

СОСТОЯНИЕ ДУХОВНОГО ЗДОРОВЬЯ У БОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ, ЖИТЕЛЕЙ КРЫМА THE STATE OF SPIRITUAL HEALTH IN PATIENTS WITH PEOPLE, CRIMEANS

Савченко В. М.

Доктор медицинских наук, профессор, г. Киев

Анотації

Цель – оценить состояние духовного здоровья людей, страдающих хроническими болезнями и проживающих в Крыму. Материал исследования: 148 больных, жителей Крыма, которые страдали хроническими болезнями. Результаты исследования. По результатам опроса при помощи специальной анкеты у 61,5 % больных выявлено неблагоприятное состояние духовного здоровья. Неправильные ответы в подавляющем большинстве случаев (63,5–97,9 %) были даны больными на вопросы анкеты, в которых напрямую шла речь о характеристиках духовности. Большинство правильных ответов было дано на вопросы, которые косвенно характеризовали духовность человека. Наибольший вклад в формирование низкого уровня духовного здоровья вносят неправильные ответы больных на вопросы анкеты о духовности у мужчин, о духовности у женщин, об основных качествах, являющихся основными проявлениями человеческого духа, о поводах, по которым больше всего переживаем, и о мотивах покупок вещей. Выводы. Жители Крыма, страдающие хроническими болезнями, в 61,5 % случаев имеют нарушения духовного здоровья.

Ключевые слова: духовность, здоровье, болезнь, человек.

The goal is to assess the state of spiritual health of people suffering from chronic diseases and living in the Crimea. Material: 148 patients, residents of the Crimea, who suffered from chronic diseases. Results. According to the results of the questionnaire, 61.5 % of patients identified a poor state of spiritual health with the help of a special questionnaire. Wrong answers in the overwhelming majority of cases (63.5–97.9 %) were given by the patients to the questions of the questionnaire, in which they directly spoke about the characteristics of spirituality. Most correct answers were given to questions that indirectly characterized human spirituality. The greatest contribution to the formation of a low level of spiritual health is made by the incorrect answers of patients to the questions of the questionnaire on spirituality in men, about the spirituality of women, about the basic qualities that are the main manifestations of the human spirit, the reasons for which we experience the most, and the motives for buying things. Conclusions. Crimean residents suffering from chronic diseases, in 61.5 % of cases, have violations of spiritual health.

Key words: spirituality, health, disease, man.

Мета – оцінити стан духовного здоров'я людей, які страждають хронічними хворобами і проживають в Криму. Матеріал дослідження: 148 хворих, жителів Криму, які страждали на хронічні хвороби. Результати дослідження. За результатами опитування за допомогою спеціальної анкети у 61,5 % хворих виявлено неблагополучний стан духовного здоров'я. Неправильні відповіді в переважній більшості випадків (63,5–97,9 %) були дані хворими на питання анкети, в яких безпосередньо йшлося про характеристики духовності. Більшість правильних відповідей було дано на питання, які побічно характеризували духовність людини. Найбільший внесок у формування низького рівня духовного здоров'я вносять неправильні відповіді хворих на питання анкети про духовність у чоловіків, про духовність у жінок, про основні якості, які є основними проявами людського духу, про приводи, за якими найбільше переживаємо, і про мотиви покупок речей. Висновки. Жителі Криму, які страждають хронічними хворобами, в 61,5 % випадків мають порушення духовного здоров'я.

Ключові слова: духовність, здоров'я, хвороба, людина.

Введение. В настоящее время Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) здоровье определяется как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней и физических аномалий» [1]. Из этого следует, что здоровье человека являет собою сложное и многокомпонентное явление. Одной из составляющих здоровья человека является его духовность (духовное благополучие) [2]. Под духовностью человека (в светском понимании) подразумевается особая деятельность его сознания, направленная на постижение смысла

жизни и своего места в ней, на определение критериев добра и зла для оценки людей и событий (предмет изучения философии, социологии, педагогики, теологии) [3].

Целью исследования явилось оценить состояние духовного здоровья людей, страдающих хроническими болезнями и проживающих в Крыму.

Материал и методы. Обследовано 148 больных, которые страдали хроническими болезнями. Все больные были жителями АР Крым. Обследование больных включало изучение биологических, социальных и общемедицинских характеристик, а также составляющих и уровня их духовного здоровья с помощью

специальной анкеты [4]. Респондентам (большим людям) предлагалось ответить на 19 вопросов этой анкеты. Поскольку опрашиваемые в подавляющем большинстве случаев были русскоязычными, предлагался вариант анкеты на русском языке (перевод выполнен автором статьи):

1. Отметьте два основных качества, которые являются основными проявлениями человеческого духа:

- а) сознание;
- б) общительность;
- в) музыкальный слух;
- г) одаренность;
- д) свобода;
- е) последовательность;
- ж) справедливость.

2. Как Вы считаете, соединимы ли духовность и такие качества (возможно несколько ответов):

- а) абстрактные знания;
- б) болтливость;
- в) борьба;
- г) благородство;
- д) благодарность;
- е) депрессия;
- ж) зависть;
- з) заучивание;
- и) любопытство;
- к) одиночество;
- л) созерцание;

3. Как соотносятся понятия "интеллектуальность" и "духовность"? (один ответ):

- а) интеллектуальность равняется духовности;
- б) интеллектуальность выше духовности;
- в) интеллектуальность служебная по отношению к духовности.

4. Считаете ли Вы, что Духовность может проявляться (один ответ):

- а) только в искусстве;
- б) в чтении особой литературы;
- в) даже в приготовлении пищи.

5. Считаете ли Вы, что допустимым является способность пожертвовать чем-то ради духовности? (один ответ):

- а) безусловно;
- б) в некоторых случаях;
- в) не нужно ничем жертвовать.

6. Какой из вариантов ответа о мотивах покупок ближе к Вашим взглядам (один ответ):

а) нужно покупать вещи, которые необходимы для практического пользования;

б) нужно покупать вещи, которые популярны у окружающих;

в) обидно, что нет возможности получать те вещи, которых хотелось бы;

г) вещь дается человеку для исполнения чего-то главного в его жизни.

7. Как можно узнать о том, что человек выполнил свою духовную миссию? (один ответ):

а) совершение им важного для людей открытия;

б) достижение профессиональных высот;

в) узнать невозможно;

г) пока человек жив, говорить об этом нет смысла.

8. Подобны ли между собой ухо и рука? (один ответ):

а) не подобны;

б) подобны по составу;

в) подобны как органы чувств.

9. Делите ли Вы для себя явления в Вашей жизни на удачные и неудачные? (один ответ):

а) всегда;

б) иногда;

в) принимаю их такими, какие они есть.

10. По какому поводу вы в большей мере переживаете? (один ответ):

а) за свое будущее;

б) за выполнение порученного дела;

в) за родных и близких;

г) стараюсь не переживать;

д) просто живу.

11. Как Вы относитесь к своему прошлому? (один ответ):

а) оно намного было лучше, чем настоящее;

б) мне хочется отказаться от него;

в) оно дало мне возможность многое понять.

12. Часто ли Вы занимаетесь самооценкой? (один ответ):

а) каждый день;

б) достаточно часто;

в) не чаще чем раз в год.

13. Какое из высказываний Вы считаете правильным: (один ответ):

а) за счастье нужно бороться;

б) счастье нужно находить;

в) счастье нужно создавать;

г) счастье приходит само.

14. Что лучше всего делать перед началом новой необходимой работы? (один ответ):

- а) срочно браться за ее выполнение;
- б) сообщить о ее начале окружающим;
- в) начинать работу с состояния покоя, без лишних рассказов о ней.

15. Если Вы узнаете какую-то тайну, то (один ответ):

- а) спешите ее рассказать знакомым;
- б) только родным и друзьям;
- в) способен ее сохранить до нужного времени.

16. При объяснении какой-либо информации как часто Вы двигаете руками? (один ответ):

- а) достаточно часто;
- б) редко;
- в) руки в основном находятся в покое.

17. Ваше отношение к дождливой и ветреной погоде (один ответ):

- а) считаю ее ужасной;
- б) она мне не нравится;
- в) я ее принимаю в том виде, в котором она есть.

18. Основные качества, которые могут способствовать становлению духовности у женщины (выберите 4 основных качества):

- а) активность;
- б) чистота;
- в) кротость;
- г) воля;
- д) смирение;
- е) любовь;
- ж) заботливость.

19. Основные качества, которые могут способствовать становлению духовности у мужчины (выберите 4 основных качества):

- а) активность;
- б) последовательность;
- в) воля;
- г) любовь;
- д) ответственность;
- е) заботливость;
- ж) отвага.

Каждый ответ на вопрос оценивался баллом: 0 – правильный ответ, 5 – частично неправильный и 10 – полностью неправильный ответ. Оценка уровня духовного здоровья проводилась путем определения суммы баллов всех ответов. Чем сумма баллов была больше, тем состояние духовного здоровья считалось хуже. По рекомендации разработчиков анкеты определяли уровни духовного здоровья: высокий уровень – сумма баллов от 0 до 69, сред-

ний уровень – сумма баллов от 70 до 149 и низкий уровень – сумма баллов 150 и больше.

Статистическое описание выборки осуществили методами оценки вариационных рядов. Определяли среднее значение (M), медиану (Me), среднее квадратическое отклонение (σ), интерквартильный размах – значения 25-го (Lower Quartile – LQ) и 75-го процентилей (Upper Quartile – UQ), включающий 50 % значений признака в выборке. Обработка данных исследования выполнялась при помощи программного продукта STATISTICA 6.6 (фирма StatSoft, США).

Результаты исследования. В целом по выборке мужчин было 33 (22.3 %), женщин – 115 (77.7 %) человек. Средний ($M \pm \sigma$) возраст больных составил 59.22 ± 10.90 (Me : 61 (54;66)) лет. В социальном аспекте сформированная группа являло собою выборку, в которой обследованные в 49.3 % случаев имели среднее специальное, в 35.1 % случаев – полное высшее образование. В 42.6 % случаев профессиональное образование больных было техническим. Подавляющее большинство обследованных (52.7 %) были неработающими пенсионерами. До этого они преимущественно работали в государственных учреждениях (64.9 %) и были исполнителями на рабочем месте (58.8 %). Средний стаж работы в целом составил 32.18 ± 12.33 года. Уровень дохода больных в 42.6 % случаев соответствовал 121–235\$ в месяц на протяжении последнего года. В 64.9 % случаев основным источником дохода была работа на одном месте работы.

На основе данных врачебного осмотра было установлено, что все больные в течение длительного периода страдали хроническими болезнями. Основными заболеваниями явились: церебральный атеросклероз – 17.6 %, гипертоническая болезнь – 17.6 %, стенокардия – 16.9 %, диффузный кардиосклероз – 15.5 %, бронхиальная астма – 14.9 %, хронический необструктивный бронхит – 6.1 %, хроническая обструктивная болезнь легких – 4.7 %, вегето-сосудистая дистония – 2.0 %, бронхоэктатическая болезнь – 1.4 %, хронический пиелонефрит – 1.4 %, другие болезни – 2.1 % случаев. Длительность основного заболевания в среднем составила 9.92 ± 8.38 (Me : 7 (4;15)) лет, а частота его обострений в течение последнего года – 1.43 ± 1.75 (Me : 1 (0;2)) раз. При оценке осложнений таковые не были диагнос-

тированы в 50.0 % случаев, в 31.1 % случаев были определены невыраженные, в 14.2 % – умеренно выраженные и в 4.7 % – значительно выраженные осложнения.

Духовное здоровье больных оценивали анализом частоты встречаемости правильных и неправильных ответов на вопросы анкеты и суммированием баллов полученных ответов

на все 19 вопросов. В табл. 1 приведена частота встречаемости разных видов ответов на вопросы анкеты. В целом частота правильных ответов составила 38.9 %, неправильных – 61.1 %, из которых частично неправильных было 27.1 % и полностью неправильных – 34.0 % (от общего числа ответов) случаев.

Таблица 1

Частота правильных и неправильных ответов больными на вопросы анкеты

Номер вопроса	Суть вопроса анкеты	Количество ответов					
		Правильных		Неправильных частично		Неправильных полностью	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	Выбор основных качеств, являющихся основными проявлениями человеческого духа	19	12.84	88	59.46	41	27.7
2	Выбор человеческих качеств, которые соединимы с духовностью	70	47.30	51	34.46	27	18.24
3	Соотношение понятий "интеллектуальность" и "духовность"	54	36.49	–	–	94	63.51
4	В чем проявляется духовность (искусство, литература, приготовление пищи)	111	75.00	27	18.24	10	6.76
5	Допустима ли жертвенность ради духовности	31	20.95	63	42.57	54	36.49
6	Выбор мотива покупок вещей	13	8.78	31	20.95	104	70.27
7	О выполнении духовной миссии (что это и как об этом узнать)	59	39.86	47	31.76	42	28.38
8	Подобны ли между собой ухо и рука	119	80.41	7	4.73	22	14.86
9	Об удачных и неудачных явлениях жизни (отношение к ним)	83	56.08	46	31.08	19	12.84
10	О поводах, по которым больше всего переживаем	10	6.76	7	4.73	131	88.51
11	Об отношении к своему прошлому	112	75.68	4	2.70	32	21.62
12	Занятие самооценкой (как часто)	28	18.92	97	65.54	23	15.54
13	О счастье (отношение к нему)	18	12.16	93	62.84	37	25.00
14	Что делать перед началом новой необходимой работы	106	71.62	3	2.03	39	26.35
15	О тайне (сохранить или рассказать)	112	75.68	32	21.62	4	2.70
16	О движении руками при объяснении информации	33	22.30	63	42.57	52	35.14
17	Об отношении к погоде	105	70.95	36	24.32	7	4.73
18	О духовности у женщин (выбор основных качеств)	7	4.73	34	22.97	107	72.30
19	О духовности у мужчин (выбор основных качеств)	3	2.03	34	22.97	111	75.00
ВСЕГО		1093	38.87	763	27.13	956	34.00

Преимущественно неправильные ответы были даны больными на 10 вопросов. Так, на вопрос о допустимости жертвенности ради духовности больные неправильно ответили в 79.1 %, о мотивах покупок – в 91.2 % случаев, о поводах, по которым больше всего переживаем, – в 93.2 % случаев. Неправильные ответы на вопрос о качествах для становления духовности женщин даны больными в 95.3 %, о качествах для становления духовности мужчин – в 97.9 %, о выборе основных качеств, являющихся основными проявлениями человеческого духа, – в 87.2 % (частично неправильные – 59.5 %), о самооценке – в 81.1 % (частично неправильные – 65.5 %), о счастье – в 87.8 % (частично неправильные – 62.8 %), о движении руками при объяснении информации – в 77.7 % (частично неправильные – 42.6 %), о соотношении понятий "интеллектуальность" и "духовность" – в 63.5 % случаев.

Большинство правильных ответов было дано больными на 6 вопросов. На вопрос о том, в чем проявляется духовность, правильные ответы даны в 75.0 %, о подобии между собой уха и руки – в 80.4 %, об отношении к

своему прошлому – в 75.7 %, о том, что делать перед началом новой необходимой работы, – в 71.6 %, о хранении тайны – в 75.7 % и об отношении к погоде – в 70.9 % случаев.

В соответствии с рекомендациями разработчиков анкеты определены 3 уровня духовного здоровья: низкий – у 2 (1.4 %), средний – у 134 (90.5 %) и высокий – у 12 (8.1 %) больных. Почти у всех больных был установлен средний уровень духовного здоровья. Чтобы избежать такой концентрации больных в рамках одной градации уровня духовного здоровья, нами на основе величины стандартного отклонения среднего арифметического суммы баллов в целом по выборке (118.51 ± 23.38 баллов) выделены пять градаций этого показателя и определено распределение по ним больных (табл. 2): низкий – 6 (4.05 %), средне-низкий – 33 (22.3 %), средний – 52 (35.1 %), средне-высокий – 45 (30.4 %) и высокий – 12 (8.11 %) больных. В этом случае средний уровень духовности определен в 35.1 %, а низкий и средне-низкий – в 26.4 %, что в сумме составило 61.5 % случаев.

Таблица 2

Распределение больных по пяти градациям уровня духовного здоровья с учетом величины стандартного отклонения

Уровни духовного здоровья	Границы суммы баллов	Распределение больных	
		Абс.	%
Низкий	≥ 158	6	4.05
Средне-низкий	135 – 137	33	22.29
Средний	112 – 134	52	35.14
Средне-высокий	111 – 89	45	30.41
Высокий	≤ 88	12	8.11

В целом по выборке посчитаны суммы баллов для каждого вопроса, что позволило их ранжировать по вкладу в формирование уровня духовности больных (чем больше сумма, тем больше неправильных ответов и меньше вклад в формирование духовности больного человека). Вопрос о духовности у мужчин набрал 2779 баллов, о духовности у женщин – 2680 баллов, об основных качествах, являющихся основными проявлениями человеческого духа, – 1635 баллов, о поводах, по которым больше всего переживаем, – 1345 баллов, о мотивах покупок вещей – 1195 баллов, о человеческих качествах, которые соединимы с духовностью, – 975 бал-

лов, о соотношении понятий "интеллектуальность" и "духовность" – 940 баллов, о допустимости жертвенности ради духовности – 855 баллов, о счастье (отношение к нему) – 835 баллов, о движении руками при объяснении информации – 835 баллов, о занятии самооценкой (как часто) – 715 баллов, о выполнении духовной миссии (что это и как об этом узнать) – 655 баллов, об удачных и неудачных явлениях жизни (отношение к ним) – 420 баллов, о том, что делать перед началом новой необходимой работы – 405 баллов, об отношении к своему прошлому – 340 баллов, о том, подобны ли между собой ухо и рука – 255 баллов, об отношении к погоде –

250 баллов, о том, чем проявляется духовность – 235 баллов и о тайне (сохранить или рассказать) – 200 баллов.

Как вытекает из выше изложенного, наибольший вклад в формирование низкого уровня духовного здоровья вносят неправильные ответы больных на вопросы анкеты о духовности у мужчин, о духовности у женщин, об основных качествах, являющихся основными проявлениями человеческого духа, о поводах, по которым больше всего переживаем, и о мотивах покупок вещей.

Обсуждение. Сопоставить и обсудить полученные результаты не представилось возможным по причине отсутствия научных публикаций в отечественной литературе на обозначенную тему (изучение духовного здоровья у хронически больных людей), хотя подчеркивается важность учета духовности в соматической клинике [5]. Сравнение с зарубежными источниками также не проведено в силу возможных разных семантических представлений о духовном здоровье человека.

Литература

1. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. – Нью-Йорк; 2006. Доступно по: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf. Ссылка активна на 12.11.2016.
2. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий). Дух, душа и тело. – К., 2002: 144–172.
3. Апанасенко Г. Л. Валеология: теоретико-методологические основы. Здоровье человека – 7 : Материалы VII Международного научного конгресса валеологов. Под ред. В. В. Колбанова. – СПб.: Издательство СПбГМУ; 2014: 13–18.
4. Гончаренко М. С., Карачинська Е. Т., Новікова В. Є. (укл.). Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навчальний посібник для проведення практичних занять. – Харків : Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна; 2009: 41–42.
5. Лафи Н. М., Лафи С. Г. Духовность в соматической клинике // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2014; 1(4): 37–43.

Выводы. Духовное здоровье людей, страдающих хроническими болезнями и проживающих в Крыму, можно считать неблагоприятным, о чем свидетельствуют неправильные ответы на вопросы специальной анкеты в 61.5 % случаев. Неправильные ответы в подавляющем большинстве случаев (63.5–97.9 %) были даны больными на вопросы, в которых напрямую шла речь о характеристиках духовности. Большинство правильных ответов было дано на вопросы, которые косвенно характеризовали духовность человека. Для оценки общего уровня духовного здоровья предложено пять градаций. Высокие уровни духовности определены у 38.5 %, средние – у 35.1 % и низкие – у 26.4 % больных. Наибольший вклад в формирование низкого уровня духовного здоровья вносят неправильные ответы больных на вопросы анкеты о духовности у мужчин, о духовности у женщин, об основных качествах, являющихся основными проявлениями человеческого духа, о поводах, по которым больше всего переживаем, и о мотивах покупок вещей.

References

1. Constitution of the World Health Organization. New York, 1946. (In Russian). Available at: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf. Accessed November 12, 2016.
2. Sviatitel' Luka (Voyno-Yasenetsky). Spirit, soul and body. Kiev; 2002: 144–172. (In Russian).
3. Apanasenko G. L. Valeology: theoretical and methodological foundations. Human health – 7 : Materials of the VII International Scientific Valeologists' Congress. V. V. Kolbanov ed. Saint Petersburg: Publisher of the St. Petersburg State Medical University; 2014: 13–18. (In Russian).
4. Goncharenko M. S., Karachins'ka E. T., Novikova V. E. Diagnostic approaches to determination of the state of spiritual and moral health of the individual: a manual for practical classes. Kharkiv: V. N. Karazin Kharkiv National University; 2009: 41–42. (In Ukrainian).
5. Lafi N. M., Lafi S. G. Spirituality in the somatic clinic. Vestnik Soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Chelyabinskoi oblasti. 2014;1(4):37–43. (In Russian).