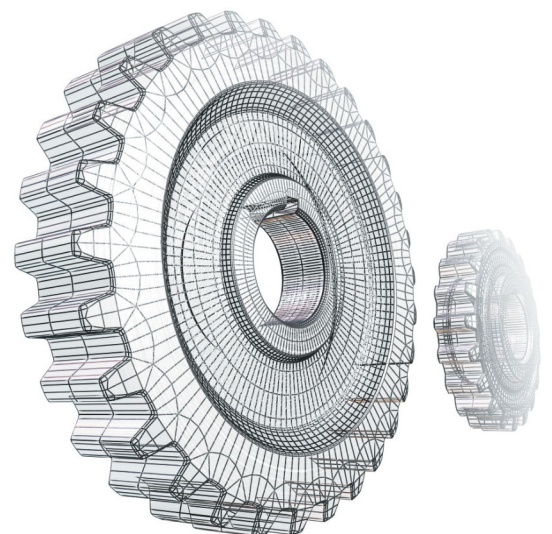


Аналитический отчет

«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

№	Регион	Всего, чел.	Всего, %
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 самих 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 состояние 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

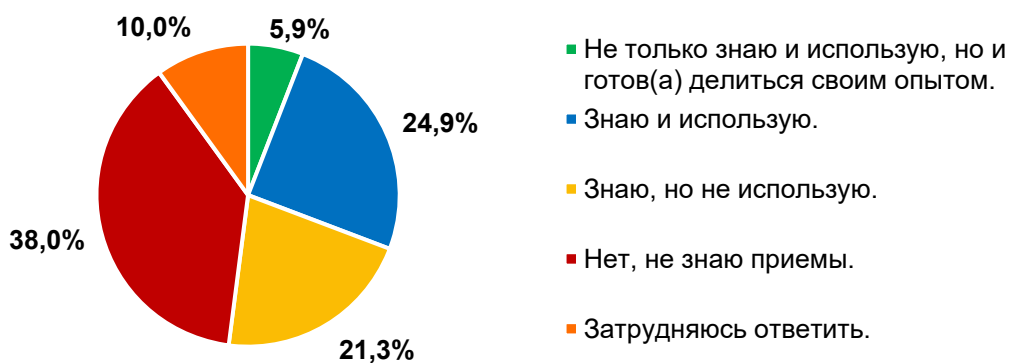
Организационные навыки консультационной деятельности, по признанию большинства лидеров пациентских НКО, не являются освоенными в полной мере.

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».

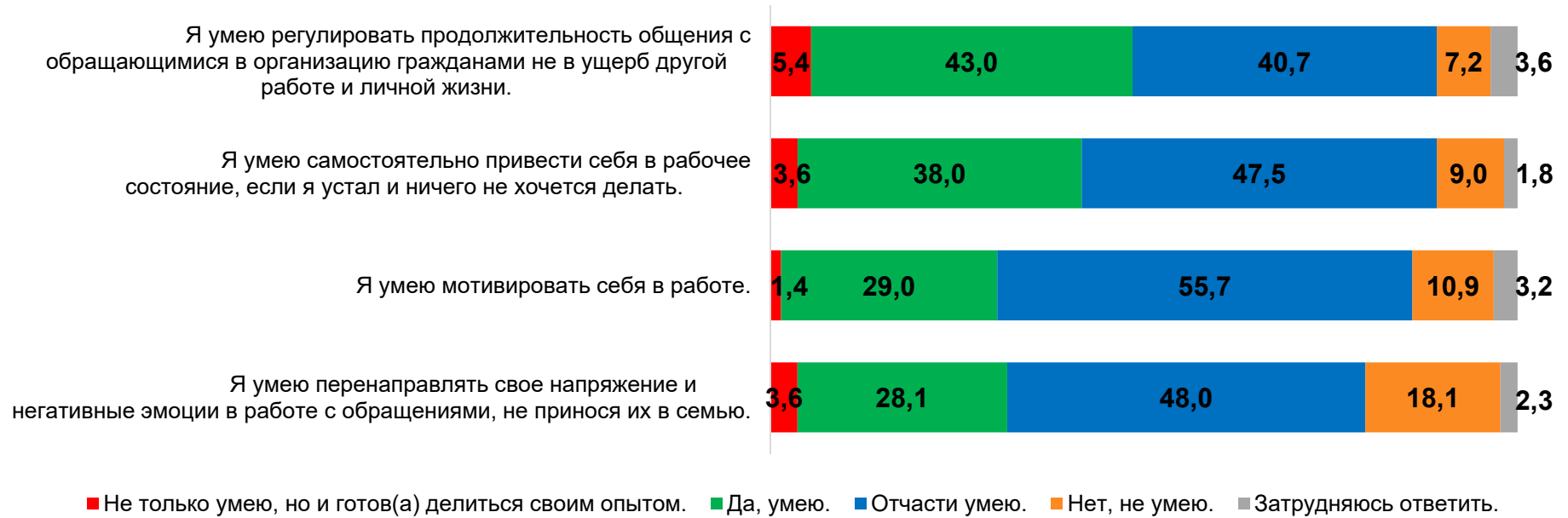
Только 30% опрошенных активистов НКО умеют работать с симптомами «выгорания». Примечательно, что около половины лидеров пациентских НКО знают в теории, но не умеют применять в собственной практике способы нивелирования эмоционального выгорания (44% опрошенных признались в этом).

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!