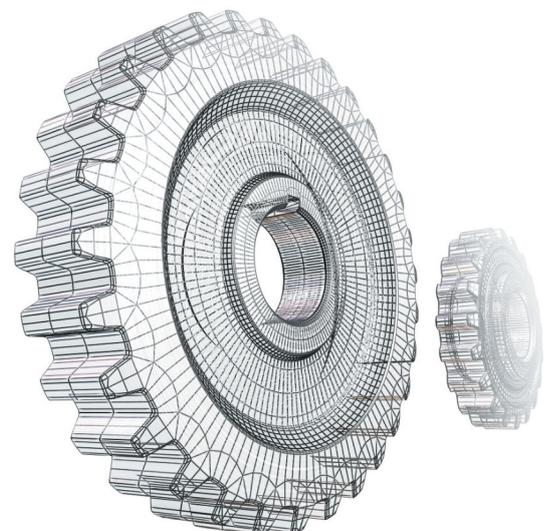


## Аналитический отчет

# «КОММУНИКАТИВНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ЛИДЕРОВ ПАЦИЕНТСКИХ НКО»

ОТЧЁТ ПО ИТОГАМ АНКЕТНОГО ОПРОСА



Самара, 2021

**СОДЕРЖАНИЕ**

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ	3
ВЫВОДЫ	6
1. НАВЫКИ ВЕДЕНИЯ ДИАЛОГА	8
2. НАВЫКИ ОРГАНИЗАЦИИ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	11
3. ПРЕПЯТСТВИЯ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ГРАЖДАН	14
ПРИЛОЖЕНИЕ. АНКЕТА САМООЦЕНКИ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	15

## **ВВЕДЕНИЕ**

Настоящее исследование проведено Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика» по заказу Всероссийского союза пациентов (ВСП), в рамках реализуемого ВСП на средства Фонда президентских грантов проекта «Организация пациентов: защита, сопровождение, развитие».

Данный отчет является частью комплексного исследования, выполненного Центром «Социальная Механика» в ходе проекта, включающего сбор данных об НКО пациентов в 20 регионах, экспертный опрос лидеров НКО и анкетный опрос лидеров НКО.

### ***Актуальность темы исследования***

По роду своей деятельности лидерам НКО приходится много общаться. Дистанционные формы работы увеличили коммуникативную нагрузку. И для того, чтобы не было эмоционального выгорания, и контакт был продуктивным, важно уметь определять свои ресурсы и видеть, где можно дополнить собственные знания и навыки.

С этой целью была разработана анкета по самооценке коммуникативных компетенций. Такая самооценка позволяет лидерам пациентских НКО взглянуть на себя со стороны, оценить свой потенциал и знания в области коммуникации, увидеть зоны ближайшего развития в этой сфере.

Использование анкеты самооценки коммуникативных компетенций – хороший инструмент для понимания и обеспечения образовательных запросов и совершенствования тренингов для пациентских НКО с целью сделать их максимально приближенными к ожиданиям тех, для кого они предназначены.

### ***Задачи исследования:***

1. Проанализировать представления лидеров пациентских НКО о собственных навыках ведения диалога по телефону (16 показателей).
2. Проанализировать представления лидеров пациентских НКО о владении организационными навыками консультационной деятельности (7 показателей).
3. Оценить представления лидеров пациентских НКО о личностных качествах, затрудняющих консультирование обращающихся в организацию пациентов.

### ***Метод сбора информации:***

Анкетный опрос лидеров пациентских организаций (Анкета – см. Приложение 1).

### ***Организация исследования:***

Опрос по исследованию проводился в онлайн формате: анкета была размещена на платформе «Google Формы». Информирование об опросе осуществлялось экспертами проекта целевым образом среди пациентских НКО.

### ***Период проведения исследования***

15-30 апреля 2021 года.

### **Выборка исследования**

Выборка исследования случайная. В опросе приняли участие 220 лидеров пациентских организаций из 55 регионов России.

**Таблица 1. Регионы, принявшие участие в исследовании**

<b>№</b>	<b>Регион</b>	<b>Всего, чел.</b>	<b>Всего, %</b>
1	Самарская область	39	17,6
2	Республика Башкортостан	17	7,7
3	Москва	12	5,4
4	Челябинская область	11	5,0
5	Ставропольский край	10	4,5
6	Алтайский край	8	3,6
7	Санкт-Петербург	7	3,2
8	Республика Бурятия	6	2,7
9	Московская область	6	2,7
10	Тульская область	6	2,7
11	Чувашская Республика - Чувашия	5	2,3
12	Кировская область	5	2,3
13	Ростовская область	5	2,3
14	Волгоградская область	4	1,8
15	Новосибирская область	4	1,8
16	Омская область	4	1,8
17	Томская область	4	1,8
18	Хабаровский край	3	1,4
19	Астраханская область	3	1,4
20	Ивановская область	3	1,4
21	Иркутская область	3	1,4
22	Калининградская область	3	1,4
23	Кемеровская область	3	1,4
24	Пензенская область	3	1,4
25	Иные территории	3	1,4
26	Республика Калмыкия	2	0,9
27	Республика Карелия	2	0,9
28	Республика Северная Осетия - Алания	2	0,9
29	Красноярский край	2	0,9
30	Брянская область	2	0,9
31	Воронежская область	2	0,9
32	Нижегородская область	2	0,9
33	Новгородская область	2	0,9
34	Саратовская область	2	0,9
35	Тамбовская область	2	0,9
36	Тюменская область	2	0,9
37	Ульяновская область	2	0,9
38	Ярославская область	2	0,9
39	Севастополь	2	0,9
40	Республика Адыгея	1	0,5
41	Республика Марий Эл	1	0,5

42	Республика Саха (Якутия)	1	0,5
43	Республика Татарстан	1	0,5
44	Удмуртская Республика	1	0,5
45	Республика Хакасия	1	0,5
46	Краснодарский край	1	0,5
47	Амурская область	1	0,5
48	Белгородская область	1	0,5
49	Вологодская область	1	0,5
50	Калужская область	1	0,5
51	Оренбургская область	1	0,5
52	Пермский край	1	0,5
53	Свердловская область	1	0,5
54	Еврейская автономная область	1	0,5
55	Республика Крым	1	0,5

## ВЫВОДЫ

Консультирование пациентов, по мнению лидеров НКО, осложняют несколько обстоятельств:

- Объективные ограничения помощи связаны с ограниченными ресурсами как системы медико-социальной поддержки пациентов, так и пациентских организаций. Это общий фон существования, данность; признание этой реальности и поиск ресурсов помощи в имеющихся условиях отличают успешные общественные организации.
- Субъективные ограничения процесса консультирования в своей основе имеют, с одной стороны, недостаточное владение активистов пациентского движения коммуникативными знаниями и навыками ведения диалога, саморегуляции и организации процесса консультирования, с другой – личностные особенности самих консультантов.

Личностные качества, затрудняющие консультирование обращающихся в НКО пациентов, по мнению сами активистов, проистекают из внутренней личной позиции, определившей их приход в общественную деятельность:

- Чрезмерная ответственность консультанта, позиция «я обязан помочь» (40,7%).
- Излишняя эмпатия, чувствительность к проблемам другого.
- Сложность в выстраивании личных границ, неумение сказать «нет».

Выражение эмпатии – отличительная черта активистов пациентского сообщества, априори являющаяся условием участия в этой деятельности. Умение дать почувствовать собеседнику, что его понимают, свойственно подавляющему большинству (68% опрошенных отметили, что владеют им). Это тот навык, которому учить не нужно.

Большая часть навыков ведения диалога оцениваются как освоенные примерно половиной лидеров пациентского движения (41-57%), и еще от 39% до 55% понимают, что здесь есть пробелы и возможности для пополнения своих знаний. К числу этих навыков относятся: умение распознавать и понимать невербальные реакции собеседника, умение дифференцировать пациентов по характеру запроса, умение интерпретировать и вычленять предмет обращения, умение считывать эмоциональное состояние собеседника в начале разговора, умение после разговора провести его оценку, умение завершить беседу в случае деструктивного поведения собеседника, умение управлять ходом беседы и вниманием собеседника, умение задавать нужные вопросы, умение в диалоге передавать инициативу, умение сохранять эмоциональную нейтральность в диалоге, умение влиять на эмоциональное состояния собеседника.

Среди навыков ведения диалога важно выделить те, которые, по признанию лидеров пациентских НКО, освоены менее всего. Эти навыки включили в свой «актуальный багаж» от 23 до 38%, считают их неосвоенными либо освоенными не до конца 60-66% опрошенных. Среди них умение деликатно остановить собеседника, умение следить за временем в разговоре и держать временные границы, умение вернуть себя в эмоциональное равновесие, если разговор его нарушил, умение побудить собеседника к выражению благодарности по завершению разговора.

Умение побудить собеседника к выражению благодарности по завершению разговора – самый неосвоенный лидерами НКО навык. Данное умение – не дань вежливости: именно осознание пациентом ценности своего обращения и полученных ответов является тем результатом, с которым «выходит из диалога» обратившийся в организацию человек, –

это практическая польза разговора, которую крайне важно уметь формировать активистам, ежедневно помогающим людям.

Организационные навыки консультационной деятельности, по признанию большинства лидеров пациентских НКО, не являются освоенными в полной мере.

Сравнительно освоенный навык («чаша весов» по нему оказалась в равновесии: 48% опрошенных считают его освоенным полностью и 48% придерживаются другого мнения) – умение распределять время так, чтобы консультирование шло не в ущерб другой работе и личной жизни.

Умение распределять время у определенной части активистов НКО интуитивно; приемы тайм-менеджмента используют в своей работе менее трети опрошенных.

Большинство лидеров пациентских НКО (56%) фиксируют историю взаимодействия на бумаге (блокнот и др.). Еще около трети активистов сегодня включают в свой арсенал электронные планировщики (гугл-таблица и др.). Примерно четверть лидеров пациентских НКО не фиксируют свои коммуникации с пациентами.

Навыки саморегуляции, по признанию большинства лидеров пациентских НКО, не отточены в полной мере (мнение 48-66% опрошенных). К ним относятся владение навыками самовосстановления, умение мотивировать себя в работе, умение канализировать напряжение и негативные эмоции.

Только 30% опрошенных активистов НКО умеют работать с симптомами «выгорания». Примечательно, что около половины лидеров пациентских НКО знают в теории, но не умеют применять в собственной практике способы нивелирования эмоционального выгорания (44% опрошенных признались в этом).

Обучение навыкам саморегуляции для предотвращения и работы с симптомами «выгорания» крайне важно для активистов пациентского движения.

Таковы области, в которых крайне важно продолжать обучение активистов пациентского движения навыкам консультирования. Те, кто владеет этими навыками, не только более эффективны в своей повседневной деятельности, но и готовы транслировать собственные знания дальше.

На сегодня делиться своими знаниями в области коммуникативных компетенций готовы 5-7% лидеров пациентских НКО. Потенциал этой части активистов НКО можно использовать при расширении обучающих мероприятий для пациентского сообщества.

## 1. НАВЫКИ ВЕДЕНИЯ ДИАЛОГА

Самооценка навыков ведения диалога лидерами пациентских НКО наглядно показывает зоны, где актуально обучение.

Выражение эмпатии – отличительная черта активистов пациентского сообщества, по определению являющаяся условием участия в этой деятельности. Умение дать почувствовать собеседнику, что его понимают, свойственно подавляющему большинству (68% участников опроса отметили, что владеют им). Можно сказать, что это тот навык, которому учить не нужно.

Большая часть навыков ведения диалога оцениваются как освоенные примерно половиной лидеров пациентского движения (41-57%), и еще от 39% до 55% понимают, что здесь есть пробелы и возможности для пополнения своих знаний. К числу этих навыков относятся:

- умение распознавать и понимать невербальные реакции собеседника;
- умение дифференцировать пациентов по характеру запроса (содержательный ответ или эмоциональная поддержка);
- умение интерпретировать и вычленять предмет обращения (понимать, что имеет в виду собеседник);
- умение считывать эмоциональное состояние собеседника в начале разговора;
- умение после разговора провести его оценку, анализируя процесс общения, себя и собеседника в нем;
- умение завершить беседу в случае деструктивного поведения собеседника;
- умение управлять ходом беседы и вниманием собеседника, переключать беседу в нужное русло;
- умение задавать нужные вопросы;
- умение в диалоге передавать инициативу (останавливать себя и «включать» другого);
- умение сохранять эмоциональную нейтральность в диалоге;
- умение влиять на эмоциональное состояние собеседника, сглаживать негатив.

Среди навыков ведения диалога важно выделить те, которые, по признанию лидеров пациентских НКО, освоены менее всего. Эти навыки включили в свой «актуальный багаж» от 23 до 38%, считают их неосвоенными либо освоенными не до конца 60-66% опрошенных.

- умение деликатно остановить собеседника;
- умение следить за временем в разговоре и держать временные границы;
- умение вернуть себя в эмоциональное равновесие, если разговор его нарушил;
- умение побудить собеседника к выражению благодарности по завершению разговора.

Умение побудить собеседника к выражению благодарности по завершению разговора – самый неосвоенный лидерами НКО навык: две трети опрошенных указали на это. Между тем, данное умение – не дань вежливости: именно осознание пациентом ценности своего обращения и полученных ответов является тем результатом, с которым «выходит из диалога» обратившийся в организацию человек, – это практическая польза разговора, которую крайне важно уметь формировать активистам, ежедневно помогающим людям.

Делиться своими знаниями в области коммуникативных компетенций готовы 5-7% лидеров пациентских НКО. Потенциал этой части активистов НКО можно использовать при расширении обучающих мероприятий для пациентского сообщества.

**Диаграмма 1. Навыки ведения диалога по телефону лидеров пациентских НКО, % ответивших**



## 2. НАВЫКИ ОРГАНИЗАЦИИ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Организационные навыки консультационной деятельности, по признанию большинства лидеров пациентских НКО, не являются освоенными в полной мере.

Сравнительно освоенный навык («чаша весов» по нему оказалась в равновесии: 48% опрошенных считают его освоенным полностью и 48% придерживаются другого мнения) –

- умение распределять время так, чтобы консультирование шло не в ущерб другой работе и личной жизни;

Умение распределять время у определенной части активистов НКО интуитивно; приемы тайм-менеджмента используют в своей работе менее трети опрошенных.

**Диаграмма 2. Использование приемов тайм-менеджмента лидерами НКО**



Основной способ фиксации взаимодействия с пациентами для большинства лидеров НКО – бумажный (блокнот и др.): 56% опрошенных указали на него. Еще около трети активистов сегодня включают в арсенал электронные планировщики (гугл-таблица и др.). Примерно четверть лидеров пациентских НКО (в исследовании 26,7%) не фиксируют свои коммуникации с пациентами.

**Диаграмма 3. Способы фиксации лидерами пациентских НКО истории взаимодействия с обращающимися в организацию**



Навыки саморегуляции, по признанию большинства лидеров пациентских НКО, не отточены в полной мере (мнение 48-66% опрошенных):

- владение навыками самовосстановления;
- умение мотивировать себя в работе;
- умение канализировать напряжение и негативные эмоции.

Неиспользование навыков саморегуляции и приводит, в первую очередь, к возникновению синдрома «эмоционального выгорания».

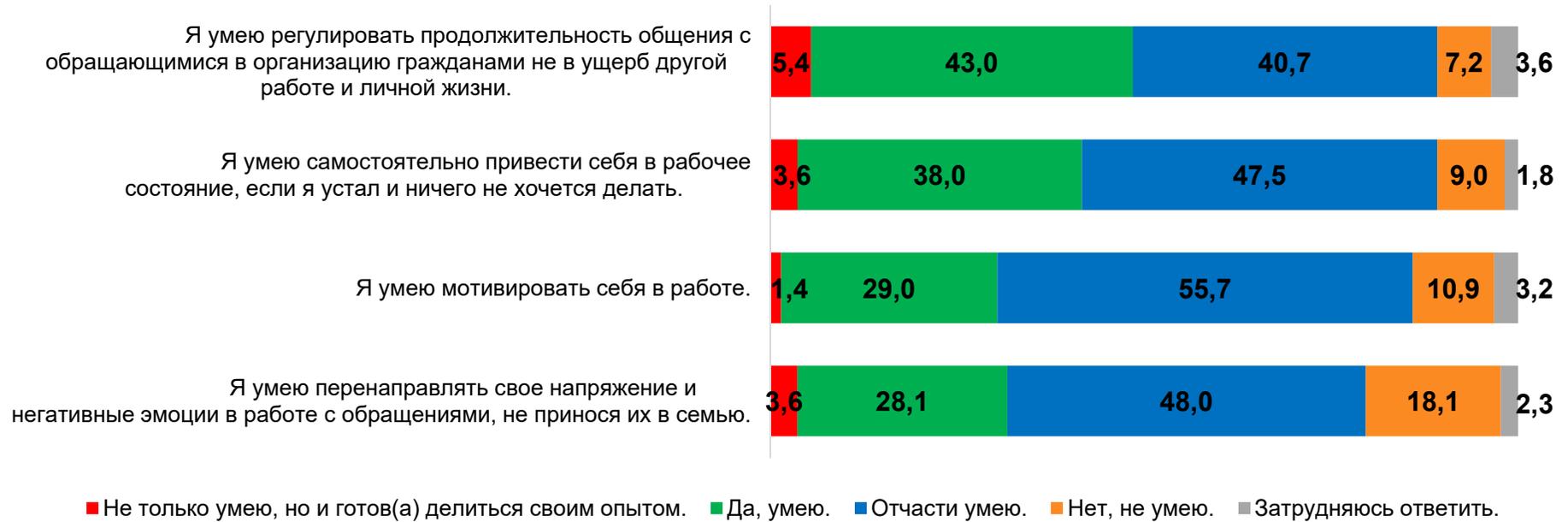
Только 30% опрошенных активистов НКО умеют работать с симптомами «выгорания». Примечательно, что около половины лидеров пациентских НКО знают в теории, но не умеют применять в собственной практике способы нивелирования эмоционального выгорания (44% опрошенных признались в этом).

**Диаграмма 4. Работа с симптомами «выгорания» лидеров пациентских НКО**



Обучение навыкам саморегуляции для предотвращения и работы с симптомами «выгорания» крайне важно для активистов пациентского движения.

**Диаграмма 5. Организационные навыки консультационной деятельности лидеров пациентских НКО, % ответивших**



### 3. ПРЕПЯТСТВИЯ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ГРАЖДАН

Консультирование пациентов, по мнению лидеров НКО, осложняют несколько обстоятельств:

- Объективные ограничения помощи связаны с ограниченными ресурсами как системы медико-социальной поддержки пациентов, так и пациентских организаций. Это общий фон существования, данность; признание этой реальности и поиск ресурсов помощи в имеющихся условиях отличают успешные общественные организации.
- Субъективные ограничения процесса консультирования в своей основе имеют, с одной стороны, недостаточное владение активистов пациентского движения коммуникативными знаниями и навыками ведения диалога, саморегуляции и организации процесса консультирования, с другой – личностные особенности самих консультантов.

Личностные качества, затрудняющие консультирование обращающихся в НКО пациентов, по мнению сами активистов, проистекают из внутренней личной позиции, определившей их приход в общественную деятельность:

- Чрезмерная ответственность консультанта, позиция «я обязан помочь» (40,7%).
- Излишняя эмпатия, чувствительность к проблемам другого.
- Сложность в выстраивании личных границ, неумение сказать «нет».

#### **Диаграмма 6. Личностные качества, затрудняющие консультирование граждан**



## ПРИЛОЖЕНИЕ.

### БЛАНК САМООЦЕНКИ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Уважаемые коллеги! По роду своей деятельности лидерам НКО приходится много общаться. Дистанционные формы работы увеличили коммуникативную нагрузку. Для того, чтобы не было эмоционального выгорания и контакт был продуктивным, важно уметь определять свои ресурсы и видеть, где можно дополнить собственные знания и навыки.

С этой целью была разработана анкета по самооценке коммуникативных компетенций (в рамках проекта «Организация пациентов: защита, сопровождение, развитие», который реализует Всероссийский союз пациентов на средства Фонда президентских грантов).

Такая самооценка позволяет взглянуть на себя со стороны: на свой потенциал и знания в области коммуникации, увидеть зоны ближайшего развития в этой сфере.

Ваши искренние ответы помогут и нам максимально понять и обеспечить ваши запросы и совершенствовать тренинги для пациентских НКО.

Эта анкета разработана благодаря сотрудничеству с вашими коллегами – лидерами пациентских организаций.

Анкета анонимна, данные будут использованы в обобщенном виде.

Заполнить бланк просто – нужно оценить свои умения и навыки по предложенным элементам.

Заранее признательны за ваше участие!

*\*\*\* Прежде всего, оцените, пожалуйста, насколько Вы владеете следующими навыками вести диалог:*

1. Я умею в первые минуты диалога уловить эмоциональное состояние собеседника.
  - 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
  
2. Я умею задавать нужные вопросы в ходе общения.
  - 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
  
3. Я умею не только слушать, но и слышать ответы человека – понимать, что он имеет в виду или что хочет сказать.
  - 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.

4. Я умею переключить или вернуть внимание собеседника к обсуждаемому вопросу, если он увлекается посторонними темами, начинает рассказывать о своей жизни и т.п.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
5. Я чувствую, когда нужно в диалоге остановить себя и «включить» собеседника.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
6. Я умею дать почувствовать собеседнику, что я его понимаю.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
7. Я умею по тону или высоте голоса, интонациям, паузам в разговоре понять состояние собеседника, его одобрение или несогласие, недовольство и другие реакции, которые он не проговаривает.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
8. Я различаю обращающихся в организацию граждан: для кого важна эмоциональная поддержка, а кому нужно получить ответ по существу вопроса.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
9. Я умею влиять на настроение обратившегося ко мне человека, сглаживать его возбужденное состояние, уменьшать негатив.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.

- 10.** Я умею, не обидев собеседника, остановить его речь, когда считаю, что это необходимо.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
- 11.** Если человек в разговоре начинает кричать, проявляет неуважение, я умею прекратить беседу.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
- 12.** Я умею оставаться в разговоре спокойным, нейтральным и не давать эмоциям взять верх.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
- 13.** Если беседа вывела меня из эмоционального равновесия, я умею оперативно привести себя в порядок.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
- 14.** Я умею следить за временем в разговоре с человеком, обратившимся в организацию, и не позволять разговору выходить за определенные временные рамки.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.
- 15.** Я умею деликатно побудить обратившегося в организацию человека к выражению чувства благодарности в конце диалога.
- 1- Нет, не умею.
  - 2- Отчасти умею.
  - 3- Да, умею.
  - 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
  - 5- Затрудняюсь ответить.

**16.** Я умею после разговора делать выводы, анализируя себя, процесс общения и состояние собеседника.

- 1- Нет, не умею.
- 2- Отчасти умею.
- 3- Да, умею.
- 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

*\*\*\* Несколько слов о том, как Вы организуете свою работу как консультанта.*

**17.** Я умею регулировать продолжительность общения с обращающимися в организацию гражданами не в ущерб другой работе и личной жизни.

- 1- Нет, не умею.
- 2- Отчасти умею.
- 3- Да, умею.
- 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

**18.** Я знаю приемы тайм-менеджмента и использую их в своей работе.

- 1- Нет, не знаю приемы.
- 2- Знаю, но не использую.
- 3- Знаю и использую.
- 4- Не только знаю и использую, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

**19.** Я использую определенный способ фиксации истории взаимодействия с обращающимися в организацию гражданами (в блокноте или гугл-таблице или электронных органайзерах). *Можно отметить ДО ТРЕХ вариантов ответа.*

- 1- Нет, не использую
- 2- Использую – на бумажных носителях (блокнот, ежедневник).
- 3- Использую – гугл-таблица, электронные органайзеры и др.
- 4- Не только использую, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

**20.** Я умею самостоятельно привести себя в рабочее состояние, если я устал и ничего не хочется делать.

- 1- Нет, не умею.
- 2- Отчасти умею.
- 3- Да, умею.
- 4- Готов делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

**21.** Я умею мотивировать себя в работе.

- 1- Нет, не умею.
- 2- Отчасти умею.
- 3- Да, умею.
- 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

22. Я умею перенаправлять свое напряжение и негативные эмоции в работе с обращениями, не принося их в семью.

- 1- Нет, не умею.
- 2- Отчасти умею.
- 3- Да, умею.
- 4- Не только умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

23. Я знаю симптомы «выгорания» и умею их нейтрализовать.

- 1- Нет, не знаю симптомы.
- 2- Знаю, но не умею
- 3- Знаю и умею.
- 4- Не только знаю и умею, но и готов(а) делиться своим опытом.
- 5- Затрудняюсь ответить.

24. Какие личностные качества, на Ваш взгляд, затрудняют консультирование обращающихся в НКО граждан?

- 1- Излишняя эмоциональность, жалостливость, чувствительность, эмпатия
- 2- Гиперответственность, позиция «я обязан помочь», когда консультант «берет все на себя»
- 3- Неумение сказать «нет», отказать
- 4- Другое (напишите, что): \_\_\_\_\_

25. Хотите ли Вы еще что-то добавить к обсуждаемой теме – напишите, пожалуйста: \_\_\_\_\_

*В заключение несколько слов о Вас.*

**Укажите, пожалуйста, Ваш пол:**            1- Мужской            2- Женский

**Ваш возраст:** 1- 18-30 лет    2- 31-50 лет            3- 51-65 лет            4- Старше 65 лет

**Как долго Вы занимаетесь общественной деятельностью?**

1- Менее года            2- От года до трех лет            3- От 3 до 5 лет            4- Более 5 лет

**Регион, где Вы живете:**

- 01 Республика Адыгея
- 02 Республика Башкортостан
- 03 Республика Бурятия
- 04 Республика Алтай
- 05 Республика Дагестан
- 06 Республика Ингушетия
- 07 Кабардино-Балкарская Республика
- 08 Республика Калмыкия
- 09 Карачаево-Черкесская Республика
- 10 Республика Карелия
- 11 Республика Коми
- 12 Республика Марий Эл
- 13 Республика Мордовия
- 14 Республика Саха (Якутия)

- 15 Республика Северная Осетия - Алания
- 16 Республика Татарстан
- 17 Республика Тыва
- 18 Удмуртская Республика
- 19 Республика Хакасия
- 20 Чеченская Республика
- 21 Чувашская Республика - Чувашия
- 22 Алтайский край
- 23 Краснодарский край
- 24 Красноярский край
- 25 Приморский край
- 26 Ставропольский край
- 27 Хабаровский край
- 28 Амурская область
- 29 Архангельская область
- 30 Астраханская область
- 31 Белгородская область
- 32 Брянская область
- 33 Владимирская область
- 34 Волгоградская область
- 35 Вологодская область
- 36 Воронежская область
- 37 Ивановская область
- 38 Иркутская область
- 39 Калининградская область
- 40 Калужская область
- 41 Камчатский край
- 42 Кемеровская область
- 43 Кировская область
- 44 Костромская область
- 45 Курганская область
- 46 Курская область
- 47 Ленинградская область
- 48 Липецкая область
- 49 Магаданская область
- 50 Московская область
- 51 Мурманская область
- 52 Нижегородская область
- 53 Новгородская область
- 54 Новосибирская область
- 55 Омская область
- 56 Оренбургская область
- 57 Орловская область
- 58 Пензенская область
- 59 Пермский край
- 60 Псковская область
- 61 Ростовская область
- 62 Рязанская область
- 63 Самарская область
- 64 Саратовская область
- 65 Сахалинская область
- 66 Свердловская область
- 67 Смоленская область
- 68 Тамбовская область
- 69 Тверская область
- 70 Томская область

- 71 Тульская область
- 72 Тюменская область
- 73 Ульяновская область
- 74 Челябинская область
- 75 Забайкальский край
- 76 Ярославская область
- 77 Москва
- 78 Санкт-Петербург
- 79 Еврейская автономная область
- 83 Ненецкий автономный округ
- 86 Ханты-Мансийский автономный округ - Югра
- 87 Чукотский автономный округ
- 89 Ямало-Ненецкий автономный округ
- 91 Республика Крым
- 92 Севастополь
- 99 Иные территории

**Спасибо большое за участие в исследовании!**