

похилого віку призводить до проблем соціалізації в умовах інформаційного суспільства.

Таким чином, процес соціалізації людей похилого віку в сучасних умовах є актуальною соціально-педагогічною проблемою, оскільки потребує її вирішення через налагодження скоординованих дій соціальних інституцій на різних рівнях, де об'єднуючим засобом має стати мистецтво. Перспективами подальших розвідок вважаємо вивчення впливу мистецтва на процес соціалізації людей похилого віку.

Фіоніна Ю.І.

студентка,

*Миколаївський національний університет
імені В.О. Сухомлинського*

СТУПІНЬ АДАПТОВАНOSTІ КЛІЄНТІВ ВІЛ-СЕРВІСНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ДО СТАТУТУ «ВІЛ/СНІД»

Майже за 25 років своєї історії ВІЛ-інфекція набула характеру пандемії. Як відомо, після встановлення діагнозу «ВІЛ» люди переживають відчуття втрати багатьох речей (життєвої перспективи, можливостей та планів на майбутнє, тощо). Оскільки кожна людина є окремою особистістю, тип реакції щодо набутого нею ВІЛ-статусу буде різним. І щоб ці реакції не набули більш драматичного характеру, важливим є надання психологічної допомоги, у тому числі працівниками ВІЛ-сервісних організацій. Адже надання якісної психологічної допомоги зумовлює успішну адаптацію особи до ВІЛ-статусу.

Питання підтримки ВІЛ-інфікованих осіб неодноразово висвітлювалися у спеціальних виданнях [1, 2, 3 та інших]. Водночас якщо в теоретичному плані проблема адаптації особи до статусу незначно, але піднімалася (праці американського психіатра Елізабет Кублер-Росс), то практичних досліджень, спрямованих на встановлення ступеня цієї адаптованості, не проводилося. Тому метою статті є представити результати дослідження автором ступеня адаптованості до ВІЛ-статусу клієнтів ВІЛ-сервісної організації.

Дослідження проводилося у березні 2014 р. у Миколаївському обласному відділенні Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» (далі – ВБО ЛЖВ). Метою дослідження було визначити ступінь адаптованості клієнтів ВІЛ-сервісної організації до ВІЛ-статусу, що дало можливість з'ясувати якість наданих послуг. Гіпотезами дослідження виступили наступні припущення: серед опитаних клієнтів переважатиме середній ступінь адаптованості до ВІЛ-статусу; рівень адаптованості у жінок буде вищий, ніж у чоловіків; рівень адаптованості особи залежить від терміну співпраці з організацією. У дослідженні взяли участь 20 осіб (квота складала 10%). Кількість чоловіків становила 10, жінок також 10.

Ми виходили з того, що психологічний стан осіб, які в цілому адаптовані до ВІЛ-статусу, буде кращим, ніж у неадаптованих. Для дослідження психологічного стану клієнтів було використано методику «Самооцінка психічного стану: самопочуття, активність, настрій (САН)» (В.А.Доскін, Н.А.Лаврентьева, В.Б.Шарай, М.П.Мірошніков) та методику «Тривожність та депресія (Тід)» (К.К.Яхін та Д.М.Менделевич).

Представимо узагальнену таблицю з показниками ступеня адаптованості до ВІЛ-статусу клієнтів ВІЛ-сервісної організації у таблиці 1.

Таблиця 1

**Ступінь адаптованості до ВІЛ-статусу клієнтів
ВІЛ-сервісної організації у (%)**

Критерій	Високий	Середній	Низький	Разом
Стан самопочуття	75	10	15	100
Стан активності	65	30	5	100
Стан настрою	90	0	10	100
Відсутність тривожності	70	25	5	100
Відсутність депресії	70	10	20	100
Разом	74	15	11	100

Як бачимо, переважає високий рівень адаптованості, що спростувало першу гіпотезу. Вважаємо за потрібне зобразити у таблиці 2 залежність ступеня адаптованості особи до ВІЛ-статусу від терміну співпраці з ВІЛ-сервісною організацією.

Таблиця 2

Ступінь адаптованості особи до ВІЛ-статусу в залежності від терміну співпраці з ВІЛ-сервісною організацією у (%)

Термін співпраці з ВБО ЛЖВ	Високий	Середній	Низький	Разом
Від 1 до 3 років	22	45	33	100
Від 3 до 5 років	100	0	0	100
Від 5 та більше	100	0	0	100
Разом	74	15	11	100

Як бачимо з таблиці, тільки у 17% опитуваних, які співпрацюють з організацією від 1 до 3 років, рівень адаптованості до ВІЛ-статусу перебуває на високому рівні, а у 50% – на низькому рівні. А у осіб, які співпрацюють з організацією більше 3 років, ступінь адаптованості перебуває на високому рівні. Отже можемо зробити висновок, що комплекс психологічних послуг, що надаються ВІЛ-сервісними організаціями, є ефективним, з його допомогою клієнти можуть успішно адаптуватися до ВІЛ-позитивного статусу. Таким чином, гіпотеза про те, що рівень адаптованості особи залежить від терміну співпраці з організацією, була підтверджена.

Аналізуючи результати тестування за методикою «САН», можемо спостерігати, що показники самопочуття, активності та настрою у чоловіків значно кращі, ніж у жінок. Так, у 100% осіб чоловічої статі самопочуття знаходиться на високому рівні, а у жінок високий рівень самопочуття дорівнює 50%. Показник активності у 90% чоловіків знаходиться на високому рівні, а у осіб жіночої статі – лише у 40%, а настрої у 100% осіб чоловічої статі знаходиться на високому рівні, тоді як у осіб жіночої статі він спостерігається лише у 90%. За результатами методики «ТіД» можемо спостерігати, що показники тривожності та депресії у жінок значно гірші, ніж у чоловіків. Так, у 80% осіб чоловічої статі тривожність відсутня, у жінок цей показник складає 60%. Щодо показників депресії, то у всіх

опитуваних чоловіків вона відсутня, а у 40% жінок виявлено високий рівень депресії. Тобто жінки виявилися гірше за чоловіків адаптованими, що спростувало відповідну гіпотезу.

Таким чином, методи, що використовуються ВІЛ-сервісними організаціями з метою адаптації клієнтів до ВІЛ-статусу, є в цілому достатньо ефективними, однак доцільно застосувати окремі заходи, спрямовані на жінок, а також посилити ефект за допомогою інших інноваційних методів та технологій.

Список використаних джерел:

1. Методичні рекомендації щодо соціальної підтримки осіб, які живуть з ВІЛ (з досвіду роботи). – К.: ДСССДМ, 2005. – 116 с.
2. Организации, работающие в области ВИЧ/СПИД в Украине: Справочник. – К.: Информационно-ресурсный центр Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, 2004. – 537 с.
3. Поддержка людей, живущих с ВИЧ. – М.: БФ Просветительский центр «ИНФ-ПЛЮС», 2003. – 147 с.