



ОСТРОВ
ресурсный центр

в ресурсе*

*В рамках проекта
«Ресурсный центр для людей,
живущих с ВИЧ "Остров"»



Роль физической активности, творчества и социальной интеграции в повышении качества жизни людей, живущих с ВИЧ.

Результаты исследования

Новосибирск, 2025

Завершился проект «Ресурсный центр для людей, живущих с ВИЧ», поддержанный Фондом президентских грантов. Проект был направлен на реабилитацию и повышение качества жизни ЛЖВ в Новосибирской области и основан на принципах биопсихосоциального подхода. Мы часто видим сервисы для ЛЖВ, направленные на формирование приверженности и помощь в разрешении серьезных проблем со здоровьем, кризисных ситуаций. При этом для долгосрочной мотивации на заботу о здоровье не стоит забывать о качестве жизни в целом и возможности жить полноценно, удовлетворяя не только базовые потребности. Многочисленные исследования указывают на высокую распространенность депрессии среди ЛЖВ которая, в том числе, влияет на приверженность лечению и характер прогрессирования заболевания. У 40—60% пациентов имеются разнообразные неврологические нарушения, что значительно затрудняет их социальную адаптацию.

За счет вовлечения в физическую и творческую активность, а также - за счет равной поддержки сообщества, работы с хроническим стрессом и тревогой, вызванных стигматизацией и социальной изоляцией; расширения доступа к психологической помощи планировалось улучшить качество жизни ЛЖВ, сформировать здоровые привычки, способствовать развитию личности посетителей Ресурсного центра, снизить уровень стресса и профилактировать депрессивные состояния. Комплекс мероприятий Ресурсного центра был призван восполнить недостаток психологических ресурсов, с которым часто сталкиваются ЛЖВ, и тем самым повысить качество жизни.

В рамках проекта на базе Ресурсного центра нами были организованы групповые занятия йогой, арт-терапией, декоративно-прикладным искусством с привлечением профессиональных специалистов. В дружественной керамической мастерской в рамках проекта проводились занятия керамикой (которые, помимо релаксационного эффекта, еще прекрасно развивают мелкую моторику, что крайне важно для людей с неврологическими нарушениями). Занятия йогой и керамикой ранее уже проводились в Ресурсном центре для женщин с ВИЧ, имели хорошую результативность и позитивные отзывы участниц в плане изменения самочувствия. Также сотрудниками и волонтерами «Острова» проводились группы взаимопомощи, хобби-группы (киноклуб, настольные игры), индивидуальное психологическое и равное консультирование по разным запросам.

Йога-терапия – наиболее подходящая, на наш взгляд, физическая активность для проведения в рамках данного проекта. Она широко применяется в различных программах реабилитации (от людей с инвалидностью до людей с зависимостью), легко адаптируется под разный уровень физического здоровья и подготовки и очень эффективна в работе с последствиями хронического стресса. Привлеченный в наш проект йога-терапевт Анастасия Шепотько представила результаты проведенного ею в 2023 г. исследования йоги как метода улучшения физического и психоэмоционального состояния ЛЖВ, проведенного в 2023 г. Выборка составила 8 человек, из них у посещающих йогу менее 40% занятий нет четкой динамики; у 2х испытуемых показатели существенно улучшаются (особенно показатель депрессии – улучшения на 47-64%). Согласно проведенному исследованию, практика адаптивной йоги улучшает психоэмоциональное состояние и качество жизни ЛЖВ, регулярное посещение занятий качественно усиливают положительный эффект.

Незапланированным, но важным мероприятием проекта стал групповой когнитивный тренинг – регулярные занятия для ЛЖВ, направленные на развитие памяти, внимания, мышления. По данным исследований, ЛЖВ подвержены преждевременному ухудшению когнитивных функций, и когнитивный тренинг – это инновационный (во всяком случае, для нашего региона) сервис для помощи людям с ВИЧ в адаптации к полноценной жизни. Особенно это актуально для благополучателей, которые столкнулись с последствиями несвоевременного начала лечения.

Для того, чтобы оценить, насколько все активности проекта способствуют достижению поставленных задач, психологами МООН ПСП ЛЖВ "Остров" была определена цель исследования – изучить влияние физической и творческой активности, а также повышения доступа к психологической помощи и общения с сообществом на качество жизни ЛЖВ. Выбраны методики, подготовлены опросники. Разработаны анкеты для сбора информации, носящей характер анкетирования. Определен порядок кодирования и хранения данных. Подготовлена информационная памятка о целях исследования и согласие на участие для каждого испытуемого. На "входе" в проект с каждым клиентом, давшим согласие на тестирование, психологами Ресурсного центра был проведен ряд тестов-опросников, измеряющих уровень тревоги, депрессии, субъективную оценку качества жизни. Анкетирование и тестирование проводилось психологом в Ресурсном центре при первом посещении участником мероприятия проекта, повторно - при завершении проекта.

В анамнезе ряда участников: опыт инвалидизации как последствия несвоевременного начала лечения ВИЧ, когнитивные нарушения, слабая физическая подготовка, социальная изоляция, опыт употребления ПАВ, сопутствующие заболевания. Но, помимо этого, в исследовании и проекте в целом приняли участия ЛЖВ без опыта употребления ПАВ и позднего начала лечения, когнитивных и неврологических нарушений.

1 этап исследования подразумевал диагностику состояния благополучателей при входе в проект с помощью психодиагностических методик:

- Шкала госпитальной тревоги и депрессии (HADS) - позволяет определить степень выраженности симптомов тревоги и депрессии;
- Опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения (сокращенная версия);
- «PoZQol»- специализированный опросник качества жизни людей, живущих с ВИЧ (разработан в Австралии, публикуется на английском языке, использовался в переводе).

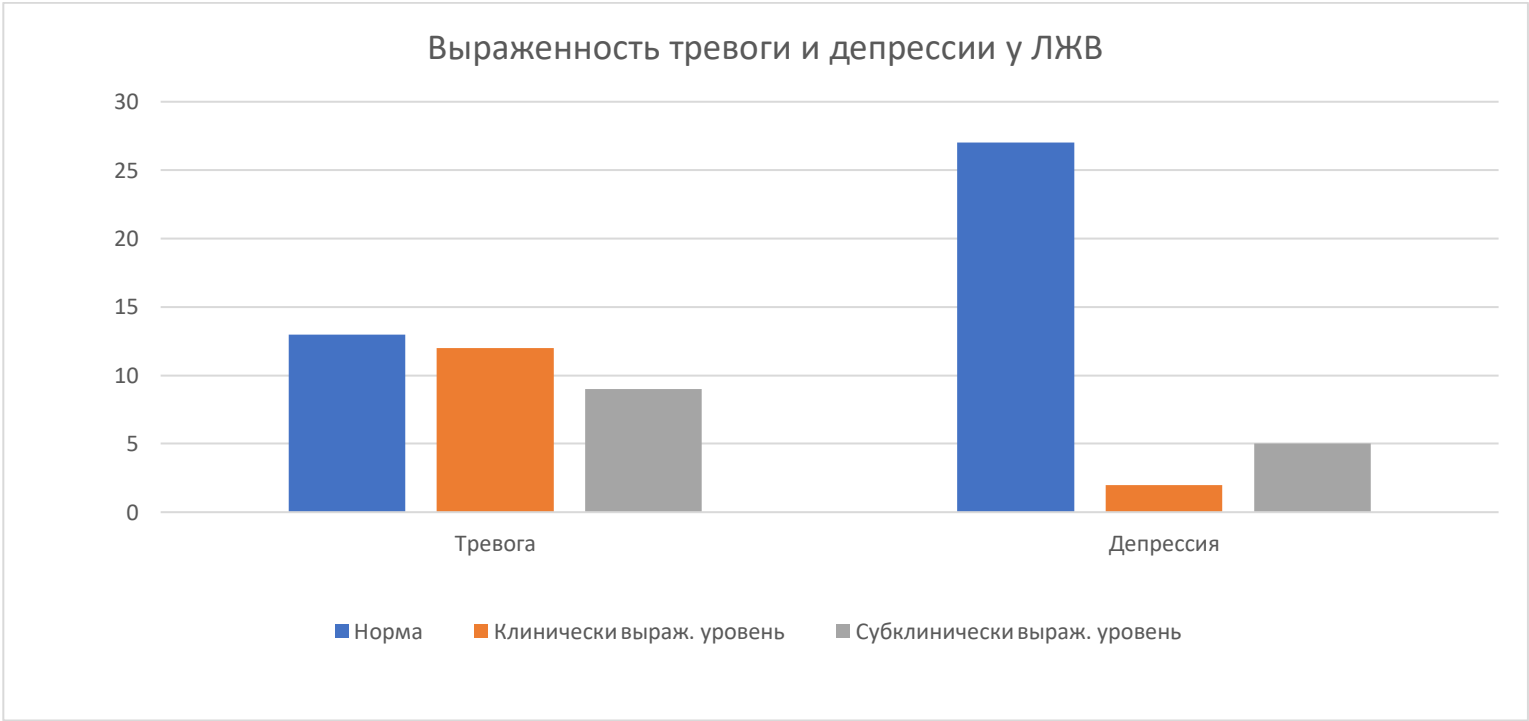
На начальном этапе исследования тестирование прошли 53 участника из запланированных 60. Из них женщин – 46; мужчин - 7; средний возраст испытуемых: 42 года. Результаты участников представлены ниже:

№	Код исп-го	Пол	Возраст	Кол-во посещений	Дата перв. тестирования	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминанта	PoZQol – соц. доминанта	PoZQol – доминанта самоч-я	PoZQol – функц. доминанта	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие	ВОЗКЖ-26 – физ. И психол. благополучие
1	НИОЛ031172	Ж	53	51	26.05.2024	11	4	40	8	7	10	15	2 из 5	1 из 12	9 из 24	4 из 5	12 из 32	13 из 28
2	ИРДА201277	М	48	35	24.09.2024	6	1	43	11	11	8	13	4 из 5	9 из 12	17 из 24	3 из 5	25 из 32	15 из 28
3	ВАРО160579	М	45	90	11.08.2024	9	8	30	10	5	7	8	3 из 5	8 из 12	15 из 24	3 из 5	21 из 32	15 из 28
4	ИННА271282	Ж	43	44	19.02.2024	9	6	32	10	7	6	9	4 из 5	8 из 12	15 из 24	3 из 5	17 из 32	16 из 28
5	ЭЛТА120282	Ж	43	102	21.03.2024	11	5	40	13	6	10	11	4 из 5	5 из 12	19 из 24	4 из 5	21 из 32	21 из 28
6	ЛААЛ250882	Ж	42	87	26.02.2024	14	1	42	8	9	11	14	3 из 5	0 из 12	7 из 24	3 из 5	16 из 32	14 из 28
7	ВЕОЛ161189	Ж	35	20	06.09.2024	5	9	48	13	8	12	15	4 из 5	9 из 12	16 из 24	3 из 5	23 из 32	18 из 28

8	ЕЛОЛ010282	Ж	43	59	17.02.2024	3	1	35	12	7	9	7	4 из 5	9 из 12	18 из 24	4 из 5	21 из 32	22 из 28
9	ОЛДА080988	Ж	36	27	27.05.2024	8	1	50	11	13	11	15	4 из 5	8 из 12	14 из 24	4 из 5	22 из 32	18 из 28
10	ОЛАН261283	Ж	41	10	17.08.2024	18	1	45	10	10	10	15	4 из 5	5 из 12	11 из 24	5 из 5	24 из 32	19 из 28
11	НААН271094	М	31	6	28.02.2024	12	1	18	4	3	5	6	2 из 5	0 из 12	8 из 24	2 из 5	9 из 32	9 из 28
12	ОЛВИ180282	М	42	13	11.08.2024	11	6	48	13	6	15	14	3 из 5	4 из 12	12 из 24	4 из 5	22 из 32	20 из 28
13	ГАСВ230986	Ж	37	238	18.02.2024	13	4	39	11	9	7	12	3 из 5	2 из 12	10 из 24	4 из 5	13 из 32	15 из 28
14	ЛАСВ210780	Ж	44	30	14.08.2024	7	4	41	12	12	9	8	4 из 5	7 из 12	18 из 24	3 из 5	19 из 32	14 из 28
15	ЕЛМА301091	Ж	33	9	17.08.2024	4	1	60	18	14	13	15	5 из 5	12 из 12	22 из 24	3 из 5	27 из 32	14 из 28
16	ЛЮОЛ090569	Ж	54	110	19.02.2024	13	3	27	7	5	7	7	3 из 5	3 из 12	11 из 24	4 из 5	16 из 32	19 из 28
17	СВМА300583	М	42	65	30.03.2025	0	0	55	15	13	13	14	4 из 5	5 из 12	17 из 24	4 из 5	28 из 32	25 из 28
18	ЛЮТА011072	Ж	51	30	25.05.2025	7	10	25	8	8	4	5	3 из 5	6 из 12	9 из 24	3 из 5	19 из 32	12 из 28
19	ЛЮОЛ231167	Ж	57	18	09.02.2025	11	7	41	11	7	10	13	3 из 5	3 из 12	11 из 24	3 из 5	17 из 32	15 из 28
20	ЛАКР040794	Ж	29	6	21.02.2024	9	2	43	11	10	11	11	4 из 5	6 из 12	15 из 24	5 из 5	19 из 32	24 из 28
21	МААН180990	Ж	33	61	21.02.2024	10	7	36	9	6	8	13	3 из 5	0 из 12	7 из 24	3 из 5	12 из 32	14 из 28
22	ЛИИР071079	Ж	45	11	10.08.2024	7	5	40	11	11	7	11	4 из 5	7 из 12	15 из 24	4 из 5	16 из 32	14 из 28
23	МИАН210371	М	52	136	18.02.2024	5	10	43	16	9	8	10	4 из 5	6 из 12	17 из 24	4 из 5	23 из 32	20 из 28
24	ГААН250290	Ж	34	12	02.04.2024	10	1	31	8	6	4	14	4 из 5	6 из 12	8 из 24	3 из 5	22 из 32	11 из 28
25	ТАЮЛ071084	Ж	40	7	17.08.2024	16	1	42	12	11	13	13	4 из 5	6 из 12	7 из 24	4 из 5	18 из 32	12 из 28
26	ВАСЕ031277	М	46	6	17.08.2024	7	11	40	12	10	10	8	3 из 5	5 из 12	14 из 24	4 из 5	16 из 32	14 из 28
27 ...	НАКР261289	Ж	34	11	02.10.2024	5	2	48	15	14	7	12	5 из 5	10 из 12	21 из 24	3 из 5	24 из 32	20 из 28
47	ТАНА260680	Ж	44	3	08.09.2024	8	7	50	11	14	10	15	3 из 5	5 из 12	15 из 24	2 из 5	16 из 32	13 из 28
48	МАИР100571	Ж	53	24	11.08.2024	5	7	51	10	15	11	15	4 из 5	10 из 12	15 из 24	4 из 5	21 из 32	20 из 28
49	ТАНА220391	Ж	34	38	04.10.2024	3	2	53	19	12	11	11	4 из 5	7 из 12	21 из 24	4 из 5	26 из 32	25 из 28

50	МАЛЕ250378	Ж	47	11	30.09.2024	12	9	50	17	11	10	12	3 из 5	5 из 12	17 из 24	4 из 5	21 из 32	17 из 28
51	ГАОЛ300691	Ж	33	17	25.08.2024	18	13	32	5	6	8	13	3 из 5	0 из 12	8 из 24	1 из 5	3 из 32	2 из 28
52	БЕАЛ020681	Ж	42	9	20.05.2024	8	6	43	14	8	11	11	4 из 5	4 из 12	13 из 24	3 из 5	21 из 32	13 из 28
53	БЕЕК090881	Ж	42	7	02.03.2024	9	6	37	12	6	7	12	4 из 5	7 из 12	18 из 24	4 из 5	27 из 32	15 из 28

По результатам 1 этапа исследования можно констатировать, что у **12 ЛЖВ**, вошедших в проект, тревога выражена на клинически высоком уровне; у **9** – на субклинически высоком, у остальных испытуемых уровень тревоги находится в рамках нормы. Выраженность симптомов депрессии меньше: **2** испытуемых по результатам опроса демонстрируют признаки клинической депрессии; **5** – субклинической депрессии; остальные – не выявляют на момент входного тестирования симптомов депрессии.



Самооценка испытуемыми качества жизни, проведенная с помощью опросника «PoZQoI», показала, что большинство испытуемых оценивают качество своей жизни с ВИЧ достаточно высоко. Более точную картину составляющих этой оценки помогает выявить анализ шкал

опросника (см. диаграмму ниже). Методика не имеет четких разграничений по уровню качества жизни по количеству баллов: чем больше баллов набирает испытуемый из всех возможных по шкале и методике в целом, тем выше качество его жизни и его отдельные составляющие. Однако, нам удалось примерно разграничить уровни оценок и визуализировать их в диаграмме.

- шкала **«Психологическая доминанта»** подразумевает оценку уровня настроения, преодоления трудностей; надежду и страх перед будущим, а также самооценку. Тут мы видим, что уже всего 6 испытуемых высоко оценивают психологическую составляющую качества своей жизни – преобладают средние значения; увеличивается доля низких значений – 7 испытуемых;

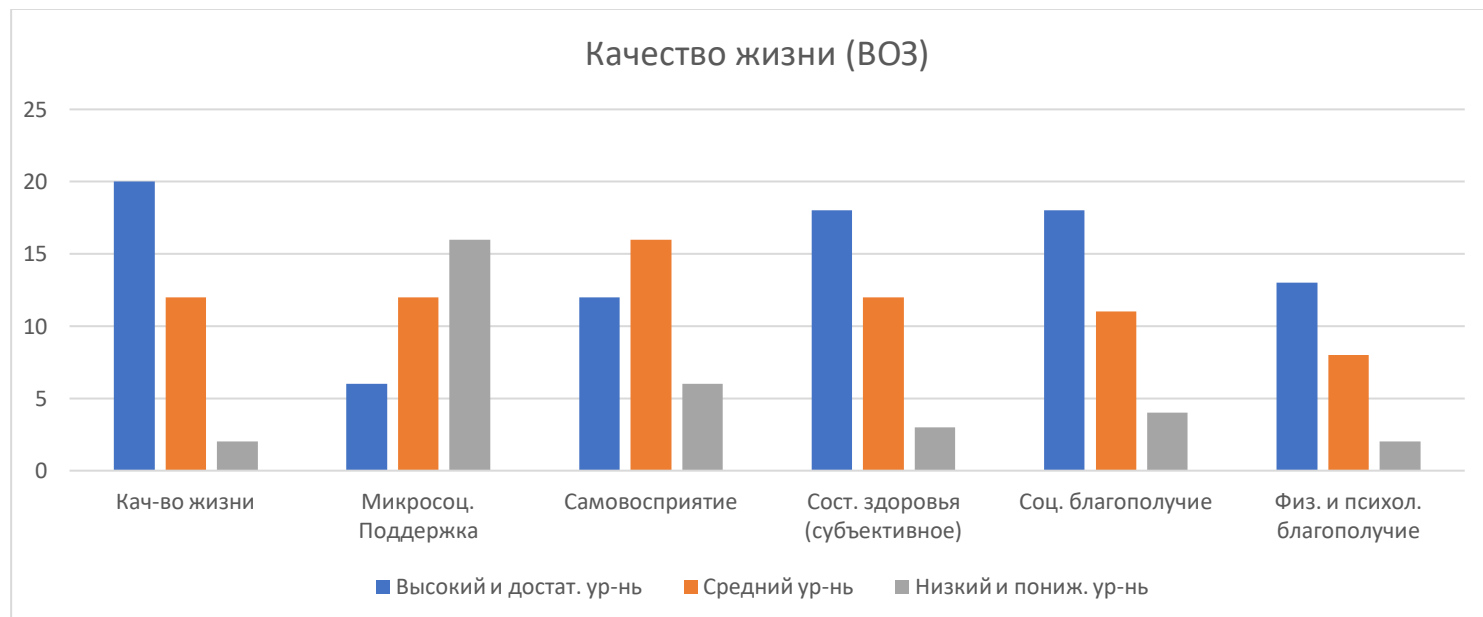
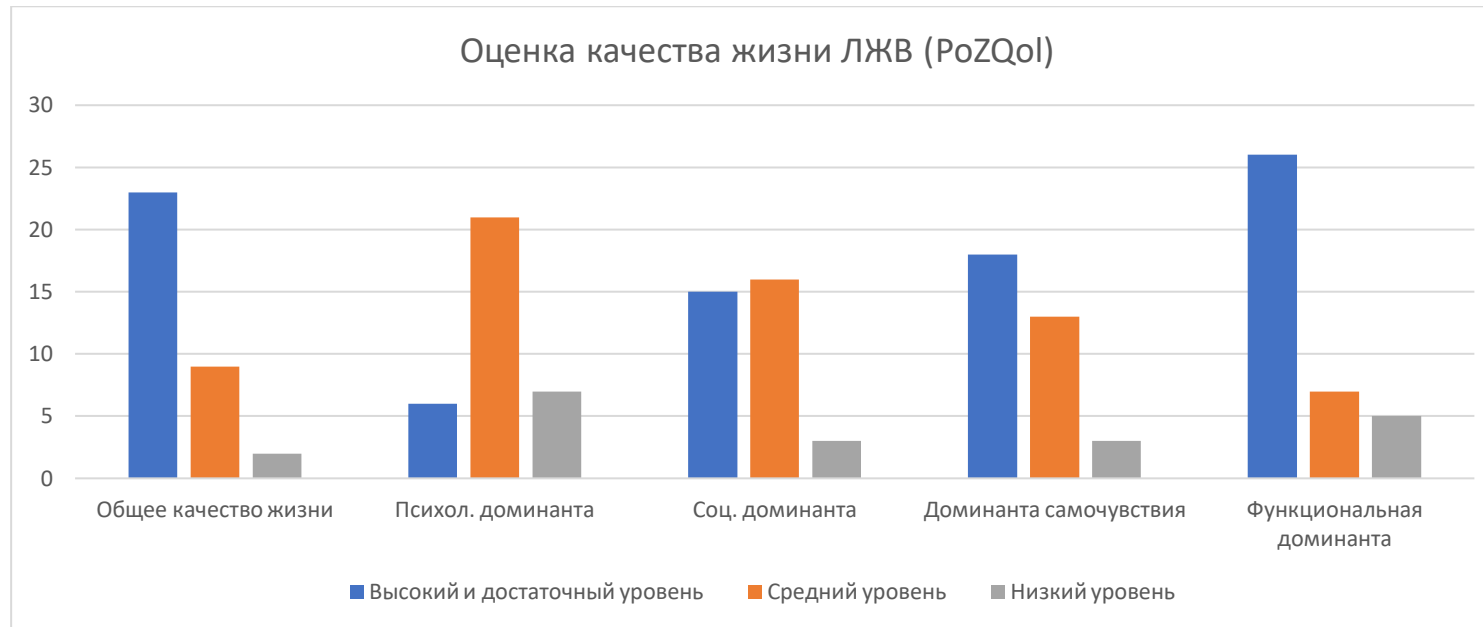
- шкала **«Социальная доминанта»** оценивает такие составляющие качества жизни, как личную и общественную жизнь, чувство принадлежности, наличие социальной поддержки и отсутствие стигматизации/самостигматизации в связи с ВИЧ. Последний фактор, как известно, в нашем обществе по-прежнему высок. Низко качество социальной составляющей своей жизни оценивают 3 испытуемых; между высокими и средними показателями количество оценок распределено примерно одинаково;

- шкала **«Доминанта самочувствия»** оценивает, преимущественно, возможность контролировать ВИЧ-инфекцию, а также – восприятие своего здоровья; проблемы, связанные со здоровьем, уровень энергии. Данный фактор имеет больше высоких оценок – вероятно, благодаря возможности контролировать ВИЧ-инфекцию, регулярно принимая АРВ-терапию;

- шкала **«Функциональная доминанта»** подразумевает способность жить «нормальной» жизнью, несмотря на наличие ВИЧ-инфекции; быть независимым(ой), иметь осмысленную работу и удовлетворительный уровень жизни. Как и в случае с предыдущим фактором, здесь испытуемые оценивают данную составляющую своей жизни, в большинстве случаев, высоко.

Таким образом, благополучатели на входе в проект в меньшей степени удовлетворены именно психологической составляющей качества жизни.

Оценка качества жизни с помощью опросника ВОЗ показала, что ЛЖВ довольно высоко оценивают качество жизни в целом, самочувствие (субъективное состояние здоровья), а также социальное, физическое и психологическое благополучие. При этом испытуемые отмечают преимущественно пониженный уровень микросоциальной поддержки, что может указывать на социальную изоляцию и ощущение благополучия в социальной жизни с точки зрения только личного контроля и возможностей (см. диаграмму).



2 этап исследования – оценка динамики изменений в качестве жизни, физическом и эмоциональном состоянии у участников, регулярно посещающих занятия в Ресурсном центре «Остров».

Для достоверности полученных результатов, мы предлагали пройти повторное тестирование не всем участникам, а только тем, кто посещает групповые занятия регулярно и/или посетил цикл консультаций с психологом. Все испытуемые, отобранные во второй этап исследования, воспользовались не одной, а несколькими услугами Ресурсного центра в рамках проекта: 2/3 испытуемых регулярно или периодически посещали занятия йогой, 1/3 воспользовались услугой психологического консультирования, большинство участников несколько раз посетили ДПИ или керамику, или хобби группы; а также группы взаимопомощи. Групповые занятия по арт-терапии посетила 1/3 участников второго этапа исследования. 2/3 посетили когнитивный тренинг более 1 раза.

Важно отметить недостатки, выявленные в ходе исследования – часть испытуемых, отобранных психологами для участия во втором этапе исследования на основании критериев, описанных выше, отказались от повторного прохождения тестирования, либо не смогли его пройти по разным обстоятельствам.

Таким образом, было повторно протестировано 20 человек. Из них женщин - 14, мужчин – 6; возраст - от 31 до 57 лет, средний возраст – 43,5 года. Посещение занятий за период проекта: от 6 до 238 раз (среднее – 59 раз). **Сводная таблица баллов по трем методикам до и после посещения групповых и индивидуальных занятий в Ресурсном центре «Остров»** представлена ниже.

№	Код исп-го	Пол	Возраст	Кол-во посещений	Дата перв. тестирования	Дата повт. тестирования	HADS – тревога (б.) До/после	HADS – депр. (б.) До/после	PoZQo1 – кач. жизни До/после	PoZQo1 – псих. доминанта До/после	PoZQo1 – соц. доминанта До/после	PoZQo1 – доминанта самоч-я До/после	PoZQo1 – функц. доминанта До/после	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни До/после	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка До/после	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е До/после	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья До/после	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие До/после	ВОЗКЖ-26 – физ. И психол. благополучие До/после
1	НИОЛ031172	Ж	53	51	26.05.2024	07.07.2025	11/7	4/3	40/36	8/9	7/9	10/7	15/11	2/3 из 5	1/4 из 12	9/9 из 24	4/2 из 5	12/15 из 32	13/7 из 28
2	ИРДА201277	М	48	35	24.09.2024	10.07.2025	6/3	1/2	43/43	11/16	11/7	8/9	13/11	4/4 из 5	9/7 из 12	17/16 из 24	3/3 из 5	25/23 из 32	15/13 из 28
3	ВАРО160579	М	45	90	11.08.2024	13.07.2025	9/8	8/7	30/32	10/11	5/5	7/7	8/9	3/3 из 5	3/4 из 12	9/14 из 24	3/3 из 5	10/13 из 32	8/11 из 28
4	ИННА271282	Ж	43	44	19.02.2024	20.07.2025	9/4	6/3	32/50	10/19	7/11	6/8	9/12	4/3 из 5	8/9 из 12	15/19 из 24	3/4 из 5	17/22 из 32	16/21 из 28
5	ЭЛТА120282	Ж	43	102	21.03.2024	13.07.2025	11/6	5/0	40/51	13/14	6/13	10/12	11/12	4/4 из 5	5/7 из 12	19/17 из 24	4/4 из 5	21/22 из 32	21/25 из 28
6	ЛААЛ250882	Ж	42	87	26.02.2024	13.07.2025	14/8	1/1	42/59	8/17	9/14	11/13	14/15	3/4 из 5	0/7 из 12	7/16 из 24	3/4 из 5	16/22 из 32	14/26 из 28
7	ВЕОЛ161189	Ж	35	20	06.09.2024	25.07.2025	5/14	9/5	48/35	13/9	8/8	12/10	15/8	4/3 из 5	9/8 из 12	16/10 из 24	3/2 из 5	23/24 из 32	18/11 из 28
8	ЕЛОЛ010282	Ж	43	59	17.02.2024	24.03.2025	3/0	1/1	35/48	12/12	7/12	9/11	7/13	4/4 из 5	9/9 из 12	18/18 из 24	4/4 из 5	21/21 из 32	22/23 из 28
9	ОЛДА080988	Ж	36	27	27.05.2024	23.07.2025	8/7	1/3	50/55	11/16	13/14	11/10	15/15	4/4 из 5	8/9 из 12	14/17 из 24	4/4 из 5	22/21 из 32	18/19 из 28

10	ОЛАН261283	Ж	41	10	17.08.2024	26.07.2025	18/15	1/8	45/51	10/17	10/10	10/9	15/15	4/4 из 5	5/6 из 12	11/18 из 24	5/4 из 5	24/22 из 32	19/22 из 28
11	НААН271094	М	31	6	28.02.2024	13.07.2025	12/7	1/5	18/40	4/15	3/7	5/8	6/10	2/4 из 5	0/5 из 12	8/13 из 24	2/4 из 5	9/22 из 32	9/22 из 28
12	ОЛВИ180282	М	42	13	11.08.2024	11.07.2025	11/8	6/3	48/47	13/11	6/10	15/12	14/14	3/3 из 5	4/4 из 12	12/14 из 24	4/4 из 5	22/18 из 32	20/20 из 28
13	ГАСВ230986	Ж	37	238	18.02.2024	13.07.2025	13/13	4/6	39/41	11/12	9/9	7/9	12/11	3/3 из 5	2/7 из 12	10/10 из 24	4/4 из 5	13/9 из 32	15/14 из 28
14	ЛАСВ210780	Ж	44	30	14.08.2024	20.07.2025	7/9	4/9	41/46	12/13	12/11	9/11	8/11	4/3 из 5	7/2 из 12	18/13 из 24	3/3 из 5	19/12 из 32	14/13 из 28
15	ЕЛМА301091	Ж	33	9	17.08.2024	25.07.2025	4/1	1/0	60/56	18/13	14/11	13/11	15/15	5/5 из 5	12/12 из 12	22/21 из 24	3/4 из 5	27/25 из 32	14/23 из 28
16	ЛЮОЛ090569	Ж	54	110	19.02.2024	23.07.2025	13/8	3/5	27/45	7/12	5/11	7/10	7/12	3/4 из 5	3/9 из 12	11/14 из 24	4/3 из 5	16/20 из 32	19/17 из 28
17	СВМА300583	М	42	65	30.03.2025	23.07.2025	0/0	0/0	55/54	15/15	13/14	13/10	14/15	4/5 из 5	5/11 из 12	17/20 из 24	4/4 из 5	28/26 из 32	25/22 из 28
18	ЛЮТА011072	Ж	51	30	25.05.2025	23.07.2025	7/7	10/2	25/40	8/12	8/9	4/9	5/10	3/4 из 5	6/8 из 12	9/18 из 24	3/4 из 5	19/19 из 32	12/21 из 28
19	ЛЮОЛ231167	Ж	57	18	09.02.2025	13.07.2025	11/7	7/5	41/41	11/11	7/9	10/10	13/13	3/4 из 5	3/6 из 12	11/20 из 24	3/4 из 5	17/27 из 32	15/22 из 28
20	МИАН210371	М	52	136	18.02.2024	10.07.2025	5/2	10/6	43/52	16/17	9/9	8/10	10/12	4 из 5	6/10 из 12	17/21 из 24	4/4 из 5	23/28 из 32	20/22 из 28

Для того, чтобы понять, насколько изменились выбранные показатели участников за время проекта, мы сравнили результаты тестирования испытуемых на входе в проект и после его завершения. Ниже представлены таблицы значений показателей.

Таблица значений показателей испытуемых, отобранных во второй этап исследования, полученных на входе в проект (n=20):

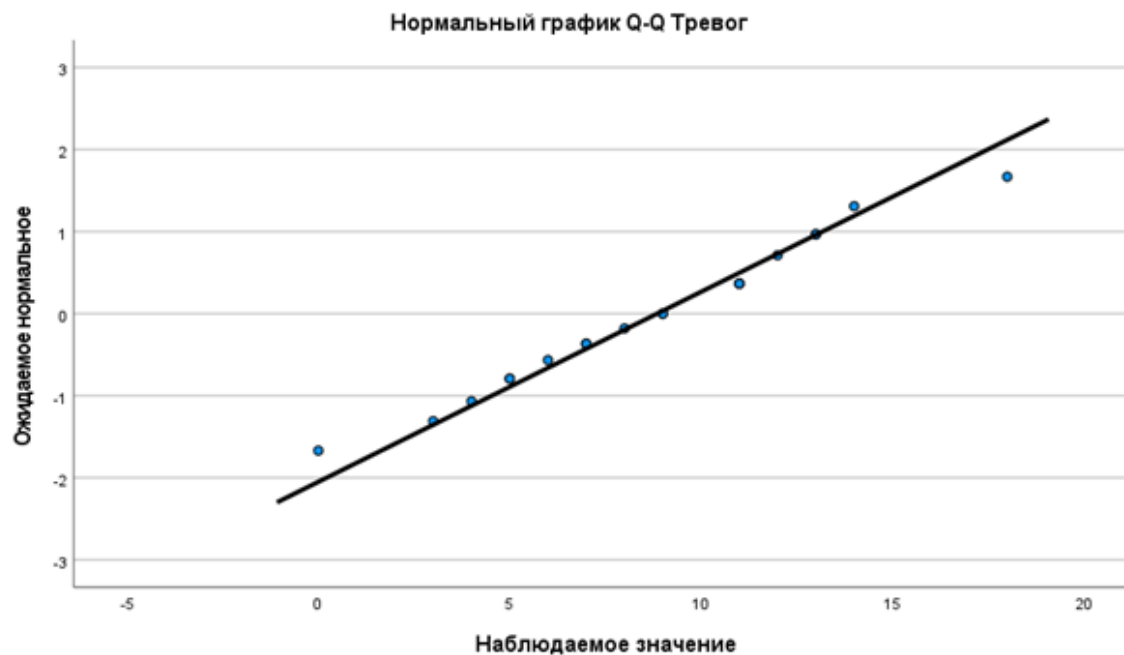
№ испытуемого	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQoI – кач. жизни	PoZQoI – псих. доминанта	PoZQoI – соц. доминанта	PoZQoI – доминанта самоч-я	PoZQoI – функц. доминанта	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие	ВОЗКЖ-26 – физ. и психол. благополучие
1	11	4	40	8	7	10	15	2	1	9	4	12	13
2	6	1	43	11	11	8	13	4	9	17	3	25	15
3	9	8	30	10	5	7	8	3	3	9	3	10	8
4	9	6	32	10	7	6	9	4	8	15	3	17	16
5	11	5	40	13	6	10	11	4	5	19	4	21	21
6	14	1	42	8	9	11	14	3	0	7	3	16	14
7	5	9	48	13	8	12	15	4	9	16	3	23	18
8	3	1	35	12	7	9	7	4	9	18	4	21	22
9	8	1	50	11	13	11	15	4	8	14	4	22	18
10	18	1	45	10	10	10	15	4	5	11	5	24	19
11	12	1	18	4	3	5	6	2	0	8	2	9	9

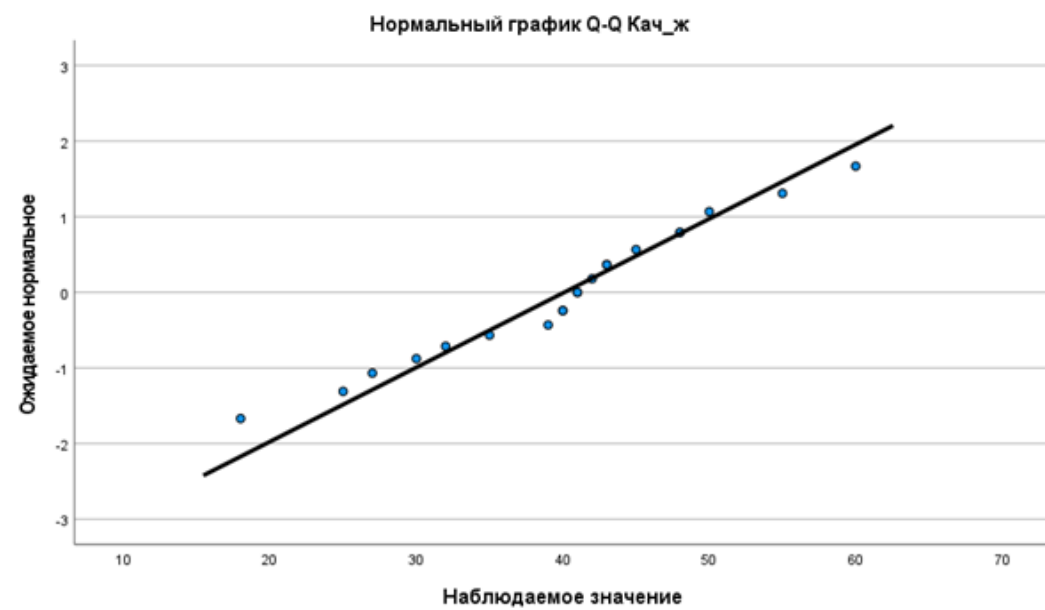
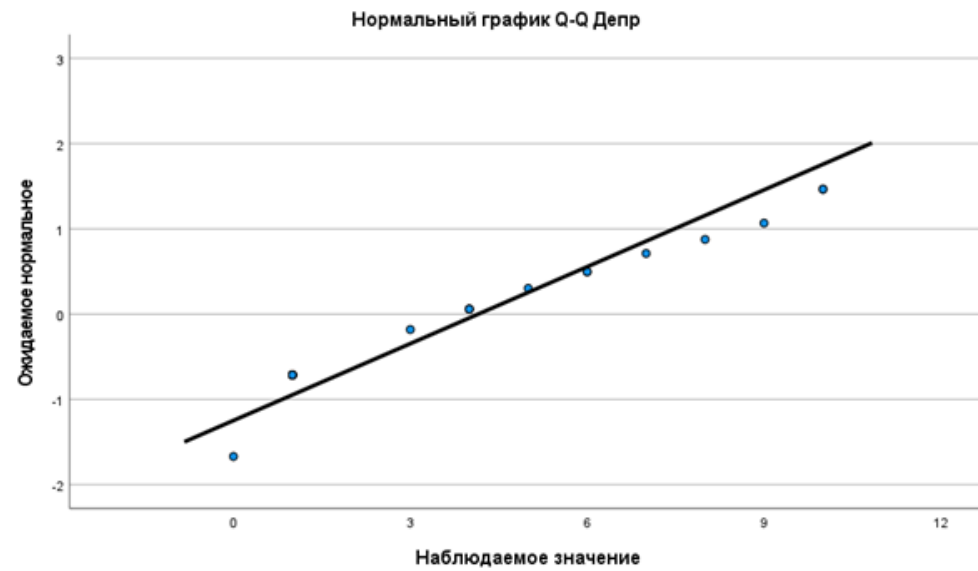
12	11	6	48	13	6	15	14	3	4	12	4	22	20
13	13	4	39	11	9	7	12	3	2	10	4	13	15
14	7	4	41	12	12	9	8	4	7	18	3	19	14
15	4	1	60	18	14	13	15	5	12	22	3	27	14
16	13	3	27	7	5	7	7	3	3	11	4	16	19
17	0	0	55	15	13	13	14	4	5	17	4	28	25
18	7	10	25	8	8	4	5	3	6	9	3	19	12
19	11	7	41	11	7	10	13	3	3	11	3	17	15
20	5	10	43	16	9	8	10	4	6	17	4	23	20
Ср. знач.:	8,85	4,15	40,1	11,05	8,45	9,25	11,3	3,5	5,25	13,5	3,5	19,2	16,35

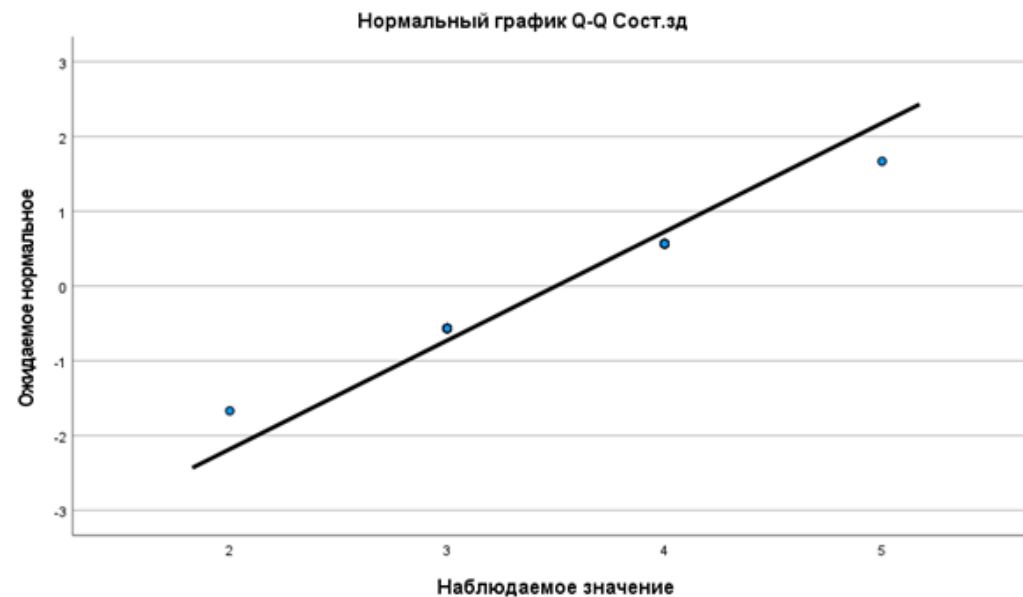
Таблица значений показателей испытуемых, отобранных во второй этап исследования, полученных по завершению проекта (n=20):

№ испытуе мого	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминан та	PoZQol – соц. доминан та	PoZQol – доминан та самоч- я	PoZQol – функц. доминан та	ВОЗКЖ- 26 – кач. жизни	ВОЗКЖ- 26 – микросо- ц. поддер- жка	ВОЗКЖ- 26 – самовос- пр-е	ВОЗКЖ- 26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ- 26 – соц. благопол учие	ВОЗКЖ- 26 – физ. и психол. благопол учие
1	7	3	36	9	9	7	11	3	4	9	2	15	7
2	3	2	43	16	7	9	11	4	7	16	3	23	13
3	8	7	32	11	5	7	9	3	4	14	3	13	11
4	4	3	50	19	11	8	12	3	9	19	4	22	21
5	6	0	51	14	13	12	12	4	7	17	4	22	25
6	8	1	59	17	14	13	15	4	7	16	4	22	26
7	14	5	35	9	8	10	8	3	8	10	2	24	11
8	0	1	48	12	12	11	13	4	9	18	4	21	23
9	7	3	55	16	14	10	15	4	9	17	4	21	19
10	15	8	51	17	10	9	15	4	6	18	4	22	22
11	7	5	40	15	7	8	10	4	5	13	4	22	22
12	8	3	47	11	10	12	14	3	4	14	4	18	20
13	13	6	41	12	9	9	11	3	7	10	4	9	14
14	9	9	46	13	11	11	11	3	2	13	3	12	13
15	1	0	56	13	11	11	15	5	12	21	4	25	23
16	8	5	45	12	11	10	12	4	9	14	3	20	17
17	0	0	54	15	14	10	15	5	11	20	4	26	22
18	7	2	40	12	9	9	10	4	8	18	4	19	21
19	7	5	41	11	9	10	13	4	6	20	4	27	22
20	2	6	52	17	9	10	12	4	10	21	4	28	22
Ср. знач.:	6,7	3,7	46,1	13,55	10,15	9,8	12,2	3,75	7,2	15,9	3,6	20,55	18,7

Числовые значения таблиц указывают на то, что по итогам проекта в обозначенных показателях благополучия испытуемых есть улучшения. Для статистической обработки данных и выявления уровня значимости различий использовались методы математической статистики. Сначала выборки были проверены на нормальность распределения: для каждой шкалы построен Q-Q-график (ниже приведены примеры нескольких таких графиков):







После этого для оценки уровня значимости изменений был выбран t-критерий Стьюдента для связанных выборок. Ниже представлены результаты статистической обработки данных:

Показатели	Сумма показателей испытуемых (на входе в проект)	Сумма показателей испытуемых (по завершению)	t-критерий	p≤0.05	p≤0.01	Степень значимости
Тревога	177	134	2.9	2.09	2.86	Значимо
Депрессия	83	74	0.6			Не значимо
Качество жизни ЛЖВ	802	922	2.9			Значимо
Псих. доминанта	221	271	2.6			Не определено*
Соц. доминанта	169	203	2.6			Не определено*
Доминанта самочувствия	185	196	1.1			Не значимо
Функциональная доминанта	226	244	1.3			Не значимо
Качество жизни (ВОЗЖ-26)	70	75	1.5			Не значимо

Микросоц. поддержка	105	144	2.9			Значимо
Самовосприятие	13.5	15.9	1.9			Не значимо
Состояние здоровья	70	72	0.5			Не значимо
Соц. благополучие	384	374	0.4			Не значимо
Физич. и психол. благополучие	327	374	1.9			Не значимо

Итак, удалось определить, что в группе испытуемых, регулярно посещающих активности проекта, значимо снизился уровень тревоги и улучшился общий показатель по шкале качества жизни людей, живущих с ВИЧ. Также значимо повысился уровень микросоциальной поддержки (вероятно, за счет поддержки сообщества). Эти результаты указывают на эффективность мероприятий проекта с точки зрения улучшения психологического состояния, благополучия и качества жизни ЛЖВ.

Значения по шкалам «Психологическая доминанта» и «Социальная доминанта» по результатам сравнительного анализа находятся в зоне неопределенности. Это может указывать на вероятность положительного влияния групповой и индивидуальной работы с благополучателями на социальную и психологическую составляющую их жизни, а точнее – на субъективное ощущение ее полноценности.

Таким образом, гипотеза о том, что комплекс мероприятий проекта «Ресурсный центр для ЛЖВ» является эффективным с точки зрения улучшения психологического состояния, благополучия и качества жизни ЛЖВ, подтвердилась.

Далее мы для более углубленного исследования эффективности влияния мероприятий проекта на психологическое благополучие и качество жизни разделили испытуемых, повторно прошедших тестирование, на 2 группы – экспериментальную (n=14) и контрольную (n=6), чтобы выяснить, возрастает ли эффективность в связи с количеством посещенных занятий. В экспериментальную группу были отобраны участники, которые посетили индивидуальные и групповые, или только групповые, или только индивидуальные (например, цикл психологических консультаций) от 27 до 238 раз. Среднее количество посещений – 78.

Экспериментальная группа (n=14) – значения показателей на входе в проект:

№ испытуемого	Кол-во посещений	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминанта	PoZQol – соц. доминанта	PoZQol – доминанта самоч-я	PoZQol – функц. доминанта	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие	ВОЗКЖ-26 – физ. И психол. благополучие
1	51	11	4	40	8	7	10	15	2	1	9	4	12	13
2	35	6	1	43	11	11	8	13	4	9	17	3	25	15
3	90	9	8	30	10	5	7	8	3	3	9	3	10	8
4	44	9	6	32	10	7	6	9	4	8	15	3	17	16
5	102	11	5	40	13	6	10	11	4	5	19	4	21	21
6	87	14	1	42	8	9	11	14	3	0	7	3	16	14
8	59	3	1	35	12	7	9	7	4	9	18	4	21	22
9	27	8	1	50	11	13	11	15	4	8	14	4	22	18

13	238	13	4	39	11	9	7	12	3	2	10	4	13	15
14	30	7	4	41	12	12	9	8	4	7	18	3	19	14
16	110	13	3	27	7	5	7	7	3	3	11	4	16	19
17	65	0	0	55	15	13	13	14	4	5	17	4	28	25
18	30	7	10	25	8	8	4	5	3	6	9	3	19	12
20	136	5	10	43	16	9	8	10	4	6	17	4	23	20
Ср. знач. по шкале:	78,86	8,29	4,14	38,71	10,86	8,64	8,57	10,57	3,50	5,14	13,57	3,57	18,71	16,57

Экспериментальная группа (n=14) – значения показателей по завершению проекта:

№ испытуе мого	Кол-во посещен ий	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминан та	PoZQol – соц. доминан та	PoZQol – доминан та самоч- я	PoZQol – функц. доминан та	ВОЗКЖ- 26 – кач. жизни	ВОЗКЖ- 26 – микросо ц. поддер жка	ВОЗКЖ- 26 – самовос пре	ВОЗКЖ- 26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ- 26 – соц. благопол учие	ВОЗКЖ- 26 – физ. И психол. благопол учие
1	51	7	3	36	9	9	7	11	3	4	9	2	15	7
2	35	3	2	43	16	7	9	11	4	7	16	3	23	13
3	90	8	7	32	11	5	7	9	3	4	14	3	13	11
4	44	4	3	50	19	11	8	12	3	9	19	4	22	21
5	102	6	0	51	14	13	12	12	4	7	17	4	22	25
6	87	8	1	59	17	14	13	15	4	7	16	4	22	26
8	59	0	1	48	12	12	11	13	4	9	18	4	21	23
9	27	7	3	55	16	14	10	15	4	9	17	4	21	19
13	238	13	6	41	12	9	9	11	3	7	10	4	9	14
14	30	9	9	46	13	11	11	11	3	2	13	3	12	13
16	110	8	5	45	12	11	10	12	4	9	14	3	20	17
17	65	0	0	54	15	14	10	15	5	11	20	4	26	22
18	30	7	2	40	12	9	9	10	4	8	18	4	19	21
20	136	2	6	52	17	9	10	12	4	10	21	4	28	22
Ср. знач. по шкале:	78,86	5,86	3,43	46,57	13,93	10,57	9,71	12,07	3,71	7,36	15,86	3,57	19,50	18,14

Контрольную группу составили испытуемые, посетившие занятия от 6 до 20 раз; среднее количество посещений: 13.

Контрольная группа (n=6) – значения показателей на входе в проект:

№ испытуемого	Кол-во посещений	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминанта	PoZQol – соц. доминанта	PoZQol – доминанта самоч-я	PoZQol – функц. доминанта	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие	ВОЗКЖ-26 – физ. И психол. благополучие
7	20	5	9	48	13	8	12	15	4	9	16	3	23	18
10	10	18	1	45	10	10	10	15	4	5	11	5	24	19
11	6	12	1	18	4	3	5	6	2	0	8	2	9	9
12	13	11	6	48	13	6	15	14	3	4	12	4	22	20
15	15	4	1	60	18	14	13	15	5	12	22	3	27	14
19	18	11	7	41	11	7	10	13	3	3	11	3	17	15
Ср. знач. по шкале:	13,67	10,17	4,17	43,33	11,50	8,00	10,83	13,00	3,50	5,50	13,33	3,33	20,33	15,83

Контрольная группа (n=6) – значения показателей по завершению проекта:

№ испытуемого	Кол-во посещений	HADS – тревога (б.)	HADS – депр. (б.)	PoZQol – кач. жизни	PoZQol – псих. доминанта	PoZQol – соц. доминанта	PoZQol – доминанта самоч-я	PoZQol – функц. доминанта	ВОЗКЖ-26 – кач. жизни	ВОЗКЖ-26 – микросоц. поддержка	ВОЗКЖ-26 – самовоспр-е	ВОЗКЖ-26 – сост. здоровья	ВОЗКЖ-26 – соц. благополучие	ВОЗКЖ-26 – физ. И психол. благополучие
7	20	14	5	35	9	8	10	8	3	8	10	2	24	11
10	10	15	8	51	17	10	9	15	4	6	18	4	22	22
11	6	7	5	40	15	7	8	10	4	5	13	4	22	22
12	13	8	3	47	11	10	12	14	3	4	14	4	18	20
15	15	1	0	56	13	11	11	15	5	12	21	4	25	23
19	18	7	5	41	11	9	10	13	4	6	20	4	27	22
Ср. знач. по шкале:	13,67	8,67	4,33	45	12,67	9,17	10	12,50	3,83	6,83	16	3,67	23	20

Далее мы сравнили две независимые выборки с помощью t-критерия Стьюдента:

Показатели	Среднее знач. показателей испытуемых по завершении проекта (эксп. группа)	Среднее знач. показателей испытуемых по завершении проекта (контрольная группа)	t-критерий	$p \leq 0.05$	$p \leq 0.01$	Степень значимости
Тревога	5,86	8,67	1.4	2.1	2.88	Не значимо
Депрессия	3,43	4,33	0.7			
Качество жизни ЛЖВ	46,57	45	0.5			
Псих. доминанта	13,93	12,67	1.5			
Соц. доминанта	10,57	9,17	1.2			
Доминанта самочувствия	9,71	10	0.4			
Функциональная доминанта	12,07	12,50	0.8			
Качество жизни (ВОЗЖ-26)	3,71	3,83	0.4			
Микросоц. поддержка	7,36	6,83	0.4			
Самовосприятие	15,86	16	0.1			
Состояние здоровья	3,57	3,67	0.3			
Соц. благополучие	19,50	23	1.5			
Физич. и психол. благополучие	18,14	20	0.9			

По итогам сравнения экспериментальной и контрольной групп не выявлено значимых различий между числовыми значениями показателей. Это означает, что мы не можем однозначно утверждать, что с ростом количества посещений значимо возрастают качественные изменения в психологическом и физическом самочувствии и качестве жизни благополучателей. Возможно, что изменения, представленные в таблице выше, вызваны иными факторами в жизни клиентов Ресурсного центра.

Выводы:

- У существенного числа ЛЖВ, вошедших в проект, тревога выражена на клинически и субклинически высоком уровне; выраженность симптомов депрессии меньше, однако признаки депрессии у ЛЖВ имеют место быть, и требуют профессионального вмешательства;
- Большинство испытуемых достаточно высоко оценивают общее качество своей жизни, самочувствие (субъективное состояние здоровья), способность жить «нормальной» жизнью, социальное благополучие (в тех сферах, которые способны контролировать сами). При этом испытуемые отмечают преимущественно пониженный уровень микросоциальной поддержки, что может указывать на социальную изоляцию; оценка психологической составляющей качества жизни также, как правило, ниже высоких оценок по описанным выше шкалам – преобладают средние значения; увеличивается доля низких значений. Таким образом, благополучатели на входе в проект в меньшей степени удовлетворены именно психологической составляющей качества жизни;
- В группе испытуемых, регулярно посещающих активности проекта, значимо снизился уровень тревоги и улучшился общий показатель по шкале качества жизни людей, живущих с ВИЧ. Также значимо повысился уровень микросоциальной поддержки (вероятно, за счет поддержки сообщества). Эти результаты указывают на эффективность мероприятий проекта с точки зрения улучшения психологического состояния, благополучия и качества жизни ЛЖВ;
- Значения по шкалам «Психологическая доминанта» и «Социальная доминанта» по результатам сравнительного анализа находятся в зоне неопределенности. Это может указывать на вероятность положительного влияния групповой и индивидуальной работы с благополучателями на социальную и психологическую составляющую их жизни, а точнее – на субъективное ощущение ее полноценности;
- Не выявлено значимых различий между числовыми значениями показателей – нельзя однозначно утверждать, что с ростом количества посещений значимо возрастают качественные изменения в психологическом и физическом самочувствии и качестве жизни благополучателей. Возможно, что изменения, представленные в таблице выше, вызваны иными факторами в жизни клиентов Ресурсного центра;
- В процессе реализации проекта стало очевидным, что люди в кризисной ситуации (имеющие незакрытые базовые потребности) нуждаются в основном в прямой адресной помощи, эмоциональной поддержке. А ЛЖВ, у которых есть работа и более стабильный заработок, проявляют большой интерес к досуговым и физическим активностям;
- Что касается психологической поддержки – в ней нуждаются и работающие, социализированные благополучатели, которые, как видно из первого этапа исследования, нередко находятся в депрессивном состоянии, имеют повышенный уровень тревожности и невысоко оценивают наличие в своей жизни микросоциальной поддержки. По результатам наблюдений и бесед с благополучателями, мы можем утверждать, что эти состояния развиваются из-за разного рода кризисов, инфицирование ВИЧ в которых играет далеко не последнюю роль;
- Часто как для самих ЛЖВ, так и для окружающих не так очевидна их потребность в поддержке. На наш взгляд, справиться с этой проблемой возможно, формируя культуру обращения за психологической помощью и улучшая доступ к ней. Таким

образом, ресурсный центр успешно удовлетворяет различные потребности ЛЖВ, предлагая, как практическую помощь, так и возможности для личностного роста, и улучшения качества жизни.

По результатам исследования мы можем рекомендовать ВИЧ-сервисным организациям внедрять в свою работу с ЛЖВ групповые занятия адаптивной йогой, творческие занятия, когнитивные тренинги, групповые психологические и арт-терапевтические занятия, хобби группы и другие активности, направленные не только на удовлетворение потребностей, связанных с низкопороговыми сервисами доступа к лечению и повышением приверженности, но и развивающие личность и имеющие терапевтический и релаксационный эффект. Также немаловажным является поддержка сообщества, проведение групп взаимопомощи и поддержание доступа к психологической помощи.