

ЗДОРОВЬЕ СВЯЩЕННОСЛУЖИТЕЛЕЙ

Перец К.М., Хильмончик Н. Е.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Гродно, Беларусь

Введение. С точки зрения Церкви, основа здоровья — здоровье души, выражение которого в правильном образе жизни. Святой апостол Павел подчеркивает, что мы должны относиться к нашему телу как к великому дару Божию: ибо никто никогда не имел ненависти к своей плоти, но питает и греет ее, как и Господь Церковь, потому что мы члены Тела Его, от плоти Его и от костей Его (Еф. 5:29-30). В библейской традиции наличие либо отсутствие здоровья возводится, с одной стороны, к внутреннему состоянию человека, а с другой - к воле Божией об этом человеке. Причем вовсе не обязательно болезнь есть наказание за грех.

Актуальность. Люди часто абсолютно не задумываются о том, в каком состоянии находится здоровье священников и монахов. А ведь здоровье священнослужителей находится только в их руках, никто не подвергает их периодическим и предварительным медицинским обследованиям. Не выявлены факторы риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, связанных с особенностями образа жизни священников, что делает их группой риска развития различных хронических и профессиональных заболеваний. При этом люди не обращают на это внимания: зачастую прихожанам важнее получить то, за чем они пришли в церковь. Между тем священнослужители продолжают крестить, исповедовать, причащать, венчать и отпевать, несмотря на своё самочувствие.

Цель. Оценка образа жизни и состояния здоровья священнослужителей. Выявление факторов риска и их влияния на состояние здоровья священнослужителей.

Материалы и методы исследования. Нами проводилось исследование в форме анонимного анкетирования, для чего была нами разработана анкета. Исследование мнения священнослужителей осуществлялось в виде формализованного интервью, которое состояло из 2-х основных частей: социально-демографической части, позволявшей охарактеризовать статус респондентов и образу жизни священнослужителей.

Результаты.

В анкетировании приняло участие 39 священнослужителей из Гродненской и Брестской областей в возрасте от 28 до 52 лет (средний возраст составил 39 лет). Из них 12,8% - до 30 лет, 23,1 % - 31-35 лет, 20,5 % - 36-40 лет, 28,2 % - 41-45 лет, 7,7 % - 46-50 лет, 7,7 %- 51-55 лет. Все респонденты состоят в браке на период исследования. Из них 5,2 % - не имеют детей, 15,4 % - воспитывают 1 ребенка, 25,6 % - 2 детей, 30,8 % - 3 детей, 12,8 % - 4 детей, 2,5 % - 5 детей и 7,7 % - 6 детей. 59 % опрошенных проживают в областном городе, 23,1% - в районном городе, 15,4% – в агрогородке и только 2,6 % опрошенных проживают в деревне. Средний вес

священнослужителя составил 105 кг, при среднем росте 181 см. Средний индекс массы тела (ИМТ) среди все респондентов составил- 29 (Избыточная масса тела (предожирение)). Из них у 12% - нормальная масса тела, 46,2%- избыточная масса тела (предожирение), 30,8%- ожирение 1-ой степени, 11% - ожирение 2-ой степени. Избыточная масса тела в основном приходится на возраст от 41 до 45 лет. Средний уровень артериального давления опрошенных составил- 126/82 мм. рт. ст. В группе 41-45 лет и 46-50 лет отмечается повышение артериального давления 130/86 мм. рт. ст. Уровень физической активности на работе на основе общих энергозатрат организма опрошенные по гигиеническим нормативам оценили как: 56,4% - Легкие физические работы (I категория): I (140-174 Вт) – работы, производимые сидя, стоя или связанные с ходьбой и сопровождающиеся некоторым физическим напряжением; 25,6% - работы средней тяжести (II категория): IIa (175-232 Вт) – работы, связанные с постоянной ходьбой, перемещением мелких (до 1 кг) предметов в положении стоя или сидя и требующие определенного физического напряжения; 15,2% - IIб (233-290 Вт) – работы, связанные с ходьбой, перемещением тяжести (до 10 кг) и сопровождающиеся умеренным физическим напряжением; 2,8% - тяжелые физические работы (III категория) – энергозатраты более 290 Вт, работы, связанные с постоянным перемещением и переноской тяжестей (более 10 кг), требующие больших физических усилий.

Свой рабочий день респонденты в среднем начинают с 8:00 и заканчивают в 19:00. Из всех опрошенных 26% характеризуют его как ненормированный. Характер сна священнослужителей: 46% - отмечают глубокий и спокойный сон, 38,6% - часто не высыпаются, 7,7% - характеризуют свой сон как поверхностный и 7,7% - как тревожный. Психоэмоциональное перенапряжение, обусловленное особенностями работы 44% респондентов отмечают - 1-2 раза в неделю, 26% - ежедневно, 17,2% - иногда и 12,8% - никогда. Согласно анкетированию, частота психоэмоционального перенапряжения увеличивается с возрастом священника. Для сравнения в группе 25-30 лет лишь 20 % отмечали психоэмоциональное перенапряжение ежедневно, а в группе 46-50 лет и 51-55 лет этот показатель составил уже 66,6% и 33,3% соответственно. Опрос о патологиях со стороны различных органов и систем организма показал нам следующий результаты, что частота заболевания острыми респираторными заболеваниями в год составила: 54% респондентов - переносят заболевание 1 раз в год, 28% - 2 раза в год и 18% - 3 раза в год и чаще. Наличии хронической патологии органов дыхания отмечают 28% опрошенных и в основном это хронический тонзиллит и хронический бронхит. Патология со стороны желудочно кишечного тракта наблюдается у 38% опрошенных священнослужителей. Респонденты отмечают наличие таких заболеваний как гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и колит. Наличии патологии сердечно-

сосудистой системы и со стороны опорно-двигательного аппарата встречается у 33% опрошенных. Лишь 10% респондентов имеют патологию со стороны мочеполовой системы. Опрос о занятии физической культурой, спортом, фитнесом показал, что данным видом активности занимаются 54% священнослужителей. В основном это спортивная ходьба, бег, футбол, утренняя разминка и езда на велосипеде.

Данные о вредных привычках респондентов показали, что 100% священнослужителей не курят на период анкетирования, но отмечают вдыхание дыма от кадила (уголь, ладан) утром и вечером. Что касается употребления спиртных напитков, то 82% - употребляют алкоголь. Из них 38% употребляют в среднем 1300 мл вина ежемесячно. Ограничение в питании в период постов является неотъемлемой частью образа жизни священнослужителя, поэтому 100 % опрошенных соблюдают определённые ограничения в период говения. Необходимо отметить, что 97% респондентов отказываются от мясной пищи, 62% от молочной, 26% от рыбной пищи, 5,1% - от крепкого алкоголя, 2,6% - едят умеренно, 2,6% - практикуют периодического голодание (1 неделя) 2-3 раза в год. Обострение хронических заболеваний во время поста и улучшение самочувствия после его окончания отмечаю 23% священнослужителей. Однако 44% респондентов наблюдают улучшение своего самочувствия в период поста, а 33% не отмечают изменения самочувствия до, после и в период поста. Свой досуг священнослужители преимущественно проводят в сети Интернет - 49% опрошенных, 31% - занимается спортом, 36% - предпочитают пассивный отдых (сон), 21%- проводит время с семьёй и выбирают прогулки на свежем воздухе, 18% - увлекаются чтением книг, 5,2% - работа в столярной мастерской, 2,6% - игра на музыкальном инструменте и проводят время в молитве.

Выводы. На основании вышеизложенного можно сделать вывод о том, что большинство заболеваний священников связано с особенностями их профессиональной деятельности, а также обусловлены образом жизни, зависящим от их вероисповедания. Большая часть служителей веры имеют ожирение, а также значительное количество респондентов склонны к набору веса и находятся в состоянии предожирения. Анкетируемые, в силу особенностей своей трудовой деятельности, часто подвержены психоэмоциональному перенапряжению, имеют ненормированный рабочий день, часто не высыпаются. Следует отметить, что свой досуг священники проводят преимущественно в сети Интернет с минимальной двигательной активностью, что также оказывает пагубное воздействие на состояние их здоровья в исследуемой группе. Положительным фактором для поддержания здоровья респондентов, является соблюдение поста и отказ от вредных привычек (курение).