Министерство образования Российской Федерации

Российский государственный профессионально-педагогический университет

Кафедра педагогической психологии

**КУРСОВАЯ РАБОТА**

по дисциплине «Педагогическая психология»

на тему:

«Роль телефона доверия в эффективном разрешении личностных проблем»

Выполнил: студент Золотовскова А.А.

Группа: ПП-408

Руководитель: Котова С.С.

Екатеринбург 2008

**Введение**

1906 год. Нью-Йорк. Глубокая ночь. В доме протестантского священника Гарри Уоррена раздался телефонный звонок: «Умоляю о встрече! У меня безвыходная ситуация!». «Завтра, - ответил священник - Церковь будет открыта утром». Наутро святой отец узнал, что звонивший покончил жизнь самоубийством - он повесился. Тогда потрясенный священник дал срочное объявление в газете: «Перед тем, как уйти из жизни, позвоните мне в любое время суток». Так 102 года назад появился первый в мире телефон доверия.

Но сама идея создать постоянную квалифицированную службу оказания психологической помощи по телефону появилась позже, в Англии в 1953г. Инициатива снова исходила от священников - Питера Уэсна и Чада Варда. Принимая исповеди прихожан, они были поражены обилием психологических проблем, свалившихся "на плечи человеческие". Тогда священники публично объявили номера своих телефонов, по которым люди, подверженные суицидальным мыслям, страдающие от одиночества и психологической растерянности, могли бы обратиться за помощью и поддержкой.

Обрушившийся поток звонков вынудил священников собрать группу добровольцев, психологически подготовленных к оказанию помощи по телефону. Так началась "эра" телефона доверия. Первоначально телефоны доверия ориентировались на оказание помощи тем, кто подвержен мыслям о самоубийстве. С приобретением опыта и все большего профессионализма появилось другое название – «Служба экстренной психологической помощи по телефону». Но суть осталась прежней: помочь человеку, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, советом и добрым словом. Из начальных усилий в использовании телефона для того, чтобы помощь стала доступной, родилось всемирное добровольное движение людей, призванных помочь другим по телефону.

Через 10 лет в 1963 г. в Сиднее (Австралия) преподобный Алан Уокер, глава Центральной методистской линии, с этой целью основал телефон "Линия жизни", который с тех пор превратился во всемирную сеть с более чем 200 Центрами Линии в 12 странах. Эти центры, оказывая квалифицированную помощь, развивали свои принципы христианского служения под девизом: "Помощь так же близка, как и телефон".

В разных странах эти службы называются по-разному. Например, в Испании - "Надежда", в Германии - "Духовная Помощь", в Швейцарии - "Протянутая Рука", в Австралии - "Линия Жизни", в США работают "Кризисные Линии", "Горячие Линии" и другие. В славянских странах закрепилось название "Телефон Доверия" В настоящее время во многих крупных (Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск, Владивосток, Сочи, Архангельск) и малых городах России работают в общей сложности около 220-ти Телефонов Доверия. Их объединяет Российская Ассоциация Телефонов Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП).

В России подобная служба сравнительно молода, хотя первый телефон доверия появился в нашей стране еще в 1981 году. Инициатором была профессор МГУ Э.Г. Амбрумова. В 1982 году, осенью, при Городском наркологическом диспансере Санкт-Петербурга стал функционировать свой Телефон Доверия. Работа велась круглосуточно: днем осуществлялся прием звонивших накануне клиентов. Этот Телефон просуществовал около двух лет.

К 1988 году в России открыто пять телефонных психологических служб, к 1989 году их уже десять. На сегодняшний день в России существует около 250 Телефонов Доверия или, по-современному, телефонов экстренной психологической помощи (ТЭПП). Седьмого июня 1991 года в Москве учреждена Российская Ассоциация ТЭПП (РАТЭПП). В 1994 году РАТЭПП принята в члены IFOTES - Международной федерации экстренной телефонной помощи. По статистике, около полутора миллиона человек ежегодно обращаются за помощью на телефон доверия. По рекомендации Ассоциации телефонных служб доверия России, на 500 тысяч жителей должен работать хотя бы один молодежный телефон доверия.

Более двух с половиной тысяч сотрудников Телефонов Доверия в разных регионах России 24 часа в сутки оказывают поддержку своим соотечественникам, помогая в преодолении основных социально-психологических проблем: одиночества, супружеских или семейных конфликтов, любовных, сексуальных, бытовых, материальных трудностей, алкоголизма, наркомании.

В настоящее время телефонное движение переживает период подъема: увеличивается число обращающихся на «ТД», во многих городах появляются новые «ТД», расширяется и углубляется тематика обращений. Однако многие вопросы, связанные с требованиями к личности консультанта, его подготовки, особенностям методологических принципов психологической помощи на «ТД» остаются малоразработанными, не определены критерии эффективности работы консультанта «ТД».

За последние двадцать лет «Телефоны Доверия» становятся все более распространенным явлением в социально-психологической культуре нашей страны. В современном обществе человек испытывает огромное количество стрессов. В условиях политического, экономического и духовного кризиса ценности человека, как индивидуума, находятся под угрозой. Даже в окружении множества людей человек часто чувствует себя одиноко и испытывает эмоциональные страдания. Межличностное общение зачастую настолько поверхностно и неграмотно, что некоторым людям становится трудно найти друзей и в трудные минуты жизни не с кем поговорить, поделиться своими проблемами, не у кого спросить совета и получить поддержку.

В этой ситуации работа «ТД» приобретает особую актуальность, так как предлагает временную, но мгновенную поддержку любому, кто в ней нуждается. Поддержка эта может быть настолько эффективной, насколько точны, искренни, профессиональны действия консультантов «ТД».

На сегодняшний день остро встает проблема доверия. Как говорит Сальникова Л.С. в своей монографии «Телефон доверия», «У людей орган, которым верят, полностью атрофировался» [38,c.19]. Поэтому актуальность исследования проблем телефона доверия именно сейчас бесспорна: острота переживаемых кризисов несоразмерна ресурсам человеческой психики. Люди либо защищаются от стрессов, либо уходят от них, вместо того, чтобы их решать. Психика индивидов становится неустойчивой, они постоянно тревожатся за будущее свое и своих близких, государство не может гарантировать стабильность. В условиях мирового кризиса стрессы обостряются, и их последствия могут быть весьма трагичны.

Проблема состоит в том, что люди зачастую не осознают своих жизненных трудностей или отрицают их наличие; это препятствует эффективному разрешению проблем.

Для меня тема роли телефона доверия в эффективном разрешении личностных проблем представляет научный интерес, я хотела бы обобщить накопленные сведения и научиться определенным техникам консультирования.

Цель курсовой работы – обозначить роль телефона доверия в эффективном разрешении личностных проблем, возникающих в процессе онтогенеза, для чего необходимо выполнить следующие задачи:

* Проанализировать различные источники по проблеме;
* Обобщить материалы по данной теме;
* Освоить «Личностный опросник Г.Айзенка по выявлению экстраверсии-интроверсии и нейротизма», методику диагностики МЛО Т. Лири и шкалу самооценки Ю.Л. Ханина;
* Разработать специальную анкету отношения к телефону доверия с открытыми вопросами;
* Продиагностировать респондентов;
* На основе полученных результатов разработать рекомендации каждому участнику обследования.

Нами было проведено обследование с целью обозначения роли телефона доверия в эффективном разрешении личностных проблем, возникающих в процессе онтогенеза. Гипотеза: личность, не осознающая свои проблемы, нуждается в помощи службы телефона доверия. Выборка: десять девушек в возрасте от 17 до 22 лет, образование неоконченное высшее (студентки 1-го, 3-го и 4-го курсов). В полной семье воспитывалось 30% респондентов (3 из 10), детей имеют 20% (2 из 10). Для выявления отношения к телефону доверия нами была разработана специальная анкета с открытыми вопросами. Также при обследовании использовались методики «Личностный опросник Айзенка по выявлению экстраверсии-интроверсии и нейротизма», методика диагностики межличностных отношений Т. Лири и шкала самооценки Ю.Л. Ханина.

Литература по проблемам «ТД» немногочисленна. Из существующих источников выделяются Вестники РАТЭПП (сборники статей, выходящие в свет довольно нерегулярно), переводные учебные и методические пособия; к проблемам телефонного консультирования обращались и наши соотечественники: А.Г. Амбрумова, А.Н. Моховиков, А.Г.Повереннова, А.В.Скворцов, Т.В. Снегирева, М.Полеев, И.В. Чурилин, Л.С. Сальникова и др.

Сегодня в развитых странах телефонные службы предоставляют различные услуги – по консультированию, предоставлению информации, по снятию острых кризисов. Например, в Англии, в преддверии выхода последней, седьмой по счету книги о приключениях юного волшебника, стало известно, что для поклонников Гарри Поттера будет создан "телефон доверия". «Причиной возникновения проекта стала информация о том, что в заключительном романе поттерианы погибнут несколько ключевых персонажей повествования. По мнению британцев, многие читатели могут испытать стресс и даже впасть в депрессию, поэтому и возникла необходимость создания "телефона доверия".

Ожидается, что потенциальными клиентами подобной службы может стать множество жителей Туманного Альбиона» [53].

Еще одна особенность служб телефонной помощи – их «прикрепленность» к церкви либо к ГОВД конкретного населенного пункта.

**ГЛАВА 1. Телефон доверия как средство решения личностных проблем**

**1.1 История возникновения службы телефонной помощи населению**

История становления телефонной службы психологической помощи населению ведется с начала века. Первоначально службы телефонной помощи организовывались как центры по предупреждению суицидов. Впервые объявили свои служебные телефонные номера для того, чтобы люди одинокие, растерянные или имеющие суицидальные намерения, могли обратиться за помощью, преподобный Питер У.Уэст из Клеменсвудской баптистской церкви в Иолфорде и преподобный Чад Варда из церкви св. Стефана в Уолбруке (Лондон) в 1953. Они даже не могли предположить, какое количество звонков последует, и как отзовется это начинание по всему миру. Из этих начальных усилий в использовании телефона для того, чтобы помощь стала доступной, родилось всемирное добровольное движение людей, призванных помочь другим по телефону.

В 1960г. в Нью-Йорке была основана «Лига - спасите жизнь», целью которой было предоставление моральной и психологической помощи по телефону.

В Европе этот процесс начался после второй мировой войны, когда в 1948 г. психиатры Х. Хофф и Е. Рингель организовали центр «Врачебная помощь людям, уставшим от жизни»; объединивший помощь по телефону и очный приём. В 1953г. Чад Варда, американский священник, основал движение добровольцев - непрофессионалов «Самаритяне», в рамках которого была создана телефонная служба помощи людям, склонным к суицидам. Она стала прообразом многочисленных центров в разных странах мира.

Впоследствии «Самаритяне» превратились в самостоятельную интернациональную организацию «Befrienders International» («Международная дружеская помощь»). В это же время (60гг.) телефонные службы Азии и Австралии («Линии жизни») объединились в «Life Line International» («Международные линии жизни»).

Теперь в мире работает около 300 центров «Befrienders International», где добровольцы помогают людям, близким к самоубийству или отчаявшимся. По мере развития «Линий помощи» («Горячих линий») они начинают выполнять растущее число «кризисных услуг», и используются лицами, переживающими любой вид эмоционального кризиса: проблемы в семейной жизни; адаптация к новым условиям; беременность и аборты, школьные конфликты и т.п.

Основанное в Европе объединение 400 телефонных служб скорой помощи известно под названием Международная федерация служб неотложной телефонной помощи IFOTES. В 1979 г. преподобный Рейнолд Мартин, тогдашний директор IFOTES, преподобный Алан Уокер, президент Международных Линий жизни и преподобный Чад Варда, основатель движения Самаритян в Великобритании, были вместе отмечены Институтом Жизни во Франции за их вклад в развитие телефонных центров доверия для улучшения качества жизни и предотвращения суицидов. В России службы экстренной психологической помощи по телефону делают в последние несколько лет первые шаги в своем развитии, в то время как на Западе подобные службы имеют почти полувековую историю.

В разных странах эти службы называются по-разному. Например, в Испании - "Надежда", в Германии - "Духовная Помощь", в Швейцарии - "Протянутая Рука", в Австралии - "Линия Жизни", в США работают "Кризисные Линии", "Горячие Линии" и другие. В славянских странах закрепилось название "Телефон Доверия" В настоящее время во многих крупных (Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск, Владивосток, Сочи, Архангельск) и малых городах России работают в Общей сложности около 220-ти Телефонов Доверия. Их объединяет Российская Ассоциация Телефонов Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП).

Телефонное консультирование в настоящее время получило признание во всем мире, оно активно развивается и совершенствуется. Для населения России эта форма психологической помощи особенно актуальна. Коренные изменения в общественно-политической и экономической жизни страны неизбежно сопровождаются серьезными переменами в жизни каждого человека и действуют разрушительно на физическое и психическое здоровье. Возникают отклонения в самочувствии, поведении и общении, растет количество психосоматических заболеваний, увеличивается число больных алкоголизмом и наркоманией. Распадаются семьи. Стихийные бедствия и военные действия на территории страны приводят к психическим травмам, инвалидности и гибели людей. Растет преступность. Всё более актуальной становится проблема безработицы. По этим и другим причинам многие ощущают потребность в психологической поддержке. Существенный вклад в решение этой проблемы призваны внести Телефонные Службы Экстренной Психологической Помощи (Телефоны Доверия).

Телефонное консультирование возникло в России сравнительно недавно. Первая в СССР служба телефонного консультирования появилась в Москве в 1982 году. К 1991 году таких организаций в нашей стране насчитывалось уже около 25, и потому основание в том же году Российской Ассоциации Телефонов Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП) стало вполне логичным шагом в развитии этого вида консультирования в нашей стране. Сейчас РАТЭПП объединяет уже более 200 членов, и каждый год специалисты, работающие на телефонах доверия, отвечают на 1500000 звонков.

Название «Телефон доверия» в Россию пришло из Польши и Чехословакии, где в 1967г. независимо друг от друга в Гданьске и Вроцлаве возникли «Телефоны Доверия» для предотвращения самоубийств, а на практике звонили люди с разнообразными проблемами.

В нашей стране «Телефоны доверия» создавались как телефоны экстренной психологической помощи людям, склонным к суицидам Инициатором этих служб выступила Э.Г. Амбрумова. Один из первых телефонов был организован в Ленинграде в 1982г. на базе городского наркологического диспансера. В Москве «ТД» стал работать с 1982г. как одно из звеньев в превентивно–суицидологической службе. До 1985г. в СССР было создано всего 4 подобные телефонные службы, что неудивительно в условиях тогдашней социально–психологической и политической атмосферы.

В 1988г. в России были открыты ещё 5 телефонов экстренной психологической помощи; в 1989г. - еще 11. Далее процесс становления психологической помощи по телефону значительно ускорился. В 1991г. была учреждена «Российская ассоциация телефонов экстренной психологической помощи» РАТЭПП; в Москве и Санкт-Петербурге открылись Школы подготовки консультантов «ТД».

К 1988 году в России открыто пять телефонных психологических служб, к 1989 году их уже десять. Дальнейшая динамика открытия Телефонов Доверия по стране выглядит так: 1990 год 27 служб; 1991 год 52; 1992 год 90; 1993 год 113; 1994 год 178; 1995 год 220; 1996 год 247. На сегодняшний день в России существует около 250 Телефонов Доверия или, по-современному, телефонов экстренной психологической помощи ( ТЭПП). Седьмого июня 1991 года в Москве учреждена Российская Ассоциация ТЭП П (РАТЭПП). Президентом Ассоциации был избран, и является им до настоящего времени, петербуржец Евгений Креславский. В 1994 году РАТЭПП принята в члены IFOTES Международной федерации телефонной экстренной помощи.

В нашей стране, в отличие, например, от Европейского Союза, США и Японии, деятельность телефонов доверия не лицензируется. Действует лишь приказ Минздрава России № 148 от 06.05.1998 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением». Согласно этому документу, к работе телефонов доверия привлекаются врачи-психиатры, врачи-психотерапевты и медицинские психологи, прошедшие специализацию по суицидологии (науке, изучающей самоубийство) и имеющие стаж работы в учреждении, оказывающем психиатрическую помощь. Однако, как свидетельствуют документы Российской Ассоциации «Телефоны экстренной психологической помощи» (РАТЭПП), к работе многих российских телефонов доверия привлекают волонтеров, не имеющих должной подготовки. Чиновники Минздравсоцразвития относятся к этому факту терпимо. Как сказал мне в телефонном интервью Владимир Коробков, представитель пресс-службы ГУВД г. Москвы, за последние два года в г. Москве не было возбуждено ни одного дела об административном правонарушении из-за того, что руководители телефонов доверия нарушили эту норму.

Известны случаи, когда под видом оказания психологической помощи людей втягивали в деятельность тоталитарных сект. «Допустим, вы разводитесь, и обращаетесь за психологической помощью на недобросовестный телефон доверия. А консультант приглашает вас на очный тренинг, на котором вас вербуют в секту», – предостерегает Александров. Люди, участвующие в тоталитарной секте, могут добровольно отдать в секту всё имущество, быть до конца преданными делу секты. Как правило, психологические проблемы у пострадавших связаны с поиском эмоциональных контактов, дружбы и любви. Такие люди легко находят общение с другими членами секты, но при этом навсегда теряют независимость и свободу.

Многих проблем в деятельности телефонов доверия и служб экстренной психологической помощи можно было бы избежать, если бы действовало законодательство, недвусмысленно определяющее содержание услуг в области психологического консультирования, степень ответственности за жизнь клиентов службы, гарантии конфиденциальности обращения. В службе психологического консультирования обязательно должна действовать система обеспечения качества, осуществляться профессиональный надзор за деятельностью консультантов. Кроме этого, должны соблюдаться нормы закона «О рекламе», по которому клиенты психологической службы должны иметь доступ к сведениям о том, какой организации принадлежит телефон доверия, какова квалификация её консультантов. Чрезвычайно важно взаимодействие телефона доверия с экстренными службами (милицией, спасателями) на случай, если клиент заявляет о том, что намерен совершить самоубийство. Все эти вопросы отражены в законодательстве многих зарубежных стран, но не в российском.

Основная функция работника службы телефона доверия состоит в том, чтобы оказывать психологическую помощь тем людям, которые обратились в их службу со своими проблемами. Так как обращение в такую службу добровольно, анонимно и, в большинстве случаев, носит разовый характер, то о результатах труда сотрудников ТЭПП можно говорить только условно, потому как обычно психолог не знает, как его разговор с клиентом повлияет на дальнейшую жизнь абонента.

В России в силу ряда различных причин практически 100% центров телефонной помощи построены по профессиональному принципу.

*Основные принципы*, на которых основывается работа ТД, таковы:

* *анонимность абонента и консультанта:* ни тот, ни другой не обязаны называть себя, передавать своих личных данных; у консультанта часто бывает псевдоним, абонент может назваться любым именем, или вообще не сообщать его, телефонный номер абонента не фиксируется - все это увеличивает безопасность как для абонента, так и для консультанта;
* *конфиденциальность:* содержание беседы не записывается и не передается третьей стороне; может собираться лишь статистическая информация о звонке: категория проблемы, возраст абонента (если он его сообщил), его социальное положение;
* *толерантность:* взгляды, которые высказывает абонент, не осуждаются и не критикуются; это позволяет создать комфортные условия для разговора и эффективной работы с проблемой;
* *управление разговором:* абонент может в любой момент прервать разговор, то же может сделать и консультант при определенных условиях;
* *защита звонящего:* консультантами являются люди, прошедшие отбор и профессиональную подготовку, которые обязаны постоянно повышать свою квалификацию
* *осознанной ответственности:* каждый человек отвечает сам за свою жизнь, поступки и решения;
* *добровольности:* консультант добровольно принимает на себя ответственность за осуществление телефонного консультирования; абонент свободен в том, чтобы начать и завершить телефонный диалог.

Роль и задачи консультантов «Телефон Доверия».

«ТД» является службой экстренной анонимной психологической помощи населению по телефону [12,c.39].

Служба создана с целью снижения психологического дискомфорта, уровня агрессии людей, включая аутоагрессию и суицид, формирования психологической культуры и укрепление психического здоровья и атмосферы психологической защищенности населения.

Роль «ТД» очень значима, особенно в ситуации минимальной возможности получить квалифицированную психологическую помощь.

В ходе своей профессиональной деятельности консультанты телефонной службы нацелены на решение следующих задач:

– обеспечение доступности и своевременности психологической помощи по телефону для граждан независимо от их социального статуса и места жительства;

– обеспечение каждому обратившемуся за советом и помощью возможности доверительного диалога;

– психологическое консультирование по телефону;

– помощь абонентам в мобилизации их творческих, интеллектуальных, личностных, духовных и физических ресурсов для выхода из кризисного состояния;

– расширение у абонентов диапазона социально и личностно приемлемых средств для самостоятельного решения возникших проблем и преодоления имеющихся трудностей, укрепление уверенности в себе;

– информирование абонентов о деятельности иных служб и организаций в рамках имеющихся сведений;

– направление абонентов к иным службам, организациям, учреждениям, где их запросы могут быть удовлетворены более полно и квалифицированно, содействие обращениям населения за помощью к профессиональным психологам (на очное консультирование);

– разработка и распространение рекламных материалов по информированию населения о деятельности, и предоставляемых услугах службы;

– анализ причин и источников повышенного психического напряжения различных возрастных и социальных групп населения и доведение результатов до сведения органов и заинтересованных учреждений социальной защиты населения.

В практике телефонного консультирования принят подход, получивший название «Befriending», или «терапия выслушивания», как разновидность роджерианского интервью. «Терапию выслушивания» можно рассматривать как стратегию работы вообще, или как начальную стадию взаимодействия, установления контакта. В обоих случаях, несмотря на преобладание эмоционального, спонтанного, доверительного анализа ситуации, на консультанта накладываются определённые ограничения [32,с.134]:

– отсутствие выбора собеседника (в профессиональной ситуации консультант «ТД» должен естественным, спонтанным и положительно расположенным ко всем абонентам);

– сотрудник «ТД» не должен перебивать, высказывать без надобности своё мнение, оценочные суждения, критиковать и поучать абонент, что тоже несколько обедняет спонтанность и подлинность сотрудника «ТД», как участника контакта;

– другие ограничения: говорить на языке абонента, быть максимально понятным, придерживаться последовательности рассказа абонента и не предлагать свою точку зрения наводящими и уточняющими вопросами и т.д.

Главное в беседе - создать ситуацию для эмоционального реагирования. Это позволяет в дальнейшем работать над когнитивным овладением психотравмирующей ситуации, поиском причин её возникновения, повышением возможностей адаптации.

**1.2 Основные направления работы телефона доверия**

Телефон доверия осуществляет свою деятельность по следующим направлениям: оказание экстренной психологической помощи; \*телефонное консультирование детей, подростков, молодежи, взрослого населения по актуальным проблемам развития личности; \*информационное консультирование.

Направление работы зависит от цели консультирования, по мнению Романовой Е.С. [36,с.15]:

Психоаналитическое направление - перевести в сознание вытесненный в бессознательное материал; помочь клиенту воспроизвести ранний опыт и проанализировать вытесненные конфликты; реконструировать базисную личность.

Адлерианское направление - трансформировать цели жизни клиента; помочь ему сформировать социально значимые цели и скорректировать ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми.

Терапия поведения - исправить неадекватное поведение и обучить эффективному поведению.

Рационально-эмоциональная терапия (A.Ellis) - устранить "саморазрушающий" подход клиента к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход; научить применению научного метода при решении поведенческих и эмоциональных проблем.

Клиент-центрированная терапия (C. Rogers) - создать благоприятный климат консультирования, подходящий для самоисследования и распознавания факторов, мешающих росту личности; поощрять открытость клиента опыту, уверенность в себе, спонтанность.

Экзистенциальная терапия - помочь клиенту осознать свою свободу и собственные возможности; побуждать к принятию ответственности за то, что происходит с ним; идентифицировать блокирующие свободу факторы.

Разным возрастным категориям присущи свои специфические проблемы.

- Детей до 14 лет волнуют вопросы установления знакомств, затруднения в проявлении собственных чувств. Звонят подростки и по поводу взаимоотношения с членами семьи, со своими сверстниками.

- "15-17 лет" – на первом месте стоят проблемы полоролевых отношений, проблемы выбора жизненного пути.

- "18-25 лет" – также на первом месте проблемы, связанные с полоролевыми отношениями, начинают беспокоить супружеские проблемы.

- "26-40 лет" - приоритетными остаются проблемы принятия себя, полоролевых отношений, обращения по поводу детей. Часто задаются вопросы по поводу различных видов зависимостей, теперь уже и компьютерной.

- "40-50 лет" – основные проблемы этого возраста связаны с принятием себя как личности.

- "> 50", как и 40-50-тилетних волнуют проблемы принятия себя.

*Классификация проблем абонентов ТД.*

Каждый звонок на ТД уникален, не похож на другие и перед консультантом стоит задача по возможности быстро войти в проблему, понять её суть, попытаться снять эмоциональное напряжение и помочь клиенту найти пути выхода из кризисной ситуации.

Все обращения на ТД можно разделить на две группы. Большая часть - так называемые "проблемные" звонки, когда клиент; обращается на ТД за помощью в поисках выхода из конфликтной ситуации; меньшая часть обращений, характеризует стремлением непосредственно использовать ТД для решения своих проблем - информационные запросы, мастурбанты, "зависимые" клиенты и др. В этой группе велик процент неадекватных задачам ТД обращений: "Дайте номер телефона аптеки", "Познакомьте меня с девушкой" и т.д.

Обращения клиентов на ТД имеют широкий диапазон стрессовых ситуаций, среди которых: проблемы соматическою и психического здоровья; любовные, дружеские и супружеские взаимоотношения; поиск смысла жизни; недовольство собой, желание изменить себя; отсутствие и поиск партнера; сексуальные проблемы, в том числе и мастурбация; конфликты с родителями, учителями и сверстниками; профессиональные и учебные проблемы; трудности, связанные с беременностью и методами контрацепции; проблемы соответствия референтной группе; административно-правовые вопросы; одиночество; физическое и сексуальное насилие; проблемы, связанные с суицидальными действиями и мыслями; эзотерические и метафизические проблемы; неумение организовать свое свободное время в связи с недостаточной информированностью о способах и средствах организации досуга и т. д.

Все эти обращения можно классифицировать, как это предлагается в организационно-методических рекомендациях ВНИК "Государственная система социальной помощи семье и детству", разделив все это множество проблем на 3 крупных блока:

I - экзогенные проблемы;

II - эндогенные проблемы;

III- непосредственное использование ТД клиентом.

Для облегчения освоения техники телефонного консультирования, а также для кодирования проблемы при документальном оформлении звонка в соответствующем документе (журнале) приводим классификацию проблем.

1. Экзогенные - проблемы ("человек - окружение").

Эта наиболее многочисленная группа обращений включает в себя проблемы, возникающие как в партнерстве (дружеском, любовном, семейном), так и в контактах с малым (ближайшее окружение) и большим (государственные институты, церковь и пр. ) социумом.

"А". Взаимоотношения партнеров в разнополой диаде:

А1. Отсутствие и поиск партнера;

А2. Становление диады;

A3. Отсутствие взаимности, неравноправные отношения в диаде;

А4. Измена, уход партнера;

А5. Конфликты и нарушения коммуникации в диаде; А6. Распад диады;

А7. Любовные тре- и многоугольники;

А8. Болезнь или наркотическая (алкогольная) зависимость партнера;

А9. Культовая влюбленность в заведомо недостижимый объект.

"Б". Сексуальные проблемы:

Б1. Сексуальная неосведомленность;

Б2. Проблема сексуальной инициации;

Б3. Сексуальная дисгармония в диаде;

Б4. Девиации полового поведения и "сексуальные меньшинства";

Б5. Импотенция, фригидность.

"В". Проблемы, связанные с беременностью:

В1. Методы контрацепции;

В2. Диагностика беременности;

В3. Проблема решения: аборт/рождение ребенка;

В4. Проблема аборта.

"Г". Семейные отношения:

Г1. Принятие решения о вступлении в брак;

Г2. Супружеские конфликты;

Г3. Конфликты между родителями как семейная проблема их детей;

Г4. Жесткие конфликты родители-дети (обращения детей);

Г5. Жесткие конфликты родители-дети (обращения родителей или родственников);

Г6. Мягкие конфликты родители-дети (обращения детей);

Г7. Мягкие конфликты родители-дети (обращения родителей или родственников);

Г8. Болезнь или смерть близкого родственника (обращения детей);

Г9. Беспокойство по поводу соматического и психического здоровья детей (обращения родителей);

"Д". Контакты с ровесниками:

Д1. Отсутствие и поиск друзей; Д2. Конфликт с подругой (другом); Д3. Конфликт с группой ровесников;

Д4. Конфликты с ровесниками на почве национальной принадлежности;

Д5. Проблема соответствия групповым нормам; Д6. Правила хорошего тона и светского обхождения.

"Е". Учеба:

Е1. Трудности в учебе;

Е2. Личные конфликты с преподавателями;

Е3. Коллективные конфликты с преподавателем.

"Ж". Выбор профессии и самоопределение:

Ж1. Проблема профориентации; Ж2. Проблема выбора учебного заведения;

Ж3. Конфликты с родителями и окружением, связанные с выбором профессии;

"З" Работа:

31. Отсутствие и поиск работы (обращения несовершеннолетних);

32. Трудоустройство подростков;

33. Адаптация к профессиональной деятельности и коллективу;

34. Конфликты в профессиональном коллективе;

35. Неудовлетворенность работой, профессией.

"И". Административно-правовые проблемы:

И1. Конфликты с администрацией;

И2. Преступное и антисоциальное поведение;

ИЗ. Принадлежность к асоциальным и полу криминальным группам;

И4. Проблемы, связанные со службой в армии;

И5. Проблемы, связанные с фактом изнасилования (обращения жертв);

И6. Проблемы, связанные с совершением других преступлений (обращения жертв);

2. Эндогенные проблемы (человек сам с собой).

"К". Соматическое здоровье:

К1. Болезни и их лечение;

К2. Профилактика, диагностика и лечение венерических заболеваний и СПИДа;

КЗ. Увечья, инвалидность, обезображивающие внешность, дефекты;

К4. Гигиена, здоровый образ жизни;

К5. Спортивные увлечения.

"Л". Психическое здоровье:

Л1. Заниженная самооценка, чувство неполноценности;

Л2. Психические травмы;

Л3. Неврозы, нарушения саморегуляции;

Л4. Психотические состояния;

Л5. Ипохондрические состояния;

Л6. Депрессивные состояния;

Л7. Проблемы, связанные с суицидальными действиями, намерениями, мыслями;

Л8. Наркологическая зависимость.

"М". Психофизиологическое развитие:

М1. Проблема соответствия возрастным нормам психофизиологического развития (обращения подростков и родителей);

М2. Дисморфофобия;

М3. Проблема соответствия возрастной норме в плане начала половой жизни;

М4. Физиологическая мастурбация;

М5. Патологическая мастурбация.

"Н". Общее развитие:

HI. Реализация научных и эстетических интересов;

Н2. Выбор жизненного пути, призвания;

Н3. Проблемы мировоззренческие, политические, идеологические;

Н4. Метафизические проблемы.

3. Непосредственное использование ТД клиентом.

"О". Обращения с целью манипулирования консультантом

О1. Розыгрыши;

О2. Телефонная копролалия;

О3. Мастурбация "на голос".

"П". Использование ТД как справочной службы:

П1. Запрос неадекватной информации;

П2. Запрос адекватной информации;

П3. Обращения по поводу актуальных сенсаций;

П4. Запрос информации о "звездах" эстрады, кино и т. д.;

П5. Запрос информации о знаменитых "экстрасенсах", хилерах, колдунах;

"Р". Использование ТД как помощника в текущих делах:

Р1. Помощь в выполнении домашних заданий;

Р2. Консультации по кулинарии, косметике, ремеслам и т. д.

"С". Попытки использовать ТД для решения своих проблем:

С1. Просьба организовать знакомство;

С2. Просьба повлиять на родителей, детей, подругу и т. п.;

С3. Обращения со скуки.

"Т". Интерес к ТД:

Т1. "Бескорыстный" интерес к задачам и работе ТД;

Т2. Предложения помощи, советы, претензии и благодарности.

"У". Постоянные клиенты (ПК):

У1. "Личные" ПК;

У2. "Зависимые" ПК;

УЗ. "Безнадежные" ПК.

Семейный статус обратившихся на Телефон Доверия:

- Разведены – 31%

- Холост, не замужем – 25%

- Замужние – 6%

- Ребенок из полной семьи – 9%

- Ребенок из неполной семьи – 1%.

Больше половины звонков приходится на людей одиноких, разведенных или еще не создавших свои семьи.

**1.3 Методы работы консультанта**

Большинство методов психологии и психотерапии может быть концептуализировано с помощью пятишаговой модели принятия решений. Данная модель работает и в «терапии взаимопонимания», и в психоанализе, и в роджерианском подходе, в методиках рефрейминга, и в поведенческом тренинге. Практика показала, что она позволяет консультанту быть наиболее эффективным и в работе с клиентом на «ТД».

Пятишаговая модель принятия решений.

1. Взаимопонимание, структурирование. «Привет!»

Построить прочный союз с клиентом, добиться, чтобы он чувствовал себя психологически комфортно. Структурирование может быть необходимо для объяснений целей интервью. Определённая структура помогает не отвлекаться от главной задачи, а также дает клиенту информацию о возможностях консультирующего.

2. Сбор информации, выделение проблемы, идентификация потенциальных возможностей клиента. « В чём проблема? »

Определить, зачем клиент пришёл (позвонил на «ТД») на консультацию и как он видит свою проблему. Умелое определение проблемы поможет избежать бесцельного разговора, задаёт направление беседы. Необходимо чётко уяснить позитивные возможности клиента. На этом этапе осуществляется работа с символами клиента.

3. Желаемый результат к чему хочет прийти клиент? «Чего Вы хотите добиться?»

Определить идеал клиента. Каким бы он хотел стать? Что произойдёт, когда проблемы будут решены? (это информирует психолога о том, что именно хочет клиент). Желаемое направление действий клиента и психолога должно быть разумно согласовано. С некоторыми клиентами необходимо, пропустив вторую стадию, выделить вначале цели.

4. Выработка альтернативных решений проблемы. «Что ещё мы можем сделать по этому поводу? »Поработать с разными вариантами решения данной проблемы. Это подразумевает творческий характер подхода к данной задаче, поиск альтернатив во избежание ригидности, и выбор среди этих альтернатив. Данный этап может включать длительное исследование личностной диспозиции. Эта фаза интервью может быть самой продолжительной.

5. Обобщение. Переход от обучения к действию. « Вы будете делать это?! »Способствовать изменению мыслей, действий и чувств повседневной жизни клиента. Многие клиенты после интервью ничего не делают, чтобы изменить своё поведение, оставаясь на прежних позициях.

**Первая ступень консультирования** - установление отношений доверия. Его можно отмечать как возникновение раппорта, или взаимного чувства близости. Клиент не может творчески функционировать, если не почувствует атмосферу душевного тепла и поддержки со стороны консультанта. Психолог (психотерапевт), в свою очередь, без раппорта не сможет получить необходимую информацию и быть эффективным в консультировании.

Существуют специфические методы достижения переживания раппорта, лёгкие и быстрые. На этом этапе психолог в ходе вербального и невербального общения должен быть понятным для клиента, идти ему навстречу. Этого можно добиться, выражая своё одобрение и поощрение, давая ясные и содержательные ответы на вопросы клиента.

Для создания конструктивных рабочих отношений необходимо в понятной форме рассказать клиенту о концепции консультирования, её смысле и цели. Как показывает опыт, временные границы скорее ободряют клиента, т.к. у него перед глазами оказывается достижимая цель.

Клиенту следует также понять, что в ходе консультации он будет активным партнёром психолога. Тем самым за ним признаются такие возможности, о которых он, возможно, не думал; он вырастает в собственных глазах и испытывает воодушевление.

На первой ступени консультирования используют техники раппорта, которые можно условно разделить на вербальные и невербальные. Среди невербальных техник выделяют отзеркаливание.

Отзеркаливание - процесс возвращения клиенту аспектов его собственного невербального поведения; это способ имитирования реплик (высоко контекстуальных), которые произносит клиент, без проникновения в их значение (для клиента же они содержат важное бессознательное значение). Аспекты поведения клиентов, которые стоит отзеркаливать во время телефонной консультации, включают ритмы дыхания, тон голоса, паттерны темпа и интонации речи. Благодаря отзеркаливанию возможно не согласиться с содержанием того, что человек говорит, оставаясь в полном раппорте.

Когда мы говорим с позвонившими нам людьми, необходимо внимательно относиться к тому, как звучит наш голос. Мы стремимся использовать мягкий, тёплый голос, в котором звучит симпатия, поскольку то, как мы отвечаем на звонок, является первым шагом к демонстрации заинтересованности и заботы.

Начиная работать на «ТД», консультанту следует помнить о простых правилах поведения в ситуации консультирования: не спешить; глубоко вздохнуть; говорить спокойно и ясно; избегать неуверенности в голосе; показать свою заинтересованность.

Среди вербальных техник выделяют техники активного слушания. К ним относятся: отражение, зондирование, открытые вопросы, молчание.

Активное слушание можно технологически представить в виде последовательности микротехник под общим названием «колесо слушания».

**Вторая ступень консультирования** - сбор информации и выделение проблемы. По словам К.Роджерса, «…лучшей точкой опоры для понимания поведения является компетенция самого индивида. Поэтому важно предоставить говорящему возможность выразить личную, субъективную точку зрения на проблему».

На этом этапе консультации осуществляется целенаправленный анализ факторов, способствующих возникновению проблемы или мешающих ее решению. Анализ проблемы позволяет вскрыть те аспекты проблемы, которые клиент сам может затушевать, т.к. они вызывают у него страх или чувство стыда. Ситуация консультирования должна обеспечивать клиенту защиту, чтобы рассмотреть и обсудить эти ситуации.

Ряд авторов предлагает делать анализ проблемы в следующем порядке:

– условия в настоящее время;

– история жизни клиента;

– функциональное значение.

Основное искусство консультанта на этом этапе консультирования заключается в умении задавать правильные вопросы. По мнению С.Д. Хачатуряна, приведенный ниже каталог вопросов может быть использован при:

1) осуществлении анализа условий.

– В чем заключается проблема?

– Как она проявляется здесь и теперь?

–Какие внешние и внутренние ситуации способствуют возникновению проблемы?

– Какие чувства, эмоции возникают?

– Что значит: “Меня охватывает чувство страха (используется вербальный символ клиента) применительно к данному конкретному человеку?

– Насколько сильны эти чувства?

– Как часто и как долго дает о себе знать эта проблема?

– Имеются ли периоды, когда данной проблемы для Вас не существует?

– Когда и где появляется эта проблема? В какое время дня? На работе или на досуге?

– Какие мысли приходят в голову в критических ситуациях?

– Какие последствия имеет проблема для клиента и его окружения?

– Избегает ли клиент определенные, порождающие проблему ситуации?

– Как реагирует окружение на эту проблему?

– Как изменился образ его жизни и образ жизни близких ему людей?

Основной вопрос здесь: “Как клиент до настоящего момента пытался решить эту проблему?”

2) описание жизни клиента.

– Откуда взялась проблема?

– Предшествовали ли проблеме какие-либо переживания, которые могли способствовать её возникновению?

– Когда, где и как возникла эта проблема?

– Как она менялась с течением времени?

3) осуществление функционального анализа.

– Какой смысл или какое конечное значение имеет проблема?

– Какую цель она преследует или какую задачу она решает?

– Для чего нужна клиенту эта проблема?

– Чего он пытается тем самым добиться?

– Какую функцию выполняет проблема в теперешней жизненной ситуации клиента, в его отношениях?

Проработка символов клиента должна привести к формулировке проблемы в ресурсном виде.

Существуют специально выработанные приемы задавания вопросов, которые в «НЛП» получили название метамодели.

Метамодель - это набор лингвистических средств для сбора информации, направленной на то, чтобы восстановить связь языка человека и того опыта, который он в этом языке представляет. Так как мы не взаимодействуем непосредственно с миром, в котором живем, мы создаем модели или карты мира, которые используем для управления своим поведением. Психологу важно понимать модель или карту мира, существующую у клиента. Существует множество «бедных» моделей, в которых недостает полезных возможностей выбора, что проявляется в изобилии меж - и внутриличностных конфликтов.

Люди создают модели посредством 3-х универсальных процессов: исключения (стирания); обобщения (генерализации); искажения. Эти процессы позволяют нам выжить, расти, учится, переживать субъективную реальность за реальность. Те же процессы ограничивают нас, уничтожают нашу способность к гибкости наших реакций. Так как эти три процесса выражаются в лингвистических паттернах, мы можем использовать набор лингвистических средств, называемых метамоделью, чтобы работать с ними, когда они ограничивают, а не расширяют возможность выбора для человека.

Слушание и реагирование в рамках метамодели дает возможность максимального понимания и научения в любой специфической коммуникации.

Различаются метамодели по следующим критериям:

– сбор информации;

– ограничение модели говорящего;

– семантически ошибочные формулировки.

Сбор информации относится к получению, посредством подходящих вопросов и реакций, точного и полного описания представляемого содержания. Этот процесс служит также для связи языка говорящего с его переживаниями. В данной категории - четыре подразделения:

– исключения;

– отсутствие указаний, к чему или кому относится сказанное:

– неспецифированные глаголы;

– номинализации.

Исключения - помощь в восстановлении исключенной информации помогает создать полное представление опыта. Для обнаружения отсутствующего материала задаются вопросы «о ком?”, «о чем?», «кого?», «чего?», «кто именно?», «как именно?» (последний вызовет информацию, указывающую на репрезентативную систему говорящего).

Например: - Я не понимаю.

Вопрос: «Чего именно Вы не понимаете?»

-Я боюсь.

Вопрос: «Чего или кого Вы боитесь?»

-Он мне не нравится.

Вопрос: «Что именно в нем Вам не нравится?»

-Я не понимаю.

Вопрос: «Как именно Вы не понимаете?»

Отсутствие указаний, к чему относится сказанное- тип обобщения, при котором отсутствуют детали, помогающие сделать выбор. Могут помочь вопросы: «кто именно?», «что именно?».

Пример:

-Меня никто не хочет.

Вопрос: «Кто именно Вас не хочет?»

-Это трудно.

Вопрос: «Что именно трудно для Вас?»

Неспецифированные глаголы - оставляют человека в неопределенности по поводу описываемого переживания. Просьба специфировать глагол помогает более полно пережить опыт. Для этого можно задать вопрос «Как именно?»

Пример:

-Он отвергает меня.

Вопрос: «Как именно он тебя отвергает?»

-Дети заставляют меня наказывать их.

Вопрос: «Как именно дети заставляют тебя наказывать их?»

Номинализации - перехода глаголов в абстрактные существительные, когда процесс превращается в вещь или событие. Человек в этом случае теряет возможность выбора и нужно вернуть его к связи с динамическими процессами жизни. Если событие может восприниматься вне границ контроля, то процесс может быть изменен. Для различия номинальных слов можно представить тележку, куда можно положить конкретные вещи (клубок, котенка, домик и т.п.), но нельзя положить неудачу, любовь, смущение и т.п. Это и будут номинализации. Для преображения их в слова, обозначающие процесс, используют вопросы, содержащие глаголы:

Пример: - Я не получаю признания.

Вопрос: «Как бы Вы хотели, чтобы Вас признавали?»

-Мне нужна помощь.

Вопрос: «Как бы Вы хотели, чтобы Вам помогли?»

Следующее отличие метамодели - ограничение модели говорящего. Этот критерий определяет ограничения. Расширив модель мира, можно помочь человеку обогатить свою модель мира и иметь больше вариантов для решения проблемы. Есть две его разновидности:

– универсальные квантификаторы;

– модельные операнты необходимости.

Универсальные квантификаторы - обобщающие слова: «все», «все», «каждый», «всегда», «никогда», «никто», «всякий» и т.п. Подчеркивание обобщений, задаваемых универсальными квантификаторами, усиливается с помощью интонаций голова консультанта. Это заставляет человека искать исключения для своего обобщения и получать, в итоге, больше возможностей выбора.

Пример: - Я никогда не бываю уверенным.

Вопрос: «Вы никогда не бываете уверенным?»

Также можно задать вопрос, не было ли у клиента опыта, противоречащего этому обобщению:

– Вы абсолютно никогда не были в жизни уверенным?

– Были ли моменты в Вашей жизни, когда Вы были уверенным?

Пример: - Ты всегда мне лжёшь.

Вопрос: « Всегда - всегда?»

Модальные операторы необходимости - слова, указывающие на отсутствие выбора: «мне следует», «я должен», «я не могу», «это необходимо». Работе с этими ограничениями помогают 2 вопроса:

-Что Вам мешает?

-Что случится, если Вы этого не сделаете?

Пример: - Я не могу этого сделать.

Вопрос: «Что Вас останавливает?»

-Я должен заботиться о других.

Вопрос: «Что случится, если Вы перестанете заботиться о других?»

Семантически ошибочные формулировки - составляют 3-ю группу отличий. Эти формулировки мешают человеку действовать так, как он стал бы действовать в иной ситуации. Выделяют 3 вида семантически ошибочных формулировок:

– потеря причинно-следственных связей;

– чтение мыслей;

– потеря субъекта.

Потеря причинно- следственных связей - предположение, что некоторое действие со стороны «А» может заставить «В» действовать определенным образом или испытывать определенные эмоциональные переживания. Предполагая таким образом, человек реагирует, полагая, что у него нет другого выбора. Если противопоставить что-то этому предположению, появится возможность задуматься, действительно ли верно предположение о причинно-следственном отношении. Вопрос, помогающий в этом: «Каким образом “А” вызывает у “В” это?»

Пример: - Ты нарушаешь мои планы.

Вопрос: «Как я могу нарушать твои планы?»

-То, что ты пишешь на стене, меня достает.

Вопрос: «Каким образом то, что я пишу на стене, может тебя доставать?»

Чтение мыслей - это способ обнаружения, что кто-то действует на основании иллюзий, а не информации. Вопросы типа: «Каким образом Вы узнаете, что “А” ...?» помогают говорящему осознать или даже поставить под сомнение вопрос предположения, казавшийся очевидным.

Пример: - Я знаю, что для него лучше.

Вопрос: «Как Вы узнаете это?»

-Он никогда не думает о последствиях.

Вопрос: «Как именно Вы узнаете, что он никогда не думает о последствиях?»

Потеря субъекта - выражается в утверждениях, принимающих форму обобщения по поводу мифа. Обычно это суждения типа: «Так нельзя поступать», «Вот как нужно делать», «Это нехорошо» и т.п.

Пример: - Неправильно полагаться на благотворительность.

Вопрос: «Для кого неправильно это?»

-Так нельзя поступать.

Вопрос: «Кому так нельзя поступать?»

Таким образом, метамодель - это набор средств, дающих возможность оставаться в рамках внешнего сенсорного опыта, получая информацию клиента. Они помогают придерживаться опыта клиента (а не идти внутрь себя), извлекая новые возможности для роста его собственных ресурсов.

**Третья ступень консультирования** - формулирование желаемого результата. Уточнение цели клиента и проработка ее позволяют точно формулировать проблему клиента.

По мнению специалистов, формулировка проблемы должна включать личное местоимение («Я») и конкретное содержание, давать различные аспекты проблемы, что сделает понятным для клиента последующие стратегии работы с консультантом, содержать конкретные указания по поводу действий, направленных на решение проблемы.

Постановка цели - цель выводится из определения проблемы и должна быть конкретной, оперативной и реалистичной.

Признаки хорошо сформулированной цели:

– Значима для клиента.

– Описана во взаимодействующих и контекстуально описанных терминах.

– Скорее мала, чем велика.

– Имеет признаки разрешения проблемы, а не ее отсутствие.

– Конкретна, специфична и измерима.

– Реалистична и выполнима в обстоятельствах жизни клиента.

– С первых шагов демонстрирует признаки успеха клиента.

– Клиент уверен, что с его стороны требуется тяжелая работа.

Пример: Что я (субъект) могу сделать (сюжет) по отношению к кому-то (объект), чтобы добиться нужного отношения (контекст).

**Четвертая ступень консультирования** - выработка альтернативных решений. Данный этап может включать длительное исследование личностной динамики. Эта фаза интервью может быть самой продолжительной. Определяя содержание работы консультанта на этой стадии, ряд авторов исходит из положения, что конечной целью консультанта является развитие у клиента:

– способности находить максимальное число вариантов поведения при общении с самим собой и другими в контексте культуры;

– способности применять максимально большее количество занятий, мыслей и поступков с тем, чтобы общаться с возможно большим числом людей и групп внутри и вне собственной культуры;

– способности формулировать планы, действовать в соответствии с возможностями культуры и рефлексировать.

Таким образом, 4-й этап очень важен для дальнейшего развития и роста клиента. Целью этого этапа является переход клиента с пути его любимых стереотипов поведения, которые только накапливали проблемы, к более гибкому и творческому реагированию.

**Пятая ступень консультирования** - обобщение.

Бывает, что клиент быстро теряет то, что приобрел на консультации. Нужно предпринимать специальные шаги, чтобы конструктивные решения, принятые совместно с консультантом, не пропали даром.

Есть очень простой метод - просто спросить клиента: «Что Вы собираетесь делать сегодня?», «Какие шаги Вы собираетесь предпринимать завтра, чтобы реализовать то, что Вы наметили?» Чем более подробно консультант обсудит с клиентом программу его действий, тем более вероятно, что произойдет какое-то изменение. На этом этапе консультации может потребоваться обучение клиента. Возможно и переформулирование проблемы, связанное с невозможностью выполнения ранее намеченного.

Приведенная выше обобщенная модель принятия решений и общая структура консультации могут быть изменены в зависимости от обстоятельств. Использование различных теорий и подходов меняет акценты на определенных аспектах данной модели. Можно пропустить или объединить этапы беседы в зависимости от особенностей подготовки консультанта, состояния клиента, мотивации клиента, условий, в которых клиент находится.

**1.4 Личность консультанта**

Работа на телефоне доверия предъявляет определенные требования к качеству подготовки консультанта: он должен иметь определенный уровень образования. Наиболее предпочтительны специалисты - психиатры, психотерапевты, психологи, педагоги, социальные работники. Прежде чем приступить к работе на телефоне доверия, консультант проходит обучение (обычно в объеме 60 часов) в группе, включающее лекции и практические упражнения. Однако после завершения обучения не все выпускницы группы (или курсов) готовы к работе на телефоне. Степень их подготовленности должен выяснить в ходе неформального собеседования тренер-консультант (его должность может также именоваться "помощник", "наблюдатель кризисного центра"). Это должен быть человек с большим практическим опытом помощи, обладающий необходимой квалификацией и такими личными качествами и возможностями, как: хорошая подготовка к работе на телефоне доверия; стремление с уважением, на равных работать с консультантами; способность расположить к себе, вызвать доверие, свободно общаться; умение помочь консультанту выявить собственные чувства; готовность предоставить свое время и внимание другим сотрудникам телефона доверия, гибкий график работы; понимание собственных пределов и необходимости обращения за помощью; навыки заботы о себе, наличие надежной системы личной поддержки; знание доступных источников помощи, контактов, адресов.

По мнению специалистов, деятельность консультантов «ТД» относится к категории стрессовых. Возможность высокого риска «выгорания» определяется:

невозможностью подготовиться к звонку: позвонить могут в любую минуту с любой проблемой, консультант должен быть в состоянии готовности постоянно;

ограниченное время работы с каждым абонентом;

сложно полностью контролировать контакт: абонент в любой момент может положить трубку и больше не позвонить или не дозвониться:

длительное время работы, большое количество обращений за смену;

невозможность «выбора» клиентов, как при очном консультировании;

незащищенность сотрудников «ТД» от оскорблений, розыгрышей, сексуальных манипуляций, угроз и т.п.;

если телефонист работает один (без супервизора, один канал), достаточно сложно получить поддержку, консультацию в затруднительной для него ситуации.

В практике работы «ТД» в России средний срок работы консультантов определяется в 3-5 лет.

Феномен «выгорания» (иначе «синдром сгорания») является острым кризисным состоянием. Он является неотъемлемой частью профессиональной деятельности тех специалистов, которые традиционно относятся к категории «помогающих» профессий (психологи, психотерапевты, врачи, соц. работники и т.п.), имеющих дело с негативными переживаниями людей и оказывающихся вовлеченными в них.

Феномен «выгорания» характеризуется душевной и физической усталостью, утратой веры в свои силы и, как следствие, невозможность проводить эффективное консультирование.

Существует несколько классификаций стадий или этапов «выгорания».

Кочюнас Р. выделяет 4 этапа:

1-й этап. «Идеалистический энтузиазм». Личности приходят на работу в службу помощи другим, чтобы строить свою жизнь, а не зарабатывать деньги. Движущей силой является желание помогать другим. Сотрудники начинают деятельность с высоких надежд и нереалистичных ожиданий. Если такой идеализм не уточняется профессиональным инструктированием и образованием, которые могут точно определить содержание работы и характеристики приемлемого результата, сотрудник неизбежно войдет в следующий этап, этап «застоя» (стагнации).

2-й этап. «Застой» (стагнация). Процесс своеобразной остановки после первых разочарований. Появляется чувство дискомфорта от собственных больших ожиданий. Начинает замечаться то, что казалось незначительным: низкая зарплата, слишком продолжительный рабочий день. Испытывается замешательство, характеризуемое вопросом: почему реальная деятельность (моя работа) не совсем то, чем она «должна быть». Если внутренние и внешние ресурсы не активизированы на этом этапе, то личность входит в следующий этап «выгорания» - «фрустрацию».

3-й этап. «Фрустрация» («сигнальная лампочка»). На этом этапе сотрудники, призванные «давать другим то, в чем они нуждаются», обнаруживают, что они сами не получают того, в чем нуждаются. Сотрудники начинают подвергать сомнению эффективность, значение своей деятельности, возможности соучастия с клиентом перед лицом этих «сверхпрепятствий». Эффект «выгорания» очень «заразен», расстройство одного сотрудника может вызвать эффект домино, влияние на других. Если проблема не решается, то личность вступает в последний этап «выгорания» - апатию.

4-й этап. «Апатия», Это естественный механизм защиты от фрустрации. Апатия это и есть «выгорание». Это состояние, когда личность хронически фрустрирована работой, однако нуждается в работе, чтобы выжить. Апатия формирует отношение, что «работа это просто работа». Это означает стремление работать лишь минимум, только требуемое время и стремление «избегать вызовов» (Избегание работы с клиентом всякий раз, когда это возможно).

Чтобы предотвратить «выгорание», необходимо понять причины, вызывающие его. Как указывают К. Миллер, Дж. Стиф и Б. Эллис, любой фактор, который ведет к отсутствию баланса между требованиями и личностными ресурсами, может быть источником «выгорания».

Исследование стресса и технологии помощи при стрессе показывают, что некоторые индивидуальные психологические особенности, наличие целей профессионального роста, карьеры, а также предыдущий опыт могут влиять на чувствительность к стрессу. Эти характеристики личности также связаны с уменьшением числа социальных взаимодействий. Количество стрессовых воздействий, связанных с условиями труда, рабочим окружением и наличием поддержки коллектива и руководства в стрессе также играют важную роль. С. Нейди и Л. Дэвис указывают, что доступ к адекватной поддержке коллектива и руководство является регулятором замедления «выгорания». Согласно исследованию Дж. Пфиферлинг и Ф. Эскель существует ряд условий организации работы, которые несут высокий риск «выгорания». Наличие 3-х и более из этих условий квалифицируют организацию как склонную к «выгоранию». Речь идет о непрерывно высоких уровнях напряжения (стресса); о загруженности иерархическими взаимодействиями в коллективе; об ожидании дополнительных усилий от сотрудника с минимальным вознаграждением за это; об отсутствии заботы о моральных нормах; о монотонности работы; ригидности функциональных обязанностей для сотрудников; о недостаточном участии сотрудников в процессе принятия решений.

Таким образом, вследствие высокой стрессогенности деятельности консультантов «ТД», проблема «выгорания» очень актуальна. Одним из обязательных психологических условий эффективности деятельности «ТД» выступает организационная поддержка.

В предотвращении феномена «выгорания» важны и организационные меры:

систематическое повышение квалификации консультанта;

допуск к консультированию только после предварительной подготовки;

обучение приемам снятия эмоционального напряжения;

психологический комфорт работы группы, атмосфера поддержки и взаимопонимания;

коррекция предвестников феномена «выгорания»;

комфортные бытовые условия дежурств, обеспечение достаточным справочным материалом и пособиями;

использование СМИ для рекламы службы телефонной помощи.

Необходимо также заботиться о формировании благоприятного образа организации. Для этого следует обеспечить доступ сотрудников к непрерывному образованию через самообразование, организацию семинаров, симпозиумов и т.п.; активно оценивать деятельность консультантов. Подобная оценка должна делаться только профессионалом-психологом, чей уровень компетентности признается всеми сотрудниками; заботиться об уровне благосостояния сотрудников.

Таким образом, эффективность функционирования «ТД» невозможна без постоянной работы по предотвращению феномена «выгорания».

**ГЛАВА 2 Эмпирическое изучение отношения к телефону доверия**

**2.1 Организация психодиагностического обследования**

Обследование проводилось индивидуально в период с 14 по 21 ноября. Участники были замотивированы гарантией конфиденциальности и сообщением результатов.

Отклонений, допущенных при сборе данных, нет.

Общее количество обследуемых – 10 человек, девушки в возрасте от 17 до 22 лет (возрастной разброс составил 5 лет), предположительно имеющие проблемы при адаптации в межличностном взаимодействии и не осознающие их.

Исходя из темы курсовой работы и рассмотрев особенности работы на телефоне доверия, нами выбраны методики, позволяющие определить типы отношения к окружающим – методику диагностики МЛО Т. Лири – направленность личности – опросник экстраверсии-интроверсии Айзенка – и шкала тревожности Спилбергера в модификации Ханина. Для выявления отношения к телефону доверия нами была разработана специальная анкета с открытыми вопросами (см. Приложение 4).

Данные методики являются валидными и надежными.

Шкала Спилбергера-Ханина.

Данный тест является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека). Разработан Ч.Д. Спилбергом (США) и адаптирован Ю.Л. Ханиным.

тревожности шкалы - группа опросников личностных, разработанных Ц.Д. Спилбергером в 1966-73 гг. Согласно концепции Спилбергера следует различать тревогу как состояние и тревожность как свойство личности. Тревога - реакция на грозящую опасность, реальную или воображаемую, эмоциональное состояние диффузного безобъектного страха, характеризующиеся неопределенным ощущением угрозы, в отличие от страха, который представляет собой реакцию на вполне определенную опасность. Тревожность - индивидуальная психологическая особенность, состоящая в повышенной склонности испытывать беспокойство в различных жизненных ситуациях, в том числе и тех объективных характеристик, которые к этому не предрасполагают. С точки зрения автора существует возможность измерения различий между двумя упомянутыми видами психических проявлений, которые обозначаются A-state (тревога-состояние) и A-trait (тревога-черта), то есть между временными, преходящими особенностями и относительно постоянным предрасположением. Понимание тревоги в теории Спилбергера определяется следующими положениями:

1. Ситуации, представляющие для человека определенную угрозу или личностно значимые, вызывают в нем состояние тревоги. Субъективно тревога переживается как неприятное эмоциональное состояние различной интенсивности;

2. Интенсивность переживания тревоги пропорциональна степени угрозы или значимости причины переживаний. От этих факторов зависит длительность переживания состояния тревоги;

3. Высокотревожные индивиды воспринимают ситуации или обстоятельства, которые потенциально содержат возможность неудачи или угрозы, более интенсивно;

4. Ситуация тревоги сопровождается изменениями в поведении или же мобилизует защитные механизмы личности. Часто повторяющиеся стрессовые ситуации приводят к выработке типичных механизмов защиты.

Концепция Спилбергера формировалась под влиянием психоанализа. В возникновении тревожности как черты ведущую роль он отводит взаимоотношениям с родителями на ранних этапах развития ребенка, а также определенным событиям, ведущим к фиксации страхов в детском возрасте. Наиболее широко распространенной является шкала State-trate-anxiety-inventory (STAI), представляющая собой комбинацию трех известных тестов: Шкалы тревожности Кеттелла и Шайера, "Проявлений тревожности" шкалы Тейлор и Шкалы тревожности Велша (1964). Шкала состоит из двух частей по 20 заданий в каждой.

Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, иногда нарушение тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями.

Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный индивидуальный уровень «полезной тревоги».

Шкала самооценки состоит из 2-х частей, раздельно оценивающих реактивную (РТ, высказывания № 1-20) и личностную (ЛТ, высказывания № 21-40) тревожность.

Каждая из частей шкалы имеет собственную инструкцию, заполнение бланка ответов несложно и продолжительность обследования составляет 5-8 минут. Отдельные высказывания, включенные в опросник, оцениваются респондентами по четырехбалльной шкале. Вербальная интерпретация позиций оценочной шкалы в первой и второй частых опросника различна. Для (STAI):Х-1 - "совершенно верно" (4 балла), "верно" (3 балла), "пожалуй, верно" (2 балла), "совершенно неверно" (1 балл). Для STAI:X-2 - "почти никогда" (1 балл), "иногда" (2 балла), "часто" (3 балла), "почти всегда" (4 балла).

Методика диагностики МЛО

Методика создана Т.Лири, Г.Лефоржем, Р.Сазеком в 1954г. и предназначена для исследования представлений субъекта о себе и идеальном «Я», а также для изучения взаимоотношений в малых группах. С помощью данной методики выявляется преобладающий тип отношений к людям в самооценке и взаимооценке.

При исследовании межличностных отношений наиболее часто выделяются два фактора: доминирование-подчинение и дружелюбие-агрессивность. Именно эти факторы определяют общее впечатление о человеке в процессах межличностного восприятия. Они названы М.Аргайлом в числе главных компонентов при анализе стиля межличностного поведения и по содержанию могут быть соотнесены с двумя из трех главных осей семантического дифференциала Ч.Осгуда: оценка и сила. В многолетнем исследовании, проводимом американскими психологами под руководством Б.Бейлза, поведение члена группы оценивается по двум переменным, анализ которых осуществляется в трехмерном пространстве, образованной тремя осями: доминирование - подчинение, дружелюбность - недружелюбность, эмоциональность - аналитичность.

Для представления основных социальных ориентаций Т. Лири разработал условную схему в виде круга, разделенного на секторы в этом круге по горизонтальной и вертикальной осям обозначены четыре ориентации: доминирование-подчинение, дружелюбие-враждебность. В свою очередь, эти секторы разделены на восемь – соответственно более частным отношениям. Для еще более тонкого описания круг делят на 16 секторов, но чаще используются октанты, определенным образом ориентированные относительно двух главных осей.

Схема Т. Лири основана на предположении, что чем ближе результаты испытуемого к центру окружности, тем сильнее взаимосвязь этих двух переменных. Сумма балов каждой ориентации переводится в индекс, где доминируют вертикальная (доминирование-подчинение) и горизонтальная (дружелюбие-враждебность) оси. Расстояние полученных показателей от центра окружности указывает на адаптивность или на экстремальность интерперсонального поведения.

Опросник содержит 128 оценочных суждений, из которых в каждом из 8 типов отношений образуются 16 пунктов, упорядоченных по восходящей интенсивности. Методика построена так, что суждения, направленные на выявление какого-либо типа отношений, расположены не подряд, а особым образом: они группируются по 4 и повторяются через равное количество определений. При обработке подсчитывается количество отношений каждого типа.

Т. Лири предлагал использовать методику для оценки наблюдаемого поведения людей, т.е. поведения в оценке окружающих («со стороны»), для самооценки, оценки близких людей, для описания идеального «Я». В соответствии с этими уровнями диагностики меняется инструкция для ответа.

Максимальная оценка уровня – 16 баллов, но она разделена на четыре степени выраженности отношения:

0 – 4 балла – низкая

5 – 8 балов – умеренная

9 – 12 баллов – высокая

13 – 16 баллов – экстремальная

Разные направления диагностики позволяют определить тип личности, а также сопоставлять данные по отдельным аспектам. Например, «социальное «Я», «реальное «Я», «мои партнеры» и т.д.

Методика может быть представлена респонденту либо списком (по алфавиту или в случайном порядке), либо на отдельных карточках. Ему предлагается указать те утверждения, которые соответствуют его представлению о себе, относятся к другому человеку или его идеалу.

В результате производится подсчет баллов по каждой октанте с помощью специального «ключа» к опроснику. Полученные баллы переносятся на дискограмму, при этом расстояние от центра круга соответствует числу баллов по данной октанте ( от 0 до 16). Концы векторов соединяются и образуют личностный профиль.

По специальным формулам определяются показатели по двум основным факторам: доминирование и дружелюбие.

Доминирование = (I-V) + 0.7\*(VIII+II-IV-VI)

Дружелюбие = (VII-III) + 0.7\*(VIII-II-IV+VI)

Качественный анализ полученных данных проводится путем сравнения дискограмм, демонстрирующих различие между представлениями разных людей. С.В. Максимовым приведены индексы точности рефлексии, дифференцированности восприятия, степени благополучности положения личности в группе, степени осознания личностью мнения группы, значимости группы для личности.

Методический прием позволяет изучать проблему психологической совместимости и часто используется в практике семейной консультации, групповой психотерапии и социально-психологического тренинга.

Типы отношения к окружающим:

I. Авторитарный

13-16 – диктаторский, властный, деспотический характер, тип сильной личности, которая лидирует во всех видах групповой деятельности. Всех наставляет, поучает, во всем стремится полагаться на свое мнение, не умеет принимать советы других. Окружающие отмечают эту властность, но признают ее.

9-12 – доминантный, энергичный, компетентный, авторитетный лидер, успешный в делах, любит давать советы, требует к себе уважения.

0-8 – уверенный в себе человек, но не обязательно лидер, упорный и настойчивый.

II. Эгоистический

13-16 – стремится быть над всеми, но одновременно в стороне от всех, самовлюбленный, расчетливый, независимый, себялюбивый. Трудности перекладывает на окружающих, но сам относится к ним несколько отчужденно, хвастливый, самодовольный, заносчивый.

0-12 – эгоистические черты, ориентация на себя, склонность к соперничеству.

III. Агрессивный

13-16 – жестокий и враждебный по отношению к окружающим, резкий, жесткий, агрессивность может доходить до асоциального поведения.

9-12 – требовательный, прямолинейный, откровенный, строгий и резкий в оценке других, непримиримый, склонный во всем обвинять окружающих, насмешливый, ироничный, раздражительный.

0-8 – упрямый, упорный, настойчивый и энергичный.

IV. Подозрительный

13-16 – отчужденный по отношению к враждебному и злобному миру, подозрительный, обидчивый, склонный к сомнению во всем, злопамятный, постоянно жалуется на всех (шизоидный тип характера).

9-12 – критичный, испытывает трудности в интерперсональных контактах из-за подозрительности и боязни плохого отношения, замкнутый, скептичный, разочарованный в людях, скрытный. Свой негативизм проявляет в вербальной агрессии.

0-8 – критичный по отношению ко всем социальным явлениям и окружающим людям.

V. Подчиняемый

13-16 – покорный, склонный к самоуничижению, слабовольный, склонный уступать всем и во всем, всегда ставит себя на последнее место и осуждает себя, приписывает себе вину, пассивный, стремится найти опору в ком-либо более сильном.

9-12 – застенчивый, кроткий, легко смущается, склонен подчиняться более сильному без учета ситуации.

0-8 – скромный, робкий, уступчивый, эмоционально сдержанный, способный подчиняться, не имеет собственного мнения, послушно и честно выполняет свои обязанности.

VI. Зависимый

13-16 – резко неуверенный в себе, имеет навязчивый страхи, опасения, тревожится по любому поводу, поэтому зависим от других, от чужого мнения.

9-12 – послушный, боязливый, беспомощный, не умеет проявить сопротивление, искренне считает, что другие всегда правы.

0-8 – конформный, мягкий, ожидает помощи и советов, доверчивый, склонный к восхищению окружающими, вежливый.

VII. Дружелюбный

9-16 – дружелюбный и любезный со всеми, ориентирован на принятие и социальное одобрение, стремится удовлетворить требования всех, «быть хорошим» для всех без учета ситуации, стремится к целям микрогруппы, имеет развитые механизмы вытеснения и подавления, эмоционально лабильный (истероидный тип характера).

0-8 – склонный к сотрудничеству, кооперации, гибкий и компромиссный при решении проблем и в конфликтных ситуациях, стремится быть в согласии с мнением окружающих, сознательно конформный, следует условностям, правилам и принципам «хорошего тона» в отношениях с людьми, инициативный энтузиаст в достижении целей группы, стремится помогать, чувствовать себя в центре внимания, заслужить признание и любовь, общительный, проявляет теплоту и дружелюбие в отношениях.

VIII. Альтруистический

9-16 – гиперответственный, всегда приносит в жертву свои интересы, стремится помочь и сострадать всем, навязчивый в своей помощи и слишком активный по отношению к окружающим, неадекватно принимает на себя ответственность за других (может быть только внешняя «маска», скрывающая личность противоположного типа).

0-8 – ответственный по отношению к людям, деликатный, мягкий, добрый, эмоциональное отношение к людям проявляет в сострадании, симпатии, заботе, ласке, умеет подбодрить и успокоить окружающих, бескорыстный и отзывчивый.

Личностный опросник Г. Айзенка

Данный опросник предназначен для диагностики нейротизма, экстраверсии – интроверсии и психотизма. Разработан Г. Aйзенком и являются реализацией типологического подхода к изучению личности.

Г. Айзенк в своих работах неоднократно указывал на то, что его исследования вызваны к жизни несовершенством психиатрических диагнозов. По его мнению, традиционная классификация психических заболеваний должна быть заменена системой измерений, в которой представлены важнейшие характеристики личности. При этом психические расстройства являются как бы продолжением индивидуальных различий, наблюдаемых у нормальных людей. Изучение работ К. Юнга, Р. Вудвортса, И.П. Павлова, Э. Кречмера и других известных психологов, психиатров и физиологов позволило предположить существование трех базисных измерений личности: нейротизма, экстра- интроверсии и психотизма. Кратко остановимся на описании этих личностных измерений (в том виде, как они представлены в последних публикациях Г. Айзенка).

Нейротизм (или эмоциональная неустойчивость) представляет собой континуум от "нормальной аффективной стабильности до ее выраженной лабильности". Нейротизм не тождественен неврозу, однако у лиц с высокими показателями по данной шкале в ситуациях неблагоприятных, напр. стрессовых, может развиться невроз. "Нейротическая личность" характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам.

Заимствуя у К. Юнга понятия экстраверсии и интроверсии, Г. Айзенк наполняет их иным содержанием. УК. Юнга это различные типы по направленности либидо, для Г. Айзенка – комплексы скоррелированных между собой черт. Характеризуя типичного экстраверта, Г. Айзенк отмечает его общительность, широкий круг знакомств, импульсивность, оптимистичность, слабый контроль над эмоциями и чувствами. Напротив, типичный интроверт – это спокойный, застенчивый, интроспективный человек, который отдален от всех, кроме близких людей. Он планирует свои действия заблаговременно, любит порядок во всем и держит свои чувства под строгим контролем.

Согласно Г. Айзенку, высокие показатели по экстраверсии и нейротизму соответствуют психиатрическому диагнозу истерии, а высокие показатели по интроверсии и нейротизму – состоянию тревоги или реактивной депрессии. Измерения экстра – интроверсии и нейротизма, которыми оперирует Г. Айзенк, в работах Р. Кэттелла рассматриваются в качестве факторов второго порядка.

Психотизм, как и нейротизм, континуален (норма – психотизм). В случае высоких показателей по этой шкале можно говорить о предрасположенности к психотическим отклонениям.

"Психотическая личность" (не патологическая) характеризуется Г. Айзенком как эгоцентрическая, эгоистическая, бесстрастная, неконтактная.

Большое внимание Г. Айзенк в своих исследованиях уделяет сбору экспериментальных данных, подтверждающих универсальность предложенных им измерений личности. Для этого привлекается факторный анализ результатов многочисленных и разнородных тестов (методик), с помощью которых обследуются критериальные группы. Первоначально на основе комплекса признаков, дифференцирующих здоровых людей и больных неврозом, был выделен фактор нейротизма, позднее – фактор экстра – интроверсии, под который Г. Айзенк в течение длительного времени стремился подвести физиологическую основу, используя ряд положений теории И.П. Павлова. В последние годы таким же путем обосновывается фактор психотизма. Напр., одним из "доказывающих" экспериментов является обследование групп психотических больных, больных неврозами и здоровых лиц с помощью тестов на остроту зрения, способность опознания "зашумленных" объектов, кожно-гальванической реакции и т. п. Показано, что эти группы дифференцируются по двум факторам – нейротизму и психотизму. Остается неясным, чем руководствовались исследователи, составляя такие наборы тестов. Использованные показатели лишены теоретического обоснования, а применительно к нейротизму и психотизму не могут быть поняты в качестве внутренних условий, вызывающих невротические или психотические симптомы. И в то же время нейротизм и психотизм в случае выраженности этих показателей понимаются в качестве "предрасположенности" к соответствующим заболеваниям. Личностные измерения, предложенные Г. Айзенком, следует рассматривать как некоторые поведенческие характеристики, значение которых определяется их отношением к достаточно широкому кругу жизненных ситуаций.

Утверждения отбирались из уже известных к тому времени опросников, при этом автор опирался на клинические описания невротических расстройств. MMQ стандартизировался на материале обследования двух групп: "невротиков" (1 тыс. человек) и "нормальных" (1 тыс. человек). Среднее количество ответов, совпадающих с "ключом", у здоровых лиц составляло 9,98, а у невротиков – 20,01. Детальный анализ ответов, полученных по каждому утверждению MMQ (при учете различий в психиатрических диагнозах), показал, что с помощью опросника могут быть дифференцированы два типа невротических расстройств – истерические и дистимические. Исходя из этих результатов Г. Айзенк предположил, что ответы на утверждения MMQ позволят сделать заключение и о позиции обследуемого на шкале другого измерения личности, постулируемого этим исследователем,- экстраверсии – интроверсии. Этим была начата работа по конструированию нового личностного опросника. MMQ в психодиагностических исследованиях применения не нашел.

Вслед за MMQ был предложен "Моудслейский личностный опросник" (Maudsley Personality Inventory, или MPI), опубликованный в 1956 г. Он предназначен для диагностики нейротизма и экстраверсии – интроверсии. MPI состоит из 48 вопросов (по 24 на каждое измерение), на которые обследуемому требуется ответить "да" или "нет". Предусмотрен случай, когда обследуемый затрудняется ответить ("?"). За ответ, совпадающий с "ключом", дается 2 балла, за "?" – 1 балл. MPI разрабатывался в соответствии с теоретическими представлениями Г. Айзенка об экстраверсии – интроверсии и нейротизме, и с учетом данных, полученных с помощью первого опросника.

Предварительные исследования были проведены с помощью перечня из 261 вопроса, заимствованного из разных опросников. По результатам, полученным по шкалам ратимии и циклоидной эмоциональности, были выделены (отдельно среди мужчин и женщин) две группы. Затем провели разделение на группы с высокими и низкими показателями. Используя критерий x2, осуществили анализ ответов на каждый вопрос. В итоге получили две группы вопросов, ответы на которые наиболее различались. На их основе построили две шкалы – экстра – интроверсии и нейротизма по 24 вопроса в каждой. С помощью установленных ранее "ключей" сравнили результаты исходных групп. Для отдельных вопросов были рассчитаны коэффициенты интеркорреляции, подвергнутые затем факторному анализу. Два выделенных фактора соответствовали первоначально предположенным – экстра – интроверсии и нейротизму.

Коэффициент надежности MPI, определенный путем расщепления, для шкалы нейротизма составлял 0,85-0,90, шкалы экстра – интроверсии – 0,75-0,85, коэффициенты надежности ретестовой – 0,83 и 0,81 соответственно. Валидность обеих шкал MPI устанавливалась способами, которые признаны многими исследователями методически несостоятельными, а поэтому не доказана. Обнаружена корреляция между шкалами экстра – интроверсии и нейротизма с коэффициентом 0,15-0,40, что противоречит исходному положению Г. Айзенка о независимости данных измерений личности. Разработан сокращенный вариант MPI из 12 вопросов. Коэффициенты корреляции с полным опросником составляют по шкале нейротизма 0,86, по шкале экстра-интроверсии – 0,87.

Практическое использование MPI показало значительные расхождения между получаемыми данными и теоретическими предсказаниями автора (особенно в клинических группах). Г. Айзенк не смог убедительно опровергнуть высказанные во многих зарубежных работах замечания, однако, несмотря на критику, MPI долгое время применялся в зарубежных психодиагностических исследованиях. Сведений об использовании в СССР не имеется. На основе дальнейших исследований Г. Айзенка, направленных на анализ составляющих экстра – интроверсии и нейротизма как базисных личностных измерений, был предложен новый опросник, получивший название "Айзенка личностный опросник" (Eysenck Personality Inventory, или EPI). Опубликован в 1963 г. и состоит из 48 вопросов, предназначенных для диагностики экстра – интроверсии и нейротизма, а также 9 вопросов, составляющих т. н. "шкалу лжи", по которой определяется тенденция обследуемого представить себя в лучшем свете. Ответы, совпадающие с "ключом", оцениваются в 1 балл (ответы только "да" или "нет"). Разработаны две эквивалентные формы опросника А и В.

Коэффициенты надежности ретестовой EPI для фактора экстра – интроверсии составляют а 0,82-0,85, для фактора нейротизма – 0,81- 0,84, надежности методом расщепления – 0,74 – 0,91. В зарубежных исследованиях сообщается о достаточно высокой валидности EPI, иногда эти данные оспариваются. В этом опроснике существенно изменилось значение коэффициента в интеркорреляции между шкалами (от +0,12 до -0,16), что соответствовало теоретическим предположениям Г.Айзенка. Предложен сокращенный вариант EPI, состоящий из 12 вопросов. Показатели корреляции с полным вариантом по шкале экстра-интроверсии – 0,81, нейротизма – 0,79. Созданы варианты ЕРI для обследования детей и подростков. EPI широко используется в отечественных исследованиях, однако его адаптация полностью не завершена (И.Н. Гильяшева, 1983; А. Г. Шмелев и В. И. Похилько, 1985).

Изучение валидности личностного измерения "психотизм" осуществлялось обычным для исследований Г. Айзенка путем – поиском экспериментальных коррелятов психотизма, сравнением результатов, полученных в различных группах здоровых и больных. Полученные данные спорны. Коэффициенты надежности ретестовой (месячный интервал) опросника в различных группах по шкале психотизма составляют 0,51-0,86, по шкале экстра – интроверсии – 0,80 – 0,92, по шкале нейротизма – 0,74-0,92, по шкале "лжи" – 0,61-0,90. Разработан вариант опросника для обследования детей и подростков (от 7 до 15 лет).

Как свидетельствуют отечественные и зарубежные исследования, надежность, устойчивость и конструктивная валидность методик достаточно высоки.

Нами было проведено обследование с целью обозначения роли телефона доверия в эффективном разрешении личностных проблем, возникающих в процессе онтогенеза. Гипотеза: личность, не осознающая свои проблемы, нуждается в помощи службы телефона доверия.

Основная процедура состоит из того, что респондентам раздаются тексты опросника с инструкцией и бланки ответов.

**2.2 Обработка результатов обследования**

Для обработки полученных результатов использовались статистический анализ (см. Приложение 2) и качественный анализ.

Результаты статистического анализа можно представить в процентном соотношении (см. Приложение 3).

Из 10 респондентов трое (30%) указали в графе «ФИО или псевдоним» прозвище, которое они сами себе придумали. Номер телефона доверия (ТД) знают лишь двое из десяти (20%). Услугами ТД пользовались четверо (40%), из них половина оценила помощь консультанта как эффективную. На вопрос «Если в Вашей жизни возникнут трудности, воспользуетесь ли Вы Телефоном Доверия, чтобы попросить совета или поддержки?» положительного ответа не дал никто. Шестеро (60%) ответили «Нет», четверо (40%) - «Не знаю; зависит от ситуации». На вопрос «Рекомендовали бы Вы своим близким, друзьям, знакомым звонить на Телефон Доверия в сложных жизненных ситуациях?» респонденты ответили неоднозначно: трое (30%) ответили «Нет», трое (30%) - «Не знаю; зависит от ситуации» и четверо (40%) – «Да, конечно».

По результатам методики диагностики МЛО Т. Лири ярких проявлений дезадаптации в межличностном взаимодействии не обнаружено, у трех респондентов есть отклонения с конформными тенденциями. Личностный опросник Айзенка по выявлению экстраверсии-интроверсии и нейротизма показал следующие результаты: один яркий экстраверт, один глубокий интроверт и один респондент с очень высоким уровнем нейротизма, обусловленным врожденными характеристиками ЦНС. Шкала самооценки Ю. Ханина показала низкую(60%) и умеренную(40%) ситуативную (реактивную) тревожность. Показатель личностной тревожности у одной половины респондентов высокий, у другой половины – средний, что указывает на устойчивую склонность респондентов воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги.

По результатам анализа анкеты видно, что респонденты не обладают достаточным уровнем открытости, доверия, не раскрываются. Вероятно, это связано с личностными особенностями, повышенной тревожностью. Можно порекомендовать упражнения на личностное раскрытие, повышение уровня доверия к другим; упражнения на релаксацию, снятие тревожности для восстановления эмоционального комфорта. В любом случае, личность не всегда может адекватно оценить свое состояние и решить проблемы, возникающие в онтогенезе, собственными ресурсами, поэтому желательно обращение на телефон доверия в случае трудных жизненных ситуаций.

**2.3 Интерпретация результатов и рекомендации**

**Респондент 1.**

Девушка, 21 год. Образование неоконченное высшее – обучается на четвертом курсе в университете, работает в модельном агентстве. В анкете указала псевдоним – «Кисочка», что может говорить о кокетстве, желании понравиться людям, возможно, приписывание себе качеств, присущих этому животному – самостоятельность, стремление к одиночеству, некая игривость. Ситуация обследования – во время учебного дня, после обеденного перерыва в аудитории; отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» респондент ответил просто «неполная», что соответствует реальности: отец ушел из жизни, когда девушке было 12 лет. Единственный ребенок в семье, воспитывалась матерью. Своих детей нет.

Номер телефона доверия (ТД) не знает, считает, что ТД – это «место, куда можно позвонить при серьезных проблемах или дефиците общения». Услугами ТД ранее не пользовалась и в будущем не хотела бы пользоваться, так как «не привыкла говорить о своих проблемах». Это говорит о скрытности, дефиците доверия и раннем взрослении из-за ухода отца.

Экстраверсия и интроверсия выражены равномерно: показатель по шкале Айзенка – 11 баллов. Индивид ситуативно направлен либо на себя, либо на окружающих людей. Возможны поверхностные, неглубокие отношения с большим количеством людей. Индивид хорошо приспосабливается к изменяющимся условиям среды. Уверен в себе, остроумен, одновременно внешне спокоен, уравновешен, миролюбив. Круг близких людей очень мал.

Нейротизм по шкале Айзенка – 10 баллов, среднее значение. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Индивид умеет контролировать себя, справляться с ситуацией, направлять ее в нужное для себя русло; если так не получается, то индивид гибко меняет свое отношение к ситуации, старается извлечь пользе или сделать выводы.

Шкала лжи: 0 баллов. Индивид положительно настроен к тестированию, готов отвечать на поставленные вопросы, не находит угрожающих факторов, не испытывает стеснения перед тестированием.

Тревожность реактивная (ситуативная) выражена умеренно – 43 балла по шкале Ханина. Индивид испытывает внутреннее беспокойство, напряжение при внешне сдерживаемых эмоциональных реакциях. Это может быть связано с негативными переживаниями и ожиданиями, которые были не так давно в прошлом индивида или ожидают его в ближайшем будущем. Тревожность личностная выражена умеренно – 40 баллов по шкале Ханина. У индивида может быть склонность воспринимать некоторые ситуации как потенциально опасные, угрожающие, и реагировать на них состоянием тревоги.

Межличностные отношения (МЛО). Из восьми октантов второй показатель превышает норму на один балл, что свидетельствует о гармоничности личности. Первые четыре октанта (I, II, III, IV) на порядок превышают вторую четверку октантов (V,VI,VII,VIII), что указывает на преобладание неконформных тенденций в поведении данного индивида. Индивид обладает большой независимостью мнения, упорен в отстаивании свей точки зрения, проявляет тенденцию к лидерству и доминированию, умение быть хорошим советчиком, организатором и наставником, уверен в себе, независим, настойчив при достижении цели; непосредственный, реалистичный, скептичный, неконформный. У индивида отсутствуют или не проявляются в МЛО такие черты характера, как скромность, застенчивость, склонность брать на себя чужие обязательства, покорность и самоуничижение. Индивид не испытывает потребности в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании, не зависит от их мнения, проявляет сдержанность в изменениях своего дружелюбия по отношению к окружающим.

Вывод: индивид не имеет выраженных трудностей и проблем с адаптацией в межличностном взаимодействии, умеет адекватно оценивать ощущения, мысли и действия как свои, так и окружающих людей, однако присутствует умеренная реактивная и личностная тревожность. Можно сказать, что индивид не нуждается в помощи телефона доверия на данный момент и осознает это.

Рекомендации: упражнения на личностное раскрытие, повышение уровня доверия к другим; упражнения на релаксацию, снятие тревожности для восстановления эмоционального комфорта.

**Респондент 2.**

Девушка, 21 год. Образование неоконченное высшее – обучается на четвертом курсе в университете, не работает. В анкете указала только имя. Ситуация обследования – во время учебного дня, после обеденного перерыва в аудитории; отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Полная», что не соответствует реальности: она младшая из четырех детей, отец ушел из жизни, когда ей было семь лет. Воспитывалась матерью и старшими братьями. Есть свой ребенок двух лет.

Номер телефона доверия (ТД) не знает, считает, что ТД – это «место, куда можно обратиться за поддержкой, советом, рекомендацией». Услугами ТД ранее не пользовалась и в будущем не хотела бы пользоваться, причину не называет. Возможно, это проявляется из-за скрытности, дефиците доверия и раннем взрослении из-за ухода отца. Односложные ответы на открытые вопросы могут говорить о замкнутости, неготовности отвечать и раскрываться, об отрицании существующих проблем.

Экстраверсия выражена ярко – 20 баллов по шкале Айзенка. Индивид общителен, импульсивен, открыт в чувствах, непосредственен, недостаточно контролирует себя, стремится к развлечениям, к лидерству, не всегда обязателен, уверен в себе, отзывчив, жизнерадостен, имеет много друзей, остроумен, оптимистичен.

Нейротизм также ярко выражен – 14 баллов, высокий уровень. Индивид отличается нестабильностью, неуравновешенностью нервных процессов, лабильностью ВНС, эмоционально неустойчив, легко возбудим, подвержен изменениям настроения, чувствителен, тревожен и мнителен.

Шкала лжи: 2 балла, норма.

Тревожность реактивная (ситуативная) выражена умеренно, 34 балла по шкале Ханина. У индивида проявляется внутреннее беспокойство, напряжение при внешне сдерживаемых эмоциональных реакциях. Это может быть связано с негативными переживаниями и ожиданиями, которые были не так давно в прошлом индивида или ожидают его в ближайшем будущем. Тревожность личностная выражена ярко – 56 баллов по шкале Ханина, высокий уровень. Показатель такой высокой тревожности прямо коррелирует с наличием невротического конфликта. Высока вероятность эмоционального и невротического срыва, психосоматических заболеваний, есть склонность воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревоги, особенно когда ситуация касается оценки компетентности и престижа личности.

Межличностные отношения (МЛО). Доминируют показатели второй четверки октантов, т.е. в отношениях преобладают конформные тенденции. Индивиду присущи уверенность в себе, соперничество, энергичность, упрямость, искренность, непосредственность, эмоциональная лабильность, прямолинейность, реалистичность, скептицизм, но также и застенчивость, мягкосердечность, альтруизм, ответственность, потребность в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании. Стремится к дружелюбным отношениям со всеми, к компромиссу; ориентирован на принятие и социальное одобрение.

Вывод: индивид экстравертирован, высоко нейротичен, высоко тревожен, излишне конформен, отрицает наличие у себя проблем (по результатам анализа анкеты).

Рекомендации: необходимо сформировать чувство уверенности в успехе, сменить акцент с внешней требовательности, категоричности и значимости задач на внутреннее содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам. Также следует освоить техники релаксации для снижения личностной и ситуативной тревожности и повышения адаптивных возможностей. Можно проводить тренинги для раскрытия личностного потенциала и повышения уверенности в себе, для расширения возможностей ролевого поведения, аутотренинг, психодраму. Также желательно пользоваться услугами телефона доверия для получения консультации в трудных жизненных ситуациях и для повышения уровня доверия к людям.

**Респондент 3.**

Девушка, 20 лет. Образование неоконченное высшее – обучается на четвертом курсе в университете, не работает. В анкете указала только фамилию и сокращенно имя-отчество. Ситуация обследования – во время учебного дня, после обеденного перерыва в аудитории; отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Неполная», что соответствует реальности: она живет с матерью и своим молодым человеком. Воспитывалась матерью с рождения. Единственный ребенок в семье, своих детей нет.

Номер телефона доверия (ТД) знает, считает, что ТД – это «помощь человеку в трудной жизненной ситуации, возможность выговориться». Услугами ТД ранее не пользовалась и в будущем не хотела бы пользоваться, выход из сложных ситуаций будет искать при помощи родных, друзей, исходя из своего опыта и знаний. Друзьям ТД рекомендовала бы в зависимости от ситуации, и возможность его использования не исключает.

Экстраверсия на высоком уровне – 16 баллов. Индивид экстравертирован, направлен на окружающих людей и на события, плохо переносит монотонную деятельность, отвлекается от работы; он общителен, импульсивен, остроумен, хорошо приспосабливается к среде, открыт в чувствах, отзывчив, несдержан, уверен в себе, жизнерадостен, имеет много друзей, стремится к развлечениям, любит рисковать, не всегда обязателен, активен и оптимистичен.

Нейротизм – 10 баллов, средний уровень. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Тревожность реактивная выражена умеренно - 36 баллов. Индивид ситуативно воспринимает как угрожающие некоторые ситуации, возможно, в зависимости от настроения.

Тревожность личностная – 38 баллов, умеренное проявление. У индивида может быть склонность воспринимать некоторые ситуации как потенциально опасные, угрожающие, и реагировать на них состоянием тревоги.

Межличностные отношения (МЛО). Все октанты неярко выражены – по 4 балла каждый. Это говорит от гармоничности личности, о высоких адаптивных возможностях, отсутствии ярко выраженных тенденций к доминированию и подчинению. Индивид уверен в себе, но не обязательно лидер, упорный, настойчивый в достижении цели, непосредственный, искренний, эмоционально сдержанный, уступчивый, обязательный, вежливый, дружелюбный, эмпатийный, испытывает потребность в признании окружающими, стремится помогать, умеет подбодрить и успокоить.

Вывод: индивид не испытывает трудностей с адаптацией в межличностном взаимодействии, в новых ситуациях и группах, но возможны поверхностные отношения с большим количеством людей, узкий круг близких друзей, недостаточный уровень доверия.

Рекомендации: упражнения на личностное раскрытие, повышение уровня доверия к другим; упражнения на релаксацию, снятие тревожности для восстановления эмоционального комфорта.

**Респондент 4.**

Девушка, 20 лет. Образование неоконченное высшее – обучается на четвертом курсе в университете, не работает. В анкете указала полностью инициалы. Ситуация обследования – во время учебного дня, после обеденного перерыва в аудитории; отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Смешанная», что соответствует реальности: ее мать повторно вышла замуж, когда ей было пять лет; отчим не удочерял, но девушка называет его папой. Единственный ребенок в семье, своих детей нет. Номер телефона доверия не знает, считает, что ТД – это «человек, которому можно сказать все и не переживать, что тебя осудят». Однако не пользовалась услугами ТД в прошлом и не собирается в дальнейшем, и друзьям не станет рекомендовать ТД.

Экстраверсия на высоком уровне – 15 баллов. Индивид экстравертирован, направлен на окружающих людей и на события, плохо переносит монотонную деятельность, отвлекается от работы; он общителен, импульсивен, остроумен, хорошо приспосабливается к среде, открыт в чувствах, отзывчив, несдержан, уверен в себе, жизнерадостен, имеет много друзей, стремится к развлечениям, любит рисковать, не всегда обязателен, активен и оптимистичен.

Нейротизм также ярко выражен – 15 баллов, высокий уровень. Индивид отличается нестабильностью, неуравновешенностью нервных процессов, лабильностью ВНС, эмоционально неустойчив, легко возбудим, подвержен изменениям настроения, чувствителен, тревожен и мнителен.

Шкала лжи: 1 балл, норма.

Тревожность реактивная – 21 балл, низкий уровень. Возможно, спокойная ситуация обследования внушила индивиду чувство безопасности на данный момент. Индивид спокоен и расслаблен во время тестирования.

Тревожность личностная – 50 баллов, очень высокий уровень. Показатель такой высокой тревожности прямо коррелирует с наличием невротического конфликта. Высока вероятность эмоционального и невротического срыва, психосоматических заболеваний, есть склонность воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревоги, особенно когда ситуация касается оценки компетентности и престижа личности.

Межличностные отношения. Показатели второй четверки октантов более высокие, т.е. преобладают конформные тенденции в поведении. Индивиду присущи уверенность в себе, соперничество, энергичность, упрямость, искренность, непосредственность, эмоциональная лабильность, прямолинейность, реалистичность, скептицизм, но также и застенчивость, мягкосердечность, альтруизм, ответственность, потребность в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании. Стремится к дружелюбным отношениям со всеми, к компромиссу; ориентирован на принятие и социальное одобрение.

Вывод: индивид экстравертирован, нейротичен, склонен к компромиссам, высоко тревожен.

Рекомендации: упражнения на личностное раскрытие, повышение уровня доверия к другим; упражнения на релаксацию, снятие тревожности для восстановления эмоционального комфорта; необходимо сменить акцент с внешней требовательности, категоричности и значимости задач на внутреннее содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам. Также можно рекомендовать пользоваться услугами телефона доверия.

**Респондент 5.**

Девушка 19 лет. Образование среднее специальное, работает консультантом в торговом центре г. Екатеринбурга. В анкете указала фамилию и имя. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Полная», что не соответствует реальности: отец ушел из семьи, когда ей было 10 лет. Есть младший брат, своих детей нет. Номер телефона доверия не знает, что такое ТД – тоже не знает. Услугами ТД пользовалась, но помощь консультанта считает неэффективной. В будущем не планирует прибегать к услугам ТД и сомневается в рекомендации ТД своим друзьям.

Экстраверсия – 10 баллов, среднее значение. Индивид ситуативно проявляет качества экстраверта и интроверта, возможно, это зависит от настроения. Адаптационные возможности в новых ситуациях проявляются на среднем уровне, индивид не желает тратить эмоции и энергию на преодоление возникающих трудностей в общении.

Нейротизм – 9 баллов, средний уровень. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Шкала лжи: 1 балл, норма.

Тревожность реактивная– 30 баллов, средний уровень. Индивид ситуативно воспринимает как угрожающие некоторые ситуации, возможно, в зависимости от настроения.

Тревожность личностная – 34 балла, средний уровень. У индивида может быть склонность воспринимать некоторые ситуации как потенциально опасные, угрожающие, и реагировать на них состоянием тревоги.

Межличностные отношения. У индивида октант дружелюбности выражен достаточно высоко – 11 баллов, это говорит о том, что индивид старается быть со всеми дружелюбным, находить компромиссы в споре. Показатели остальных октантов – в пределах нормы. Индивиду присущи уверенность в себе, но не обязательно лидерство, энергичность, упрямость, искренность, непосредственность, прямолинейность, реалистичность, но также и мягкосердечность, альтруизм, ответственность, потребность в признании окружающими.

Вывод: из-за неблагоприятной ситуации развития у индивида развито отрицание как механизм психологической защиты, может проявляться внешнее спокойствие при внутренней эмоциональной напряженности. Индивид обладает средним уровнем тревожности и достаточно хорошо адаптируется в новой ситуации.

Рекомендации: упражнения на личностное раскрытие, повышение уровня доверия к людям, аутотренинг. При возникновении острых кризисных ситуаций рекомендовано пользоваться услугами телефона доверия.

**Респондент 6.**

Девушка 17 лет. Образование неоконченное высшее – обучается на первом курсе в университете. В анкете указала псевдоним, которым называет себя. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Неполная», что соответствует реальности: мать воспитывает ее с рождения. Единственный ребенок в семье. На вопрос «Есть ли у Вас дети» ответила «Нет и не надо». Номер телефона доверия не знает, что такое ТД – тоже не знает. Услугами ТД не пользовалась и в будущем не планирует, не рекомендует ТД своим друзьям.

Экстраверсия – 13 баллов, среднее значение. Индивид ситуативно проявляет качества экстраверта и интроверта, возможно, это зависит от настроения. Адаптационные возможности в новых ситуациях проявляются на среднем уровне, индивид не желает тратить эмоции и энергию на преодоление возникающих трудностей в общении.

Нейротизм ярко выражен – 21 балл, очень высокий уровень. Индивид отличается нестабильностью, неуравновешенностью нервных процессов, лабильностью ВНС, эмоционально неустойчив, легко возбудим, крайне импульсивен, подвержен изменениям настроения, чувствителен, тревожен и мнителен.

Шкала лжи: 1 балл, норма.

Тревожность реактивная – 50 баллов, очень высокий уровень. Возможно, это связано с негативными событиями, произошедшими в течение дня, либо с негативными ожиданиями будущих событий.

Тревожность личностная – 58 баллов. Показатель такой высокой тревожности прямо коррелирует с наличием невротического конфликта. Высока вероятность эмоционального и невротического срыва, психосоматических заболеваний, есть склонность воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревоги, особенно когда ситуация касается оценки компетентности и престижа личности.

Межличностные отношения. Показатели III и IV на один балл превышают норму – индивид требователен, прямолинеен, откровенен, резок в оценке других, склонен во всем обвинять окружающих, эгоистичен, склонен к соперничеству, раздражителен, ориентирован на себя, критичен, испытывает трудности в интерперсональных контактах из-за подозрительности и боязни плохого отношения, замкнутый, скептичный, разочарованный в людях, свой негативизм проявляет в вербальной агрессии. Дружелюбие и альтруизм индивид предпочитает не выказывать. Одновременно показатель по V октанту говорит о скромности, способности подчиняться; индивид не имеет собственного мнения, послушно и честно выполняет свои обязанности.

Вывод: индивид высоко нейротичен, высоко тревожен, раздражителен и испытывает трудности при адаптации в межличностном взаимодействии, высок процент вероятности, что из-за крайне неблагоприятной ситуации развития.

Рекомендации: необходимо сформировать чувство уверенности в успехе, сменить акцент с внешней требовательности, категоричности и значимости задач на внутреннее содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам. Также следует освоить техники релаксации для снижения личностной и ситуативной тревожности и повышения адаптивных возможностей. Можно проводить тренинги для раскрытия личностного потенциала и повышения уверенности в себе, для расширения возможностей ролевого поведения, для снижения агрессии и аутоагрессии, аутотренинг, психодраму. Также желательно пользоваться услугами телефона доверия для получения консультации и для повышения уровня доверия к людям.

**Респондент 7.**

Девушка, 20 лет. Образование неоконченное высшее – обучается на 4 курсе в университете. В анкете указала полностью инициалы. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Полная», что соответствует реальности. Есть младшая сестра, своих детей нет. Номер телефона доверия не знает, считает, что это «телефон, по которому можно позвонить и высказаться». Услугами ТД не пользовалась, в будущем – зависит от ситуации. Друзьям опять же рекомендует ТД в зависимости от ситуации.

Экстраверсия – 9 баллов, среднее значение. Индивид ситуативно проявляет качества экстраверта и интроверта, возможно, это зависит от настроения. Адаптационные возможности в новых ситуациях проявляются на среднем уровне, индивид не желает тратить эмоции и энергию на преодоление возникающих трудностей в общении.

Нейротизм – 16 баллов, высокий уровень. Индивид отличается нестабильностью, неуравновешенностью нервных процессов, лабильностью ВНС, эмоционально неустойчив, легко возбудим, подвержен изменениям настроения, чувствителен, тревожен и мнителен.

Шкала лжи – 2 балла, норма.

Тревожность реактивная (ситуативная) выражена низко – 29 баллов по шкале Ханина, однако это верхняя граница. Индивид испытывает внутреннее беспокойство, напряжение при внешне сдерживаемых эмоциональных реакциях. Это может быть связано с негативными переживаниями и ожиданиями, которые были не так давно в прошлом индивида или ожидают его в ближайшем будущем.

Тревожность личностная выражена ярко – 53 балла по шкале Ханина, высокий уровень. Показатель такой высокой тревожности прямо коррелирует с наличием невротического конфликта. Высока вероятность эмоционального и невротического срыва, психосоматических заболеваний, есть склонность воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревоги, особенно когда ситуация касается оценки компетентности и престижа личности.

Межличностные отношения. Показатели по I, III, V и VII октантам - по 7 баллов. Индивид уверен в себе, но не обязательно лидер, ориентирован на себя, упрямый, настойчивый, упорный, энергичный, послушно выполняет свои обязательства, ожидает поддержки и помощи со стороны других, гибкий и компромиссный при решении проблем в конфликтных ситуациях, сознательно конформный, следует условностям, правилам и принципам «хорошего тона», стремится помогать, чувствовать себя в центре внимания, проявляет теплоту и дружелюбие в отношениях.

Вывод: индивид нейротичен, высоко тревожен, внутренние переживания и проблемы не проявляются в межличностном взаимодействии.

Рекомендации: необходимо сформировать чувство уверенности в успехе, сменить акцент с внешней требовательности, категоричности и значимости задач на внутреннее содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование по подзадачам. Также следует освоить техники релаксации для снижения личностной и ситуативной тревожности и повышения адаптивных возможностей. Можно проводить тренинги для раскрытия личностного потенциала и повышения уверенности в себе, для расширения возможностей ролевого поведения. Рекомендуется пользоваться услугами телефона доверия для получения консультации и для повышения уровня доверия к людям.

**Респондент 8.**

Девушка 22 лет. Образование среднее специальное, заочно обучается в университете на 4 курсе, работает на ОАО «ПКЗ». В анкете указала псевдоним, под которым работала на телефоне доверия волонтером. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. Семья полная, как и указала в анкете, есть младшая сестра, своих детей нет. Номер ТД знает, считает, что на ТД можно позвонить, если необходима «помощь, поддержка, понимание, совет, снятие напряжения». Услугами ТД пользовалась, помощь консультанта считает эффективной. Однако при возникновении трудных жизненных ситуаций звонить на ТД не станет, зато рекомендует звонить друзьям, близким и родным.

Экстраверсия и интроверсия выражены равномерно, доминирующих тенденций не выявлено – показатель 12 баллов по шкале Айзенка,- т.е. индивид ситуативно направлен либо на свои переживания, либо на окружающих людей и события. Возможны поверхностные отношения с большим количеством людей. Индивид не спешит раскрываться перед большинством, но имеет круг близких, которым полностью доверяет. Индивид хорошо приспосабливается к изменяющимся условиям окружающей среды, к новым группам, уверен в себе, обладает чувством юмора, одновременно спокоен, уравновешен, миролюбив.

Нейротизм – 11 баллов, средний уровень. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Шкала лжи: 2 балла, норма.

Тревожность реактивная – 19 баллов, низкий уровень. Возможно, спокойная ситуация обследования внушила индивиду чувство безопасности на данный момент, либо психика индивида вытесняет некоторые факторы, влияющие на высокую тревожность. На момент обследования индивид расслаблен и спокоен.

Тревожность личностная – 34 балла, умеренный уровень. Индивид не склонен воспринимать широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них состоянием тревоги.

Межличностные отношения. В целом показатели октантов не превышают норму (8баллов), что свидетельствует о гармоничности личности. Показатели последних двух октантов чуть более выражены (на 2-3 балла), чем остальные, возможно, индивид в стрессогенных ситуациях более склонен к компромиссу и подчинению, нежели к соперничеству. Индивид уверен в себе, но не обязательно лидер, упорный, настойчивый в достижении цели, непосредственный, искренний, эмоционально сдержанный, уступчивый, обязательный, вежливый, дружелюбный, эмпатийный, испытывает потребность в признании окружающими, стремится помогать, умеет подбодрить и успокоить.

Вывод: личность индивида гармонична, не испытывает трудностей при адаптации в межличностном взаимодействии.

Рекомендации: упражнения на повышение уверенности в себе, на релаксацию для снятия напряжения и формирования навыков саморегуляции, упражнения на повышение уровня доверия.

**Респондент 9.**

Девушка, 19 лет. Образование – неоконченное высшее, обучается на 4 курсе в университете, не работает. В анкете указала фамилию и сокращенно имя-отчество. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Полная», что соответствует реальности. Есть старшая сестра, своих детей нет. Номер телефона доверия знает, считает, что ТД – это «способ снять напряжение, решить проблемы; общение или место экстренно психологической помощи». Услугами ТД пользовалась, помощь консультанта считает эффективной. Использование услуг ТД в будущем зависит от ситуации. Друзьям звонить на ТД рекомендует.

Экстраверсия – 4 балла, индивид – глубокий интроверт. Часто погружен в себя, испытывает трудности при контакте с людьми и при адаптации к реальности, спокоен, уравновешен, миролюбив, обязателен, действия продуманы и рациональны. Индивид высоко ценит этические нормы, любит планировать будущее, не поддается мимолетным побуждениям, пессимистичен. Не любит волнений, придерживается заведенного жизненного порядка, строго контролирует свои чувства и редко ведет себя агрессивно.

Нейротизм – 14 баллов, среднее значение. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Шкала лжи: 0 баллов.

Тревожность реактивная – 19 баллов, низкий уровень. Возможно, спокойная ситуация обследования внушила индивиду чувство безопасности на данный момент, либо психика индивида вытесняет некоторые факторы, влияющие на высокую тревожность. На момент обследования индивид расслаблен и спокоен.

Тревожность личностная – 50 баллов, очень высокий уровень. Показатель такой высокой тревожности прямо коррелирует с наличием невротического конфликта. Высока вероятность эмоционального и невротического срыва, психосоматических заболеваний, есть склонность воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма выраженным состоянием тревоги, особенно когда ситуация касается оценки компетентности и престижа личности.

Межличностные отношения. Доминируют показатели второй четверки октантов, т.е. в отношениях преобладают конформные тенденции. Индивиду присущи уверенность в себе, соперничество, энергичность, упрямость, искренность, непосредственность, эмоциональная лабильность, прямолинейность, реалистичность, скептицизм, но также и застенчивость, мягкосердечность, альтруизм, ответственность, потребность в помощи и доверии со стороны окружающих, в их признании. Стремится к дружелюбным отношениям со всеми, к компромиссу; ориентирован на принятие и социальное одобрение.

Вывод: индивид глубоко интровертирован, высоко тревожен, конформен, внутренне напряжен при внешне сдерживаемых эмоциональных реакциях., испытывает потребность в принятии, одобрении и доверии.

Рекомендации: необходимо сформировать чувство уверенности в успехе, создавать условия успеха и моделировать успешные ситуации. Следует освоить техники релаксации для снижения личностной тревожности и повышения адаптивных возможностей, проводить тренинги для раскрытия личностного потенциала и повышения уверенности в себе, для расширения возможностей ролевого поведения, аутотренинг, психодраму. Рекомендовано пользоваться услугами телефона доверия для получения консультации в трудных жизненных ситуациях и для повышения уровня доверия к людям.

**Респондент 10.**

Девушка, 20 лет. Образование среднее специальное, работает в службе охраны в одном из торговых центров г. Екатеринбурга. В анкете указала полностью инициалы. Ситуация обследования – в спокойной домашней обстановке, в восемнадцать часов вечера, отвлекающих факторов не зафиксировано. На вопрос «К какому типу относится Ваша семья» ответила «Неполная», что соответствует реальности: отец ушел из семьи, когда ей было десять лет. Есть старший брат; имеет ребенка в возрасте двух лет. Номер телефона доверия знает, считает, что ТД – это «помощь в запутанных ситуациях». Услугами ТД пользовалась, помощь консультанта считает эффективной. Использование услуг ТД в будущем зависит от ситуации. Друзьям звонить на ТД рекомендует.

Экстраверсия – 16 баллов, индивид экстравертирован, общителен, импульсивен, открыт в чувствах, непосредственен, недостаточно контролирует себя, стремится к развлечениям, к лидерству, не всегда обязателен, уверен в себе, отзывчив, жизнерадостен, имеет много знакомых, остроумен, оптимистичен. Возможны поверхностные отношения с большим количеством людей.

Нейротизм – 12 баллов, средний уровень. Индивид проявляет спокойствие, уверенность, решительность, уравновешенность, однако в стрессовых ситуациях может повыситься тревожность, медлительность, проявляться нерешительность.

Шкала лжи: 1 балл, норма.

Тревожность реактивная – 13 баллов, очень низкий уровень. Возможно, спокойная ситуация обследования внушила индивиду чувство безопасности на данный момент, либо психика индивида вытесняет некоторые факторы, влияющие на высокую тревожность. На момент обследования индивид расслаблен и спокоен.

Тревожность личностная – 34 балла, средний уровень. Индивид не склонен воспринимать широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них состоянием тревоги.

Межличностные отношения. Показатель по первому октанту – 10 баллов, индивид доминантный, энергичный, любит давать советы, требует к себе уважения, эгоистичен, склонен к соперничеству, упрям, критичен по отношению ко всем социальным явлениям и окружающим людям, непокорный, одновременно ожидает помощи и советов, вежливый, дружелюбный и любезный со всеми, ориентирован на принятие и социальное одобрение, ответственный, стремится помочь.

Вывод: индивид экстравертирован, ситуативно проявляет либо доминирующие позиции, либо конформное поведение, не испытывает затруднений при адаптации в межличностном взаимодействии.

Рекомендации: упражнения на личностное раскрытие и повышение адаптивных возможностей, освоение релаксационных техник для снятия напряжения, желательно пользоваться услугами телефона доверия для повышения уровня доверия к людям.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В заключение хотелось бы еще раз подчеркнуть важную роль, которую играют службы телефона доверия для всего мирового сообщества, так как в условиях дефицита полноценного общения, в постоянно меняющейся реальности, в условиях дефицита ресурсов человеческой психики, позволяющих адекватно реагировать на раздражители окружающей среды, каждый нуждается в доверии, а иногда и психологической помощи, и телефонная служба всегда готова поддержать любого. Человек, позвонивший на телефон доверия, всегда может рассчитывать на психологическую помощь, доверие и поддержку.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Адамацкий И.А. Утешитель. Повесть// Звезда. №11, 2001. С.78-137.
2. Алексеева И. Служба кризисной психологической помощи детям и родителям // Социальная работа. №4, 2006. С.38-41.
3. Аминов Н.А., Молокаев М.В. О компонентах специальных способностей будущих школьных психологов // Психологический журнал. №4, 1992. С.52-59.
4. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. СПб.: Речь, 1998. 456с.
5. Бодалев А.А. Личность в общении. М.: Аспект-Пресс, 1995. 312с.
6. Вебер В. Важные шаги к помогающему диалогу / Пер. с англ. С.М. Адамовой. СПб.: РАТЭПП, 1998. 41с.
7. Воронин Г.Л. Конфликты в школе / СОЦИС. №3, 1994. С.32-42.
8. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М.: Просвещение, 1997. 638с.
9. Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб.: ПИТЕР, 2000. 276с.
10. Демина М. Доверие по телефону // Уральский рабочий. 20 окт. 2005. С.19.
11. Доценко Е.Л. Психология манипуляции: феномены, управление и защита. СПб.: Речь, 2004.
12. Елизаров А.Н. Телефон доверия: работа психолога-консультанта с родителями в ситуации родительско-юношеских конфликтов // Вопросы психологии. №3, 1995. С. 38-45.
13. Емельянова Е.В. Психологический тренинг для подростков как метод привлечения к услугам телефона доверия // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы (ПСКРР). №1, 2003. С.12-25.
14. Климская А. Записки «громоотвода» // Смена. №6, 2006. С.164-169.
15. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М.: Академический проект, 1999.240с.
16. Кон И.С. Ребенок и общество. М.: Просвещение, 1988. 317с.
17. Леви В.Л. Разговор в письмах. М.: Советская Россия, 1982. 272с.
18. Линде Н.Д. Эмоционально-образная терапия в работе телефона доверия // Вестник ПСКРР. №5, 2005. С.22-35.
19. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях6 справочное издание. М.: ЭКСМО, 2008. 928с.
20. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. М.: КЛАСС, 1994. 144с.
21. Овчарова Р.В. Практическая психология образования: учеб. пособие. М.: Академия, 2003. 446с.
22. Овчарова Р.В. Справочная книга школьного психолога. М.: Просвещение, 1996. 352с.
23. Осипова А.А. Справочник психолога по работе в кризисных ситуациях. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. 316с.
24. Практическая психология: учебник для вузов / Под ред. М.К. Тутушкиной. СПб.: ПИТЕР, 2000. 514с.
25. Преображенская Н.А. Потенциал вашей личности. Ек-г: У-Фактория, 2003. 320с.
26. Психоанализ и культура: избранные труды К. Хорни и Э. Фромма. М.: Юрист, 1995. 623с.
27. Психологическая помощь и консультирование в практической психологии / Под ред. М.К. Тутушкиной. СПб: 1999. 250с.
28. Психология семьи: хрестоматия / Сост. Д.Я. Райгородский. Самара, Бахрах-М, 2002. 750с.
29. Работа с детьми: школа доверия / Н. Сальникова. СПб.: ПИТЕР, 2003. 282с.
30. Рабочая книга школьного психолога / ред. И.В. Дубровина. М.: Просвещение, 1991. 303с.
31. Райгородский Д.Я. Ребенок и семья. Самара, Бахрах-М, 2002. 736с.
32. Распопин Е.В. Некоторые особенности телефонного консультирования при алкоголизме // Журнал практического психолога. №6, 2007. С.118-131.
33. Реан А.А., Коломенский Я.Л. Социальная педагогическая психология. СПб.: Речь, 1999.
34. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. М.: ВЛАДОС, 1996. 528с.
35. Роджерс К. Клиент-центрированная терапия: теория, современная практика и применение. М.: Эксмо-пресс, 2002. 517с.
36. Романова Е.С. Работа на телефоне доверия. Методическое пособие. М.: МГПУ, 2001. 69с.
37. Ромек В.Г., Конторович А.А., Крукович Е.Л. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб.: Речь, 2004. 256с.
38. Сальникова Л.С. Телефон доверия. М.: Знание, 1990. 192с.
39. Самоукина Н.В. Первые шаги школьного психолога: психологический тренинг. Ярославль, Академия развития, 2002. 220с.
40. Снайдер М., Снайдер Р., Снайдер Р-мл. Ребенок как личность. М.: Смысл, 1994. 237с.
41. Современный психологический словарь / ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007. 490с.
42. Стальская Т. Будет свет в конце тоннеля // Социальное обеспечение. №24, 2005. С.14-15.
43. Столин В.В. Самосознание личности. М.: МГУ, 1983. 97с.
44. Усатова Г.А. Экстренное психологическое консультирование по телефону. СПб.: Речь, 2002. 167.
45. Фернхем А., Хейвен П. Личность и социальное поведение. СПб.: ПИТЕР, 2001. 320с.
46. Философско-психологические проблемы развития образования / ред. В.В. Давыдов. РАО. М.: ИНТОР, 1994. 128с.
47. Флоренская Т. Мир дому твоему // Воспитание школьников. №5, 1999. С.41-46.
48. Фридман Л.М. Психопедагогика общего образования. М.: Просвещение, 1997. 288с.
49. Фромм Э. Здоровое общество / пер. с англ. Т. Банкетовой. М.: АСТ, 2006. 539с.
50. Чичерин Л.П. Актуальные вопросы организации медико-психологической помощи детям и подросткам // Вестник ПСКРР. №4, 2002. С.29-39.
51. Ялом И. Теория и практика групповой психотерапии. СПб.: ПИТЕР, 2000. 286с.
52. Я работаю психологом… Опыт, размышления, советы / ред. И.В. Дубровина. М.: Сфера, 1999. 344с.
53. www.chelpsy.ru
54. www.doktor.ru
55. www.psy.1september.ru
56. www.semja.org

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

Таблица статистического анализа данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Возраст** | **Э** | **Н** | **РТ** | **ЛТ** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| Среднее | 19,9 | 3,4 | 2,5 | 0,5 | 2 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 6 |
| Медиана | 20 | 3,5 | 2 | 0 | 2 | 6 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 7 | 5 |
| Мода | 20 | 3 | 2 | 0 | 1 | 6 | 5 | 6 | 8 | 4 | 2 | 7 | 9 |
| Стандартное отклонение | 1,37032 | 1,074968 | 0,707107 | 0,7 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| Дисперсия выборки | 1,877778 | 1,155556 | 0,5 | 0,5 | 0 | 4 | 3 | 3 | 11 | 7 | 9 | 12 | 17 |
| Минимум | 17 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Максимум | 22 | 5 | 4 | 2 | 2 | 10 | 9 | 8 | 9 | 10 | 10 | 12 | 13 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**



Диаграмма 1 - Полная или неполная семья



Диаграмма 2



Диаграмма 3



Диаграмма 4



Диаграмма 5



Диаграмма 6

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

ШКАЛА САМООЦЕНКИ

(Ч.Д.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ В ДАННЫЙ МОМЕНТ. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

1. Я спокоен 1 2 3 4

2. Мне ничто не угрожает 1 2 3 4

3. Я нахожусь в напряжении 1 2 3 4

4. Я испытываю сожаление 1 2 3 4

5. Я чувствую себя свободно 1 2 3 4

6. Я расстроен 1 2 3 4

7. Меня волнуют возможные неудачи 1 2 3 4

8. Я чувствую себя отдохнувшим 1 2 3 4

9. Я встревожен 1 2 3 4

10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворении 1 2 3 4

11. Я уверен в себе 1 2 3 4

12. Я нервничаю 1 2 3 4

13. Я не нахожу себе места 1 2 3 4

14. Я взвинчен 1 2 3 4

15. Я не чувствую скованности, напряженности 1 2 3 4

16. Я доволен 1 2 3 4

17. Я озабочен 1 2 3 4

18. Я слишком возбужден и мне не по себе 1 2 3 4

19. Мне радостно 1 2 3 4

20. Мне приятно 1 2 3 4

лицевая сторона бланка

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ ОБЫЧНО. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

21. Я испытываю удовольствие 1 2 3 4

22. Я очень быстро устаю 1 2 3 4

23. Я легко могу заплакать 1 2 3 4

24. Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие 1 2 3 4

25. Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения 1 2 3 4

26. Обычно я чувствую себя бодрым 1 2 3 4

27. Я спокоен, хладнокровен и собран 1 2 3 4

28. Ожидаемые трудности обычно очень тревожат меня 1 2 3 4

29. Я слишком переживаю из-за пустяков 1 2 3 4

30. Я вполне счастлив 1 2 3 4

31. Я принимаю все слишком близко к сердцу 1 2 3 4

32. Мне не хватает уверенности в себе 1 2 3 4

33. Обычно я чувствую себя в безопасности 1 2 3 4

34. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей 1 2 3 4

35. У меня бывает хандра 1 2 3 4

36. Я доволен 1 2 3 4

37. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня 1 2 3 4

38. Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть 1 2 3 4

39. Я уравновешенный человек 1 2 3 4

40. Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах. 1 2 3 4

оборотная сторона бланка

Показатели РТ и ЛТ подсчитываются по формулам:

РТ= Е1 – Е2 + 35,

Где Е1 – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам шкалы 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18; Е2 – сумма остальных зачеркнутых цифр (пункты 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ,20).

ЛТ = Е1 – Е2 + 35,

Где Е1 – сумма зачеркнутых цифр на бланке по пунктам шкалы 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40; Е2 – сумма остальных цифр по пунктам 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

При интерпретации результат можно оценивать так: до 30 – *низкая* тревожность; 31-45 – *умеренная* тревожность; 46 и более – *высокая* тревожность.

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания, высокая тревожность предполагает склонность к появлению состояния тревоги у человека в ситуациях оценки его компетентности. В этом случае следует снизить субъективную значимость ситуации и задач и перенести акцент на осмысление деятельности и формирование чувства уверенности в успехе.

Низкая тревожность, наоборот, требует повышения внимания к мотивам деятельности и повышения чувства ответственности. Но иногда очень низкая тревожность в показателях теста является результатом активного вытеснения личностью высокой тревоги с целью показать себя в «лучшем свете».

Шкалу можно успешно использовать в целях саморегуляции в целях руководства и психокоррекционной деятельности.

МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ Т.ЛИРИ

ТЕКСТ ОПРОСНИКА

Поставьте знак «+» против тех определений, которые соответствуют Вашему представлению о себе (если нет полной уверенности, знак «+» не ставьте).

1. Другие думают о нем благосклонно

2. Производит впечатление на окружающих

3. Умеет распоряжаться, приказывать

4. Умеет настоять на своем

5. Обладает чувством собственного достоинства

6. Независимый

7. Способен сам позаботиться о себе

8. Может проявить безразличие

9. Способен быть суровым

10. Строгий, но справедливый

11. Может быть искренним

12. Критичен к другим

13. Любит поплакаться

14. Часто печален

15. Способен проявить недоверие

16. Часто разочаровывается

17. Способен быть критичным к себе

18. Способен признать свою неправоту

19. Охотно подчиняется

20. Уступчивый

21. Благородный

22. Восхищающийся и склонный к подражанию

23. Уважительный

24. Ищущий одобрения

25. Способен к сотрудничеству

26. Стремится ужиться с другими

27. Дружелюбный, доброжелательный

28. Внимательный и ласковый

29. Деликатный

30. Одобряющий

31. Отзывчивый к призывам о помощи

32. Бескорыстный

33. Способен вызвать восхищение

34. Пользуется уважением у других

35. Обладает талантом руководителя

36. Любит ответственность

37. Уверен в себе

38. Самоуверен и напорист

39. Деловит и практичен

40. Любит соревноваться

41. Строгий и крутой, где надо

42. Неумолимый, но беспристрастный

43. Раздражительный

44. Открытый и прямолинейный

45. Не терпит, чтобы им командовали

46. Скептичен

47. На него трудно произвести впечатление

48. Обидчивый, щепетильный

49. Легко смущается

50. Неуверен в себе

51. Уступчивый

52. Скромный

53. Часто прибегает к помощи других

54. Очень почитает авторитеты

55. Охотно принимает советы

56. Доверчив и стремится радовать других

57. Всегда любезен в обхождении

58. Дорожит мнением окружающих

59. Общительный и уживчивый

60. Добросердечный

61. Добрый, вселяющий уверенность

62. Нежный и мягкосердечный

63. Любит заботиться о других

64. Бескорыстный, щедрый

65. Любит давать советы

66. Производит впечатление значимости

67. Начальственно-повелительный

68. Властный

69. Хвастливый

70. Надменный и самодовольный

71. Думает только о себе

72. Хитрый и расчетливый

73. Нетерпим к ошибкам других

74. Своекорыстный

75. Откровенный

76. Часто недружелюбен

77. Озлобленный

78. Жалобщик

79. Ревнивый

80. Долго помнит обиды

81. Склонный к самобичеванию

82. Застенчивый

83. Безынициативный

84. Кроткий

85. Зависимый, несамостоятельный

86. Любит подчиняться

87. Предоставляет другим принимать решения

88. Легко попадает впросак

89. Легко попадает под влияние друзей

90. Готов довериться любому

91. Благорасположен ко всем без разбору

92. Всем симпатизирует

93. Прощает все

94. Переполнен чрезмерным сочувствием

95. Великодушен и терпим к недостаткам

96. Стремится покровительствовать

97. Стремиться к успеху

98. Ожидает восхищения от каждого

99. Распоряжается другими

100. Деспотичный

101. Сноб (судит о людях по рангу и достатку, а не по личным качествам)

102. Тщеславный

103. Эгоистичный

104. Холодный, черствый

105. Язвительный, насмешливый

106. Злобный, жестокий

107. Часто гневливый

108. Бесчувственный, равнодушный

109. Злопамятный

110. Проникнут духом противоречия

111. Упрямый

112. Недоверчивый и подозрительный

113. Робкий

114. Стыдливый

115. Отличается чрезмерной готовностью подчиняться

116. Мягкотелый

117. Почти никогда и никому не возражает

118. Ненавязчивый

119. Любит, чтобы его опекали

120. Чрезмерно доверчив

121. Стремится снискать расположение каждого

122. Со всеми соглашается

123. Всегда дружелюбен

124. Всех любит

125. Слишком снисходителен к окружающим

126. Старается утешить каждого

127. Заботится о других в ущерб себе

128. Портит людей чрезмерной добротой

ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК АЙЗЕНКА ПО ВЫЯВЛЕНИИ ЭКСТРАВЕРСИИ-ИНТРОВЕРСИИ И НЕЙРОТИЗМА

**Текст опросника**

**Форма А**

1. Часто ли вы испытываете тягу к новым впечатлениям, чтобы «встряхнуться», испытать возбуждение?
2. Часто ли вы нуждаетесь в друзьях, которые вас понимают, могут ободрить или утешить?
3. Вы человек беспечный?
4. не находите ли вы, что вам очень трудно отвечать «нет»?
5. Задумываетесь ли вы перед тем, как что-либо предпринять?
6. если вы обещаете что-то сделать, всегда ли вы сдерживаете свои обещания (независимо от того, удобно это вам или нет)?
7. Часто ли у вас бывают спады и подъемы настроения?
8. Обычно вы поступаете и говорите быстро, не раздумывая?
9. Часто ли вы чувствуете себя несчастным человеком без достаточных на то причин?
10. Сделали бы вы все что угодно на спор?
11. Возникают ли у вас чувство робости и ощущение стыда, когда вы хотите завести разговор с симпатичной(ным) незнакомкой(цем)?
12. Выходите ли вы иногда из себя, злитесь ли?
13. Часто ли вы действуете под влиянием минутного настроения?
14. Часто ли вы беспокоитесь из-за того, что сделали или сказали что-нибудь такое, чего не следовало бы делать или говорить?
15. Предпочитаете ли вы обычно книги встречам с людьми?
16. Легко ли вас обидеть?
17. Любите ли вы часто бывать в компании?
18. Бывают ли у вас иногда мысли, которые вы хотели бы скрыть от других?
19. Верно ли, что вы иногда полны энергии так, что все горит в руках, а иногда совсем вялы?
20. Предпочитаете ли вы иметь поменьше друзей, но зато особенно близких вам?
21. Часто ли вы мечтаете?
22. Когда на вас кричат вы отвечаете тем же?
23. Часто ли вас беспокоит чувство вины?
24. Все ли ваши привычки и желательны?
25. Способны ли вы дать волю чувствам и вовсю повеселиться в компании?
26. Считаете ли вы себя человеком возбудимым и чувствительным?
27. Считают ли вас человеком живым и веселым?
28. Часто Оли, сделав какое-нибудь важное дело, вы испытываете чувство, что могли бы сделать его лучше?
29. Вы больше молчите¸ когда находитесь в обществе других людей?
30. Вы иногда сплетничаете?
31. Бывает ли, что вам не спится из-за того, что разные мысли лезут в голову?
32. Если вы хотите узнать о чем-нибудь, то вы предпочитаете прочитать об этом в книге, нежели спросить?
33. Бывают ли у вас сердцебиения?
34. Нравиться ли вам работа, которая требует от вас постоянного внимания?
35. Бывают ли у вас приступы дрожи?
36. Всегда ли вы платили бы за провоз багажа на транспорте, если бы не опасались проверки?
37. Вам неприятно находиться в обществе, где подшучивают друг над другом?
38. Раздражительны ли вы?
39. Нравится ли вам работа, которая требует быстроты действий?
40. Волнуетесь ли вы по поводу каких-то неприятных событий, которые могли бы произойти?
41. Вы ходите медленно и неторопливо?
42. Вы когда-нибудь опаздывали на свидание или на работу?
43. Часто ли вам снятся кошмары?
44. Верно ли, что вы так любите поговорить, что никогда не упустите случая побеседовать с незнакомым человеком?
45. Беспокоят ли вас какие-нибудь боли?
46. Вы чувствовали бы себя очень несчастным, если бы длительное время были лишены широкого общения с людьми?
47. Можете ли вы назвать себя нервным человеком?
48. Есть среди ваших знакомых люди, которые вам явно не нравятся?
49. Можете ли вы сказать, что вы уверенный в себе человек?
50. Легко ли вы обижаетесь, когда люди указывают на ваши ошибки в работе ли на ваши личные промахи?
51. Вы считаете, что трудно получить настоящее удовольствие от вечеринки?
52. Беспокоит ли вас чувство, что вы чем-то хуже других?
53. Легко ли вам внести оживление в довольно скучную компанию?
54. Бывает ли, что вы говорите о вещах, в которых не разбираетесь?
55. Беспокоитесь ли вы о своем здоровье?
56. Любите ли вы подшучивать над другими?
57. Страдаете ли вы от бессонницы?

**Ключ**

Экстраверсия – вопросы 1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56 – ответы «Да»; вопросы: 5, 15 ,20, 29, 32, 37, 41, 51 – ответы «Нет».

Нейротизм – вопросы: 2, 4, 7, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57- ответы «Да».

Ложь – вопросы: 6, 24, 36 – ответы «Да»; вопросы: 12, 18, 30, 42, 48 – ответы «Нет».

**Анкета отношения к Телефону Доверия**

1. Фамилия, Имя, Отчество или псевдоним
2. Возраст
3. Пол
4. Образование или место работы
5. К какому типу относится Ваша семья (полная, неполная, смешанная (повторный брак с новыми социальными ролями), расширенная (со третьим поколением бабушек и дедушек), конкубинат (полигамный брак) или другое)
6. Есть ли у Вас дети
7. Знаете ли Вы номер Телефона Доверия?
8. По Вашему мнению, Телефон Доверия – это
9. Как Вы считаете, какие функции должен выполнять Телефон Доверия?
10. Пользовались ли Вы хотя бы раз услугами консультанта на Телефоне Доверия?
11. Если 10 – да, то эффективна ли была помощь консультанта Вам?
12. Если в Вашей жизни возникнут трудности, воспользуетесь ли Вы Телефоном Доверия, чтобы попросить совета или поддержки?
13. Рекомендовали бы Вы своим близким, друзьям, знакомым звонить на Телефон Доверия в сложных жизненных ситуациях?