changes in lifestyles. Most respondents (83,7%) self-report that they are physically fit. This proportion is 20% higher than before the active phase of the military reform started. More than half of respondents (55,8%) are engaged in endurance training on a regular basis. The proportion of military men engaged in all sports and physical culture activities has increased by more than 20% in the recent years. Positive trends in attitudes to adverse habits, regular medical examinations, and healthy lifestyle are noticeable. However, factor analysis suggests that health strategies that are either unpromising, inefficient or incompatible with military service are still predominant among navy personnel.

Key words: ship personnel, lifestyle, behavioral strategies, adverse habits, physical culture, alimentary behavior, medical examinations.

Экстремальный профиль деятельности, связанный с эксплуатацией сложных динамических объектов, насыщенность новейшими техническими системами и вооружением в сочетании с неблагоприятными факторами обитаемости приводят к ускоренному старению и раннему возникновению у специалистов ВМФ профессионально обусловленных заболеваний. Традиционно в исследованиях, посвященных профессиональному здоровью корабельных специалистов, оценивается влияние на него неблагоприятных факторов обитаемости, исследуется динамика заболеваемости в зависимости от возраста и сроков службы в плавсоставе. Значительно меньше работ, предметом исследования которых является образ жизни (ОЖ) и качество жизни современных военнослужащих [1–6]. Между тем, по мнению ряда исследователей, именно ОЖ вносит существенный вклад в обеспечение здоровья и профессионального долголетия моряков [5, 7, 8]. Очевидно, что ОЖ определяется психологией человека: его привычками, установками, убеждениями, воспитанием [9]. В этой связи в статье предпринята попытка анализа таких многокомпонентных психологических феноменов, как стереотипы поведения военнослужащих (на примере обеспечения соматического компонента здоровья), открывающая возможность с новых позиций взглянуть на проблему военно-профессиональной адаптации и продления профессиональной пригодности этой категории специалистов.

Для решения поставленной задачи использовалась специально разработанная анкета (таблица). Соматический статус военнослужащих и применяемые ими способы его обеспечения определялись нами на основании анализа трех разделов анкеты: «Физическая активность», «Забота о физическом здоровье», «Питание». Всего были обследованы 274 военнослужащих ВМФ по контракту — мужчины в возрасте 28–43 года: 1-я группа (122 чел.) — военнослужащие ТФ (исследование проводилось в 2007–2008 гг.); 2-я группа (152 чел.) — проходящие обучение в ВУНЦ ВМФ «ВМА». Математико-статистическая обработка проводилась с использованием программы «Statistica 6.0». Осуществлялись оценка достоверности различий исследуемых выборок (по критерию Фишера), проведение факторного анализа (метод главных компонент с последующим varimax-вращением). Полуужирным шрифтом

в таблице и звездочкой по тексту выделены значимые различия ($p \leq 0,05$).

Из таблицы видно, что подавляющее большинство обследованных военнослужащих (83,7%), по их собственному мнению, находятся в хорошей физической форме. Это на 20%* больше, чем до начала активной фазы военной реформы. Безусловно, определяющее значение при этом имеет физическая активность. Более половины (55,8%) опрошенных военнослужащих систематически занимаются физическими упражнениями «на выносливость». Количество военнослужащих, выполняющих упражнения «аэробной направленности», закономерно возросло за последние годы (более чем на 20%*). Делают утреннюю гимнастику, закалывают свой организм, регулярно посещают баню или сауну примерно около трети военнослужащих. Эти показатели не претерпели существенных изменений за указанный период. Также практически не изменилось количество военнослужащих ВМФ, занимающихся экстремальными видами спорта и отдыха (21,1% против 13,9%).

Косвенно о двигательной активности военнослужащих свидетельствуют следующие показатели: ежедневно проходят пешком минимум 2 км — 64,5% (ранее 58,2%), физическую работу по дому выполняют 42,7% (ранее 28,7%*) обследованных. Примечательно, что в выходные дни физическая активность военнослужащих возрастает. В эти дни «активный» отдых предпочитают 56,4% военнослужащих (ранее этот показатель составлял всего 13,9%*). В период отпуска активность также достоверно возрастает.

Резюмируя, можно говорить о том, что половина военнослужащих ведет активный ОЖ, причем в последние годы физическая активность по ряду показателей существенно возросла (досуг стал более «подвижным», в распорядок дня вошли тренировки на выносливость). Указанная положительная тенденция связана, на наш взгляд, с тем, что к военнослужащим стали предъявлять повышенные требования в плане их физической подготовленности. Не последнюю роль играют материальные стимулы. Вместе с тем немалая часть военнослужащих продолжает жить по привычным стереотипам, не желая вносить в жизнь никаких изменений. Причина лежит в отсутствии соответствующей «внутренней» мотивации и недооценке важности соматического компонента здоровья для исполнения профессиональной деятельности.

Таблица
Частота положительных ответов и факторная структура утверждений, характеризующих соматический статус военнослужащих ВМФ

№ п/п	Утверждения	Ответы «+», %		Факторы (2-я группа)				
		1-я гр.	2-я гр.	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Физическая активность								
1	Я нахожусь в лучшей физической форме, чем большинство людей моего возраста	63,9	83,7	-0,010	0,104	0,355	0,389	0,037
2	В мои ежедневные занятия входят такие нагрузки как работа по дому (влажная уборка, чистка ковров и др.) или прогулки с детьми	28,7	42,7	-0,117	0,459	-0,024	-0,029	0,098
3	Ежедневно я прохожу пешком минимум 2 километра	58,2	64,5	-0,037	0,413	0,084	0,135	0,040
4	По меньшей мере 2 раза в неделю я делаю тридцатиминутные пробежки или как-то иначе тренирую свою выносливость (бас-сейн, тренажерный зал, футбол, лыжи, велосипед и др.)	31,1	55,8	0,339	0,158	0,401	0,199	0,124
5	Почти ежедневно я делаю утреннюю гимнастику, занимаюсь йогой или делаю иные упражнения на растяжку или расслабление	27,0	24,8	0,198	-0,163	0,156	0,220	0,347
6	Я регулярно посещаю баню или сауну	35,2	31,0	0,508	0,112	0,149	-0,010	-0,114
7	Я регулярно закаливаю свой организм (контрастные процедуры, сон на открытом воздухе, обливания, купание в открытом водоеме)	26,2	21,1	0,421	0,009	0,172	0,212	0,328
8	Я увлекаюсь экстремальными видами спорта и отдыха (гурпоходами, горными лыжами, альпинизмом, дайвингом и др.) или как-то иначе устраиваю «встряски» для своего организма	13,9	21,1	0,175	0,074	-0,069	-0,303	0,543
9	В выходные дни я предпочитаю активный отдых (уик-энд на природе, лыжи, пешие прогулки и др.)	13,9	56,4	0,332	0,157	0,369	0,010	0,352
10	В отпуске я много двигаюсь, плаваю, играю в теннис и т.п.	47,5	60,1	0,114	0,082	-0,003	0,087	0,593
Забота о физическом состоянии организма								
11	Один раз в год я прохожу углубленное медицинское обследование (диспансеризацию)	48,4	83,1	-0,172	0,388	0,283	0,383	-0,144
12	Я не курю	47,5	58,9	0,158	-0,037	0,124	0,466	0,175
13	В день я выпиваю менее 3 чашек кофе	44,3	43,4	-0,060	0,053	0,062	0,195	0,507
14	Я не более двух раз в неделю употребляю спиртные напитки (в том числе слабоалкогольные)	44,3	66,3	-0,130	0,173	0,310	-0,011	0,493
15	Я менее двух раз в год болею простудными заболеваниями	54,1	66,3	0,152	0,424	0,076	0,332	0,174
16	Я очень редко принимаю медикаменты	52,5	69,4	-0,127	0,408	0,066	0,428	0,316
17	При неважном самочувствии я обращаюсь к природным лечебным средствам из собственной домашней аптечки	26,2	21,1	0,142	-0,322	0,032	0,562	0,066
18	Я интересуюсь литературой по здоровому образу жизни	23,8	12,2	0,627	-0,088	-0,018	0,033	0,237
19	Я всегда с пользой для здоровья провожу свой отпуск	26,2	35,3	0,202	-0,070	0,599	0,119	0,350

		Окончание таблицы								
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
20	Я регулярно посещаю стоматолога	38,5	44,6	0,452	0,433	0,291	0,048	-0,025		
Питание										
21	Я ем преимущественно тогда, когда испытываю голод	44,3	51,5	0,012	0,039	0,051	0,476	-0,082		
22	Я предпочитаю нежирную, малокалорийную, богатую витаминами пищу	23,8	33,5	0,417	0,024	0,313	0,183	-0,081		
23	Я редко ем рафинированную пищу (сахар, белый хлеб, макароны) и предпочитаю заменять ее медом, хлебом грубого помола и др.	15,6	22,3	0,664	0,021	-0,106	0,081	0,098		
24	Для меня важно есть продукты естественного происхождения, без химических добавок (консервантов, красителей) и с минимальной технологической обработкой	52,5	67,6	0,220	0,145	-0,081	0,379	0,050		
25	Овощные блюда, салаты и фрукты я употребляю каждый день	51,6	65,1	-0,011	0,113	0,049	0,414	0,071		
26	Вечером, как правило, у меня легкий ужин	28,7	41,5	0,191	-0,027	0,735	-0,014	-0,050		
27	В моем меню полуфабрикаты, копчености, острые и пережаренные блюда крайне редки	18,9	31,0	0,228	0,567	-0,025	0,015	0,062		
28	Ежедневно я употребляю фруктовые соки и (или) кисломолочные продукты (напитки)	45,1	66,3	0,311	0,566	0,114	-0,050	-0,066		
29	У меня оптимальный вес для моего возраста и роста	48,4	65,1	-0,128	0,246	0,545	0,098	0,194		
30	Я предпочитаю есть дома в спокойной обстановке, а не «на ходу» или в кафе «быстрого обслуживания»	68,9	71,9	0,202	0,359	-0,374	0,468	0,125		
Собственное значение фактора		2,437			2,195	2,273	2,245	1,997		
Дисперсия, суммарная 57,64		20,81			12,53	8,97	8,38	6,95		

Последнее подтверждается другими данными: только 12,2% обследованных военнослужащих изучают литературу по здоровому образу жизни, регулярно посещают стоматолога 44,6% опрошенных. Более трети военнослужащих имеют вредные для здоровья привычки: курят 41,1%, часто (более 2 раз в неделю) употребляют спиртные напитки 33,7%.

И, несмотря на то, что указанные показатели существенно улучшились за последнее время (так, например, количество выпивающих более 2 раз в неделю сократилось с 55,7% до 33,7%*, а количество лиц, проходящих диспансеризацию, возросло с 48,4% до 83,1%*), это лишний раз заставляет задуматься о необходимости радикального улучшения работы по социально-гигиеническому воспитанию и специальной медико-психологической подготовке будущих офицеров.

К сожалению, по данным проведенного опроса не произошло радикальных изменений пищевого поведения военнослужащих. У 66,5% опрошенных военнослужащих в рационе преобладает жирная, высококалорийная и бедная витаминами пища. В ежедневный рацион специалистов ВМФ входят полуфабрикаты, копчености, острые и пережаренные блюда (на это указали более 69% опрошенных). Стараются избегать употребления в пищу рафинированных продуктов (сахара, белого хлеба, макарон и т. д.) всего 22,3% опрошенных. Овощные блюда, салаты и фрукты ежедневно попадают на стол только 65% обследованных военнослужащих. Примерно столько же моряков регулярно употребляют фруктовые соки и кисломолочные продукты (напитки), очищенную (специально подготовленную) воду, продукты естественного происхождения (без пищевых добавок, консервантов, красителей). Режим питания военных моряков также желает лучшего. Примерно треть опрошенных принимают пищу в спешке (в напряженной обстановке), у 58,5% из них основной прием пищи приходится на вечерние часы, что, безусловно, создает дополнительную нагрузку на пищеварительную систему и препятствует восстановлению во время ночного сна.

Вместе с тем, за последние годы наметились положительные тенденции в пищевом поведении военнослужащих. Так, достоверно (с 45,1% до 66,3%) возросло количество военнослужащих, включающих в свой рацион фруктовые соки и кисломолочные продукты, уменьшилось коли-

чество лиц, склонных к перееданию, употреблению высококалорийной пищи, и соответственно, к избыточной массе тела (с 51,6% до 34,9%).

О недостаточном внимании военнослужащих к своему здоровью свидетельствует частота простудных заболеваний (более трети из них отметили, что болеют острыми респираторными заболеваниями два и более раз в году), Приведенные данные самооценки согласуются с результатами официальной медицинской статистики, свидетельствующие о том, что в структуре заболеваемости военно-морских специалистов одно из ведущих мест занимают воспалительные заболевания органов дыхания, а также заболевания пищеварительной системы и обмена веществ [6]. Любопытно, что в процессе лечения 30,6% из числа обследованных прибегают к приему медикаментов, а 21,1% пользуются средствами народной медицины.

Представленный анализ дает общую характеристику жизнедеятельности военнослужащих ВМФ применительно к соматическому компоненту здоровья. Но, как известно, поведение имеет имплицативную структуру: в нем можно выделить наиболее глобальные единицы — стратегии поведения, состоящие из более мелких единиц — действий, в состав которых входят операции. Выполнение операций осуществляется на подсознательном уровне регуляции, выполнение действий — при контроле сознанием текущей ситуации, выполнение стратегий — при осознании общих ценностей жизнедеятельности субъекта. Каждая из этих единиц строится по алгоритму функциональной системы (по П. К. Анохину), блоки которой с повышением уровня импликации соответственно укрупняются и представляют собой сложившиеся на нижележащем уровне функциональные системы. Таким образом, стратегия поведения — устойчивый комплекс действий, предпочитаемый субъектом для решения различных задач его жизнедеятельности.

Для выявления типичных для военнослужащих стратегий поведения, связанных с обеспечением соматического статуса, был проведен факторный анализ полученного материала, в результате которого вскрылось пять факторов (см. таблицу).

Поскольку на предложенные пункты анкеты имелись как положительные, так и отрицательные ответы, анализ каждого вскрытого фактора позволил описать две противоположные друг другу стратегии поведения.

В первый фактор вошли следующие утверждения: «Я редко ем рафинированную пищу (сахар, белый хлеб, макароны) и предпочитаю заменять ее медом, хлебом грубого помола и др.», «Я интересуюсь литературой по здоровому образу жизни»; «Я регулярно посещаю баню или сауну»; «Я регулярно посещаю стоматолога»; «Я предпочитаю нежирную, калорийную, богатую витаминами пищу», «Я регулярно закаливаю свой организм (контрастные процедуры, сон на открытом воздухе, обливания, купание в открытом водоеме)». Преступая к интерпретации данного фактора, можно сказать, что среди военнослужащих есть лица, которые стремятся сохранять и укреплять свой организм путем рационального питания, водных (закаливающих) процедур, а также регулярных визитов к стоматологу и, что самое интересное, находят время читать валеологическую литературу. Вместе с тем данный подход имеет один существенный недостаток. В нем не прослеживается желание военнослужащих заниматься физической культурой и спортом, причем не только систематически (ежедневно), но даже в отпуске. Как известно, именно физическая культура вносит наибольший вклад в обеспечение роста резервов здоровья человека. Следовательно, данную стратегию можно расценивать как недостаточно активную и одностороннюю.

Прямо противоположная стратегия поведения основывается на выборе продуктов, прошедших максимальную технологическую обработку, быстрых в приготовлении, способных привести к максимальному удовлетворению («насыщению») и одновременно приносящих наибольший вред современному человеку (способствующих расцвету болезней цивилизации — ожирению, нарушению обмена веществ, заболеваниям желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы). Также она не предполагает никаких активных действий, направленных на сохранение и преумножение собственного здоровья, и проявляется в отсутствии научного обоснованного подхода к собственному здоровью.

Основу второго фактора составили следующие утверждения: «Ежедневно я употребляю фруктовые соки и (или) кисломолочные продукты (напитки)»; «В моем меню полуфабрикаты, копчености, острые и пережаренные блюда крайне редки»; «В мои ежедневные физические нагрузки входит работа по дому

(влажная уборка, чистка ковров и др.)»; «Я менее двух раз в год болею простудными заболеваниями»; «Я очень редко принимаю медикаменты»; «Ежедневно я прохожу пешком минимум 2 километра»; а также утверждение «Один раз в год я прохожу углубленное медицинское обследование (диспансеризацию)».

Наблюдения показывают, что подобный «набор» поведенческих стереотипов весьма характерен для военнослужащих, проходящих службу в плавсоставе. Во-первых, на это косвенно указывает понимание ими необходимости ежегодных профилактических обследований, особенно перед выходом в море, а также привычка употреблять качественную и полезную для здоровья пищу. Во-вторых, учитывая удаленность проживания от мест базирования кораблей, становится понятно, почему определенная доля физической активности приходится на передвижение пешком. Непопулярность среди этой группы военнослужащих традиционных лекарств, а также, возможно, стремление скрыть свою заболеваемость простудными заболеваниями можно объяснить желанием минимизировать контакты с представителями медицинских учреждений, особенно если есть заинтересованность в дальнейшем прохождении службы в плавсоставе. Данный фактор можно интерпретировать как стремление военнослужащих к контролю собственного здоровья с помощью полноценного питания и ежегодного медицинского обследования. Практика также показывает, что у военнослужащих плавсостава далеко не всегда остается время на занятия физической культурой (даже если они сильно этого желают). Таким образом, налицо превентивная (упреждающая) модель обеспечения здоровья, основанная на минимальном собственном вкладе и надежде, что если что-то не так, «медицина» поможет. Правомочна и противоположная стратегия поведения — слабая озабоченность состоянием и динамикой своего здоровья и ведение относительно свободного (без устойчивых привычек) образа жизни. Такая стратегия свойственна скорее всего для молодых военнослужащих, отрицательно ответивших на указанные выше пункты анкеты, видимо, уверенных в надежности своего организма.

Третий фактор показался нам наиболее продуктивным. В него вошли следующие пункты анкеты: «Вечером, как правило, у меня легкий

ужин»; «Я всегда с пользой для здоровья провожу свой отпуск»; «У меня оптимальный вес для моего возраста и роста»; «По меньшей мере, 2 раза в неделю я делаю тридцатиминутные пробежки или как-то иначе тренирую свою выносливость (плаваю в бассейне, играю в футбол, езжу на велосипеде и др.)»; «В выходные дни я предпочитаю активный отдых (уик-энд на природе, лыжи, пешие прогулки и др.)»; «В моем меню полуфабрикаты, копчености, острые и пережаренные блюда крайне редки». Данный фактор можно интерпретировать как стратегию жизнедеятельности, построенную на систематическом выполнении комплекса физических упражнений (преимущественно аэробной направленности), подкрепленное элементами рационального питания и активного восстановления. Поскольку часть испытуемых не согласилась с утверждениями, вошедшими в данный фактор, можно говорить также о том, что среди военнослужащих есть немало лиц, которые придерживаются прямо противоположной стратегии жизнедеятельности — они мало внимания уделяют своему физическому состоянию, игнорируют занятия физической культурой и спортом, даже в период отпуска, употребляют пищу без учета ее ценности для здоровья.

Четвертый фактор включил в себя следующие утверждения: «При неважном самочувствии я обращаюсь к природным лечебным средствам из собственной домашней аптечки»; «Я ем преимущественно тогда, когда испытываю голод»; «Я предпочитаю есть дома в спокойной обстановке, а не «на ходу» или в кафе «быстрого обслуживания»; «Овощные блюда и салаты я употребляю каждый день»; «Для меня важно есть продукты естественного происхождения, без химических добавок и с минимальной технологической обработкой»; «Я нахожусь в лучшей физической форме, чем большинство людей моего возраста»; «Я не курю».

Как видно, большинство утверждений, вошедших в данный фактор, относятся к правильному пищевому поведению. Кроме того, в перечисленных утверждениях, констатируется удовлетворенность военнослужащих своим соматическим статусом, подкрепленная превентивной заботой о собственном здоровье («Я не курю»). Действительно, по мнению ряда военнослужащих, главное в здоровом образе жизни — отсутствие вредных привычек. При

этом употребление алкоголя в «разумных пределах» к вредным привычкам не относится. По всей видимости, здесь мы как раз имеем дело с категорией военнослужащих с детства усвоивших тезис, что главное не курить, а все остальное не так уж и важно. Данный фактор свидетельствует также, что военнослужащие с высокими, генетически обусловленными резервами здоровья (видимо, хорошо осознавая последнее) могут быть попросту не озабочены физическим самосовершенствованием. Прямо противоположная тенденция, имеющая место может быть интерпретирована как «потребительский» подход к собственному здоровью. В этом случае питание переносится из дома на улицу, «перекусы» на ходу перемежаются с «перекурами». Закономерно теряется физическая форма.

В содержание пятого фактора вошли следующие утверждения: «В отпуске я много двигаюсь, плаваю, играю в теннис и т. п.»; «Я увлекаюсь экстремальными видами спорта, приближенными к военной деятельности (турпоходами, горными лыжами, альпинизмом и др.)»; «В день я выпиваю менее трех чашек кофе»; «Я не более двух раз в неделю употребляю спиртные напитки (в том числе слабоалкогольные)»; «Почти ежедневно я делаю утреннюю гимнастику, занимаюсь йогой или делаю иные упражнения на растяжку или расслабление».

По всей видимости, военнослужащие, утвердительно ответившие на эти пункты анкеты считают, что для поддержания физического статуса достаточно в первую очередь активно проводить отпуск. Кроме того, желательно делать утреннюю гимнастику, а также не иметь вредных привычек (не злоупотреблять кофе и алкогольными напитками). Дополнительно присутствует стремление сохранять и укреплять свой организм путем занятий экстремальными видами спорта, правда, в процентном отношении таковых не так много (всего около 14%). Учитывая, что экстремальные виды спорта, как правило, носят сезонный характер, это вполне соотносится с активным периодом отпуска. Интерпретировать данную стратегию можно как «активное восстановление в отпускной период».

Обобщая полученный материал, можно констатировать, что наиболее перспективными в профессиональном плане стратегиями обеспечения соматического статуса у военнослужащих являются комплексные подходы, вклю-

чающие физическую подготовку и спорт, полноценное питание, закалывающие и профилактические процедуры (на это указывают первый и третий фактор). Малоперспективной является стратегия, основу которой составляют восстановительные мероприятия в форме активного отдыха и сопутствующих мероприятий (пятый фактор). Неперспективными для военнослужащих следует считать стратегии превентивного отношения к собственному здоровью (второй и четвертый факторы). К несовместимым с профессией военного следует отнести стратегии безразличного отношения к собственному здоровью и стратегии нездорового ОЖ, которые вскрылись во всех факторах (как противоположные стратегии поведения).

Наличие среди военнослужащих лиц, которые не заботятся о собственном физическом статусе, свидетельствует о недостатках в их профессиональной подготовке и указывает на необходимость осуществления дополнительных мер по формированию у них «здоровьесозидающей» мотивации и проведения соответствующей подготовки на всех этапах обучения в высших военно-морских учебных заведениях. Проведенное исследование позволяет также более детально подойти к осуществлению профилактических мероприятий с военнослужащими, имеющими те или иные хронические заболевания (находящимися в группе диспансерно-динамического наблюдения) для оптимизации их ОЖ и скорейшего выздоровления.

Литература

1. Буданова Е. И., Медведев В. Р., Цуроев Т. С., Федоров М. В. Медико-социальный портрет и ценностные ориентации военнослужащих контрактной службы // Концепт.— 2013.— Т. 3.— С. 1196–1200.— <http://e-koncept.ru/2013/53242.htm>.
2. Зусмановский Е. Ю. Состояние здоровья, качество жизни и пути оптимизации медицинского обеспечения военнослужащих пограничной службы, проходящих военную службу на контрактной основе: автореф. дис. ... канд. мед. наук.— Нижний Новгород, 2005.
3. Ивахненко Л. И. Психосоциальный статус и качество жизни военнослужащих с сердечно-сосудистой патологией: автореф. дис. ... канд. мед. наук.— М., 2012.
4. Колонтаев В. А. Качество жизни профессорско-преподавательского состава высших военно-учебных заведений современной России: автореф. дис. ... канд. соц. наук.— Саратов, 2011.
5. Крюков Н. Н., Качковский М. А. Методологические аспекты оценки качества жизни военнослужащих // Военно-медицинский журнал.— 2005.— № 4.— С. 8–10.
6. Светличная Т. Г., Мосягин И. Г., Губерницкая С. В. Компаративный анализ качества жизни российских военных моряков // Социологический журнал.— 2013.— № 1.— С. 75–93.
7. Мельник А. Р. Историко-педагогический анализ проблемы формирования здорового образа жизни у военнослужащих регулярной армии России в дореволюционный период (XVIII — начало XX в.) // Вестник ТГУ.— 2012.— Вып. 4 (108).— С. 174–178.
8. Петреев И. В. Многоуровневая оптимизация формирования гигиенической компетентности военнослужащих: автореф. дис. ... д-ра мед. наук.— СПб., 2007.
9. Климзов А. Г. Физическая подготовка как средство улучшения качества жизни военнослужащих: автореф. дис. ... канд. пед. наук.— СПб., 2005.

References

1. Budanova E. I., Medvedev V. R., Curoev T. S., Fedorov M. V., *Koncept*, 2013, vol. 3, pp. 1196–1200, <http://e-koncept.ru/2013/53242.htm>.
2. Zushmanovskij E. Yu. *Sostoyanie zdorovya, kachestvo zhizni i puti optimizacii medicinskogo obespecheniya voennosluzhashchix pograničnoj sluzhby, proxodyashchix voennuyu sluzhbu na kontraktnoj osnove*: avtoref. dis. ... kand. med. nauk, Nizhnij Novgorod, 2005.
3. Ivaxnenko L. I. *Psixosotsialnyj status i kachestvo zhizni voennosluzhashchix s serdechno-sosudistoj patologiej*: avtoref. dis. ... kand. med. nauk, Moscow, 2012.
4. Kolontaev V. A., *Kachestvo zhizni professorsko-prepodavatel'skogo sostava vysshix voenno-uchebnyx zavedenij sovremennoj Rossii*: avtoref. dis. ... kand. soc. nauk, Saratov, 2011.
5. Kryukov N. N., Kachkovskij M. A., *Voенно-medicinskij zhurnal*, 2005, No.4, pp. 8–10.
6. Svetlichnaya T. G., Mosyagin I. G., Gubernickaya S. V., *Sociologicheskij zhurnal*, 2013, No. 1, pp. 75–93.

7. Melnik A. R., *Vestnik TGU*, 2012, vol. 4 (108), pp. 174–178.
8. Petreev I. V., *Mnogourovnevaya optimizaciya formirovaniya gigienicheskoy kompetentnosti voennosluzhashhix*: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk, St. Petersburg, 2007.
9. Klimzov A. G., *Fizicheskaya podgotovka kak sredstvo uluchsheniya kachestva zhizni voennosluzhashhix*: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk, St. Petersburg, 2005.

Поступила в редакцию: 24.07.2016 г.

Контакт: Зайцев Антон Георгиевич, valeeg@yandex.ru

Сведения об авторах:

Кутелев Геннадий Михайлович — кандидат медицинских наук, профессор кафедры устройства живучести подводных лодок, полковник медицинской службы, Военно-морской политехнический институт ВУНЦ ВМФ «Военно-морская академия им. Н. Г. Кузнецова», Санкт-Петербург, г. Пушкин, Кадетский бульв., д. 1; тел.: +7 (812) 431-94-36;

Зайцев Антон Георгиевич — доктор медицинских наук, подполковник медицинской службы, старший научный сотрудник, начальник лаборатории НИИ кораблестроения и вооружения ВМФ ВУНЦ ВМФ «Военно-морская академия им. Н. Г. Кузнецова», Санкт-Петербург, ул. Рузовская, д. 10, e-mail: valeeg@yandex.ru.