

# ОСОБЕННОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СЕМЕЙ И ИХ ДЕТЕЙ

А. А. Тихонова, Н. А. Хохлова, А. А. Аникина

Научные руководители - д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии

В.Н. Шестакова и д.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии Д.В. Сосин,

Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул.

Крупской, 28

**Актуальность.** Практика планирования оздоровительных и профилактических мероприятий требует проведения специальных углубленных комплексных исследований состояния здоровья и условий жизни отдельных социальных и профессиональных слоев населения в которых воспитываются дети. Так как именно дети оказываются наиболее чувствительными к воздействию различных факторов риска, которые влияют на протяжении всего онтогенеза.



По подсчетам социологов, психологов, педагогов наиболее уязвимыми группами являются семьи высокой группы риска, куда и относятся дети из семей военнослужащих. Сравнительный анализ данных, полученных в ходе исследований, проведенных за последние десятилетия, показали, что наблюдается устойчивая тенденция к снижению деторождаемости в этих семьях. Наиболее распространенной среди военнослужащих стала малодетная семья, составляющая примерно 46,0% от общего числа, около 35,0% составляют однодетные семьи, 15,0% приходится на семьи, не имеющие детей и только немногим более 2,0% - это многодетные семьи. По составу традиционно семьи военнослужащих являются нуклеарными. В последнее время с активизацией призыва на военную службу военнослужащих - женщин значительно возросло количество неполных семей. По семейному стажу наиболее распространенной является семья среднего супружеского возраста с детьми школьного возраста. Также значительный процент составляют молодые семьи и семьи, ждущие ребенка. Как известно проблемы со здоровьем, как самого военнослужащего, так и членов его семьи, особенно детей, объясняются трудностями, связанными со спецификой современного воинского труда.

Ростом социальной напряженности, повышением физических и психологических нагрузок, воздействием различных губительных факторов среды, необходимостью постоянной социально-психологической адаптации к новым условиям, отсутствием возможности постоянно получать высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь. В таких семьях возрастает еще действие стрессорного фактора, психологического дискомфорта. Такая комбинация негативного влияния усугубляет гармоничность развития ребенка, ухудшая его адаптационные возможности, т.е. здоровье. Следовательно, принадлежность к изучаемой социальной группе, определяет специфику состава, структуры и жизнедеятельности семей военнослужащих и формирует комплекс характерных для этой категории проблем, которые необходимо своевременно решать, и как можно в более ранние сроки.



Поэтому **целью работы** явилось изучение особенностей состояния здоровья детей из семей военнослужащих для отработки профилактических мероприятий по сохранению и укреплению соматического здоровья.

**Методика.** Объектом исследования стали дети из военнослужащих семей (n=80). Из них 40 детей, воспитывающихся в многодетных семьях военнослужащих (основная группа наблюдения) и 40 детей, воспитывающихся в малодетных семьях военнослужащих (группа сравнения). Сбор материала проводился путём выкопировки первичной информации из истории развития ребенка (ф. 112/у) с последующим клиническим осмотром и комплексной оценкой состояния здоровья. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью стандартного пакета программ с использованием параметрических и непараметрических критериев по  $\chi^2$ -критерию Пирсона с поправкой Йетса, при значениях  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** Анализ состояния здоровья обучающихся детей из многодетных семей военнослужащих показал, что уже при поступлении в школу они в 1,5 раза чаще имели сочетанные поражения, из них хронические заболевания возрастали от 35,0% до 62,5%, что достоверно чаще, чем в группе сравнения ( $p = 0,02$ ). Прирост хронической патологии в группе сравнения не превышал 12,5%, в то время как в основной группе он составлял более 22,5% (рис. 1), что свидетельствует о более стабильном состоянии здоровья детей из малодетных семей военнослужащих.

Обращало на себя внимание, что в многодетных семьях, как при поступлении, так и при выпуске из полной средней школы большинство детей наблюдалось по III (35,0% и 50,0% соответственно) и IV (5,0% и 12,5% соответственно) группами здоровья. Что на 20,0% и 30,0% соответственно ( $p = 0,01$ ) чаще, чем в малодетных семьях, подтверждая мнение о том, что дети, воспитывающиеся в малодетных семьях военнослужащих, на всех этапах обучения имеют лучшие показатели здоровья, что важно учитывать при разработке программ по диспансерному наблюдению.

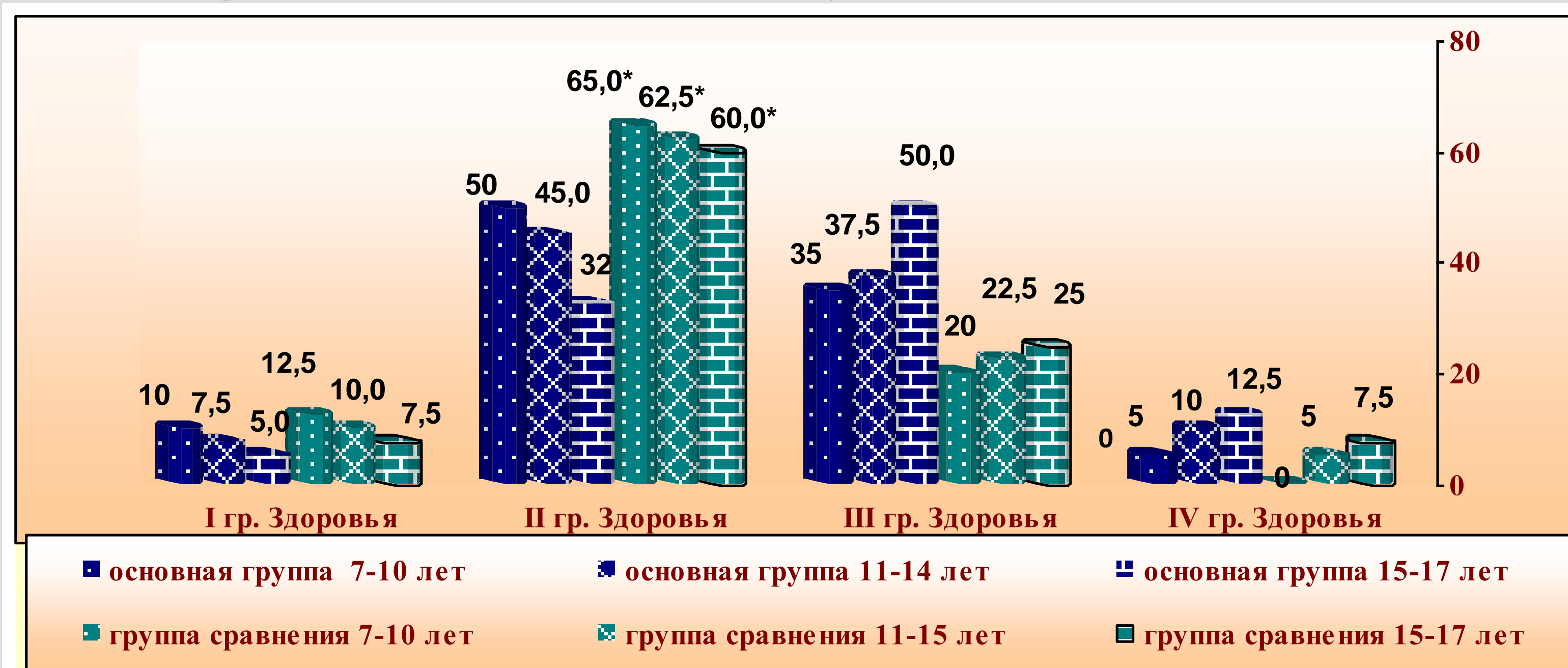


Рисунок 1. Сравнительная характеристика групп здоровья у детей из семей военнослужащих

## Выводы:

1. Дети, воспитывающиеся в многодетных семьях военнослужащих, являются группой высокого риска по нарушению состояния здоровья и должны браться на строгий диспансерный контроль, как в поликлинических условиях, так и в общеобразовательных организациях
2. Такие дети должны получать профилактические и реабилитационные мероприятия, начиная с раннего возраста и продолжать на всех этапах онтогенеза.
3. Основным направлением работы в общеобразовательной организации должно быть создание оптимальных условий пребывания детей в образовательной организации, включая санитарно-эпидемиологическое благополучие, соблюдения рациональной двигательной активности и питания обучающихся.
4. При смене места жительства эти детям необходим более тщательный контроль состояния здоровья.