

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №4 (24)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 4 (24)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврозов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

РОЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В СИСТЕМЕ ДОПРИЗЫВНОЙ ПОДГОТОВКИ: АНАЛИЗ ГОТОВНОСТИ К РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ И ВОСПРИЯТИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ

Атоева М.А.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан

Резюме. Целью исследования явилось оценка готовности педагогов общеобразовательных учреждений к работе в системе допризывной подготовки, их оценку состояния здоровья допризывной молодёжи, а также уровень их взаимодействия с медицинскими структурами. Установлено, что выявленные пробелы в подготовке педагогических кадров и недостаточное межведомственное взаимодействие указывают на необходимость системных мер по укреплению роли образования в системе допризывной подготовки подростков.

Ключевые слова: допризывная подготовка, педагоги, здоровье подростков, школьное здравоохранение.

THE ROLE OF TEACHING STAFF IN THE PRE-CONSCRIPTION TRAINING SYSTEM: ANALYSIS OF WILLINGNESS TO WORK WITH ADOLESCENTS AND PERCEPTION OF THEIR HEALTH

Atoeva M.A.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan

Resume. The purpose of the study: to assess the readiness of teachers of educational institutions to work in the pre-conscription training system, their assessment of the health status of pre-conscription youth, as well as the level of their interaction with medical structures and military commissariats. The identified gaps in the training of teaching staff and insufficient interagency cooperation indicate the need for systematic measures to strengthen the role of education in the pre-conscription training system.

Keywords: pre-conscription training, teachers, adolescent health, school healthcare.

ХАРБИЙ ЧАҚИРУВГАЧА ТАЙЁРГАРЛИК ТИЗИМИДА ПЕДАГОГЛАР ЎРНИ: ЎСМИРЛАР БИЛАН ИШЛАШГА ТАЙЁРГАРЛИК ТАҲЛИЛИ ВА УЛАРНИНГ САЛОМАТЛИГИ

Атоева М.А.

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Резюме. Тадқиқотдан кўзланган мақсад умумтаълим муассасалари ўқитувчиларининг чақирувгача бўлган тайёргарлик тизимида ишлашга тайёргарлигини баҳолаш, уларнинг чақирувгача бўлган ёшларнинг соғлиги ҳолати, тиббиёт тузилмалари билан ўзаро муносабатлари даражасини баҳолашдан иборат эди. Педагогик кадрлар тайёрлашда аниқланган камчиликлар ва идоралараро ҳамкорликнинг етарли даражада йўқлиги ўсмирларни чақирувгача бўлган тайёрлаш тизимида таълим-тарбия ролини кучайтириш бўйича тизимли чора-тадбирлар зарурлигини кўрсатиши аниқланди.

Калит сўзлар: чақирувдан олдинги тайёргарлик, ўқитувчилар, ўсмирлар саломатлиги, мактабда соғлиқни сақлаш.

e-mail: atoeva.mashhura@bsmi.uz

Допризывная подготовка представляет собой комплекс мер, направленных на подготовку молодёжи к военной службе, включая физическую подготовку, патриотическое воспитание и формирование ответственного отношения к своему здоровью [1]. В условиях глобального ухудшения показателей здоровья подростков, констатируемого Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), роль системы допризывной подготовки приобретает особое значение для обеспечения обороноспособности государства [2].

Педагоги общеобразовательных учреждений играют ключевую роль в системе допризывной подготовки как постоянные наставники, оказывающие ежедневное влияние на формирование ценностных ориентаций и поведенческих установок допризывной молодёжи [3]. Международные исследования подчёркивают значимость подготовки педагогических кадров для эффективной реализации программ допризывной подготовки [4,5].

В Республике Узбекистан допризывная подготовка регулируется законодательством о воинской обязанности [1]. Однако вопросы подготовки педагогических кадров к работе с допризывниками и их взаимодействия с медицинскими структурами остаются недостаточно изученными.

Таким образом актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью получения объективных данных о готовности педагогических кадров к участию в допризывной подготовке для разработки научно обоснованных подходов к её совершенствованию.

Цель исследования: оценить готовность педагогов общеобразовательных учреждений к участию в системе допризывной подготовки, их оценку состояния здоровья допризывной молодёжи, а также уровень их взаимодействия с медицинскими структурами и военными комиссариатами.

Задачи исследования:

- Охарактеризовать структуру педагогических кадров по стажу работы с допризывниками и уровню их подготовки.
- Оценить восприятие педагогами состояния здоровья допризывной молодёжи и его динамики.
- Изучить уровень взаимодействия педагогов с медицинскими работниками в образовательных учреждениях.
- Выявить статистически значимые зависимости между характеристиками педагогов и их оценками состояния здоровья подростков.

Дизайн исследования. Проведено одноэтапное поперечное исследование (cross-sectional study) в период с ноября 2024 г. по январь 2025 г. среди педагогов общеобразовательных учреждений г. Бухары и Бухарской области, работающих с юношами 15–18 лет.

Критерии включения:

- работа в общеобразовательном учреждении с классами 9-11;
- непосредственный контакт с допризывниками (15-18 лет) в течение учебного года; добровольное согласие на участие в исследовании.

Критерии исключения:

- административные работники без педагогической нагрузки;
- отказ от заполнения анкеты.

Объём выборки рассчитан с использованием формулы для оценки доли при заданной точности [6]. Расчётный объём выборки составил 96 человек. Фактически в исследование включены 117 педагогов, что превышает расчётный объём.

Использована анкета, разработанная на основе методологии Европейского бюро ВОЗ для мониторинга здоровья школьников (HBSC) [7] и адаптированная для оценки готовности педагогов к работе с допризывниками. Анкета включала 19 вопросов, сгруппированных в 5 блоков:

- профессиональные характеристики педагога;
- оценка состояния здоровья подростков;
- медицинское обеспечение в школе;
- взаимодействие и наблюдения;
- мнения и предложения.

Статистический анализ выполнен с использованием пакета Python 3.10 (библиотеки pandas 2.0.3, scipy 1.11.1). Уровень статистической значимости принят за $p < 0.05$.

Описательная статистика для категориальных переменных включала определение абсолютных частот (n) и относительных частот (%); для порядковых переменных - медианы (Me), 25-й и 75-й перцентилей.

Для анализа ассоциаций между двумя категориальными переменными использован χ^2 -тест Пирсона. При ожидаемых частотах < 5 в более чем 20% ячеек применён точный тест Фишера. Для количественной оценки силы ассоциации рассчитаны отношения шансов (ОШ) с 95% доверительными интервалами (ДИ). Для анализа корреляций между порядковыми переменными применён коэффициент ранговой корреляции Спирмена (ρ).

Результаты анализа. Структура педагогических кадров. Выборка была представлена педагогами с различным стажем работы с допризывниками (табл.1). Наиболее многочисленными группами были педагоги со стажем 1-5 лет (21.8%) и 6 -10 лет (19.7%). Педагоги с большим стажем (21+ лет) составили 20.2% выборки.

Анализ уровня подготовки педагогов к работе с допризывниками выявил значительные проблемы в системе повышения квалификации.

Таблица 1.

Стаж работы педагогов с допризывниками 15-18 лет

Стаж работы	%
1-5 лет	21.8
6-10 лет	19.7
11-15 лет	14.5
16-20 лет	13.0
21-25 лет	10.9
26-30 лет	9.8
31-35 лет	7.8
36+ лет	2.6

Только 43.0% педагогов проходили обучение по физиологии подросткового возраста в течение последних 3 лет. 24.9% никогда не проходили такого обучения. 44.0% педагогов проходили обучение по медицинскому обеспечению военной подготовки в течение последних 3 лет. 29.5% никогда не проходили обучения по данной теме.

Таблица 2.

Частота повышения квалификации педагогов (5 - балльная шкала: 1 = никогда, 5 = регулярно)

Вид обучения	(никогда)	(давно)	(недавно)	Сумма кодов 4-5 (%)
Физиология подростков	(24.9%)	(32.1%)	(43.0%)	43.0%
Медицинское обеспечение военной подготовки	(29.5%)	(26.4%)	(44.0%)	44.0%

Статистически значимая зависимость выявлена между стажем работы педагога и частотой повышения квалификации по физиологии подростков ($\chi^2=14.28$, $p=0.006$). Педагоги из группы со стажем 1-10 лет в 2.3 раза чаще проходят обучение по данной теме по сравнению с коллегами из группы со стажем 21+ лет (ОШ=2.3, 95% ДИ: 1.3-4.1). Педагоги демонстрируют умеренно негативную оценку состояния здоровья допризывной молодёжи (табл.3).

Только 50.2% педагогов оценивают здоровье допризывников как «очень хорошее» или «хорошее». 21.2% оценивают его как «плохое» или «очень плохое». 31.6% педагогов отмечают ухудшение здоровья подростков за последние 3 года, 8.3% - улучшение.

Статистически значимая зависимость выявлена между стажем работы педагога и оценкой здоровья допризывников ($\chi^2=8.76$, $p=0.012$). Педагоги с большим стажем работы (≥ 15 лет) в 2.5 раза чаще оценивают здоровье допризывников как «плохое» или «очень плохое» по сравнению с менее опытными коллегами (ОШ=2.5, 95% ДИ: 1.2-5.1). Медицинское обеспечение в образовательных учреждениях требует улучшения (табл. 3). 82.4% педагогов подтвердили наличие медицинского работника в их школе. Однако только 68.9% отмечают активное участие медработника в санитарно-просветительской работе с подростками. 76.2% педагогов лично проводят беседы с подростками о здоровом образе жизни и профилактике вредных привычек.

Таблица 3.

Аспекты медицинского обеспечения в учебных заведениях

Показатель	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
Медицинский работник в школе	(82.4%)	(12.4%)	(5.2%)
Участие медработника в профилактике	(68.9%)	(24.9%)	(6.2%)
Личное участие педагога в профилактике	(76.2%)	(18.7%)	(5.2%)

Статистически значимая зависимость выявлена между наличием активно работающего медперсонала и оценкой динамики здоровья подростков ($\chi^2=7.92$, $p=0.019$). В школах с активным медперсоналом педагоги реже отмечают ухудшение здоровья подростков за 3 года (24.3% против 41.7%).

Взаимодействие с военными структурами педагоги оценивают как недостаточное. Только 38.3% педагогов оценивают уровень сотрудничества с военкоматом как «высокий» или «очень высокий». 42.5% оценивают его как «средний», 19.2% - как «низкий» или «очень низкий».

Наблюдение буллинга/издевательств среди подростков подтвердили 64.8% педагогов. Конфликтные ситуации с подростками наблюдали 78.2% педагогов. Выявленные зависимости и корреляции раскрывают «тонкие» механизмы влияния факторов друг на друга.

Так корреляционный анализ Спирмена выявил следующие статистически значимые взаимосвязи ($p < 0.05$):

- Стаж работы ↔ Оценка здоровья: $\rho = +0.31$, $p = 0.003$. Чем больше стаж - тем хуже оценка здоровья допризывников.

- Обучение по физиологии ↔ Личное участие в профилактике: $\rho = +0.38$, $p < 0.001$. Педагоги, прошедшие обучение, чаще проводят профилактические беседы.

- Наличие медработника ↔ Оценка динамики здоровья: $\rho = -0.29$, $p = 0.007$. Наличие активного медперсонала ассоциировано с более позитивной оценкой динамики здоровья.

Заключение и выводы. Выявленная структура педагогических кадров характеризуется относительно молодым составом: 41.5% педагогов имеют стаж работы с допризывниками менее 10 лет. Данная тенденция может отражать общую ситуацию в системе образования региона, связанную с обновлением кадрового состава.

К негативным факторам можно отнести выявленный пробел в системе повышения квалификации: менее половины педагогов (56.0-57.0%) не проходили обучение по ключевым темам допризывной подготовки в течение последних 3 лет. Особенно тревожным является тот факт, что 24.9-29.5% педагогов никогда не проходили обучения по физиологии подросткового возраста и медицинскому обеспечению военной подготовки. В условиях быстрых изменений в подростковой среде недостаточная подготовка педагогов может ограничивать их эффективность в работе с допризывниками.

Консолидированная негативная оценка здоровья допризывников (21.2% оценивают как плохое/очень плохое, 31.6% отмечают ухудшение за 3 года) требует адекватной интерпретации. Выявленная зависимость между стажем работы педагога и негативной оценкой здоровья ($\chi^2 = 8.76$, $p = 0.012$) может отражать как объективное ухудшение здоровья подростков, так и более критичный взгляд опытных педагогов, обладающих глубокими знаниями возрастных нормативов. Для дифференциации этих факторов необходимы дальнейшие исследования с использованием объективных показателей здоровья подростков.

Положительным фактором является выявленная связь между наличием активно работающего медперсонала в школе и более позитивной оценкой динамики здоровья подростков ($\chi^2 = 7.92$, $p = 0.019$). Данный результат согласуется с данными исследований в других странах, демонстрирующих преимущества интеграции школьного здравоохранения и образовательного процесса для улучшения здоровья подростков [8].

Низкий уровень сотрудничества педагогов с военкоматом (только 38.3% оценивают его как высокий) указывает на необходимость усиления межведомственного взаимодействия. Отсутствие регулярного контакта между педагогами и военными структурами может негативно влиять на формирование у подростков достоверных представлений о военной службе.

Практические рекомендации. Полученные данные обуславливают необходимость разработки и внедрения обязательной программы повышения квалификации педагогов по вопросам допризывной подготовки с фокусом на физиологию подросткового возраста и медицинские аспекты военной службы.

Следует также усилить взаимодействие между образовательными учреждениями и военными комиссариатами путём организации регулярных совместных мероприятий и обмена информацией.

Требуется обеспечить систематическое участие школьных медицинских работников в профилактических программах с допризывниками и регулярное информирование педагогов о состоянии здоровья подростков, а также создать методические материалы для педагогов по вопросам допризывной подготовки с учётом возрастных особенностей подростков 15-18 лет [9,10].

Список литературы:

- | | |
|--|--|
| 1. Закон Республики Узбекистан «О всеобщей воинской обязанности и военной службе» от 15 сентября 2021 г. № ЗРУ-714. Ташкент: Национальная база законодательства Республики Узбекистан. | Доступно по: https://lex.uz/ru/docs/5343084 . |
| 2. World Health Organization. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. Geneva: WHO; 2014. 78 p. | |

3. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*. 2016;387(10036):2423–2478. doi:10.1016/S0140-6736(16)00579-1.
4. Inchley J, Currie D, Young T, et al., editors. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and wellbeing. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016. 292 p. (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7).
5. Viner RM, Ozer EM, Denny S, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet*. 2012;379(9826):1641–1652. doi:10.1016/S0140-6736(12)60149-4.
6. Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva: World Health Organization; 1991. 48 p.
7. Currie C, Inchley J, Molcho M, et al. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items. Edinburgh: CAHRU; 2014. 112 p. Available from: <https://www.hbsc.org/methods/>.
8. Langford R, Bonell C, Jones H, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(12):CD008958. doi:10.1002/14651858.CD008958.pub2.
9. Амлаев К.Р., Марков Р.А. Самооценка личного здоровья юношей СК // Кубанский научный медицинский вестник. – 2016. – № 3 (158). – С.10-15.
10. Марков Р.А., Амлаев К.Р. Состояние здоровья юношей допризывного возраста // Астраханский медицинский журнал. – 2016. – Т. 11. – № 3. – С. 44-53.

Для цитирования: Атоева М.А. Роль педагогических кадров в системе допризывной подготовки: анализ готовности к работе с подростками и восприятия их здоровья // Вестник фундаментальной и клинической медицины. – 2026. – № 4(24). – С. 201–205. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19480293>