

Санкт-Петербургский государственный университет

Выпускная квалификационная работа на тему:

***ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИЕНТОВ СОЦИАЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ***

по направлению подготовки 37.04.01 – Психология
основная образовательная программа «Психическое здоровье»

Выполнил:

Студент 2 курса

Очная форма обучения

Мухаметзянова Регина Рафаиловна

Внешний Рецензент:

К.пс.н.

Пасторова Алла Юрьевна

Научный руководитель:

К. пс. н., доцент

Аникина Варвара Олеговна

Санкт-Петербург

2017

**АННОТАЦИЯ к диссертации на соискание степени магистра
психологии**

Мухаметзяновой Регины Рафаиловны

**Тема: Личностные особенности клиентов социальных организаций,
получающих психологическую помощь**

**Научный руководитель – Аникина Варвара Олеговна, кандидат
психологических наук**

Для изучения личностных особенностей и отношения к психологической помощи клиентов социальных организаций использовались: социально-демографическая анкета; методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда; шкала оценки реактивной и личностной тревожности Ч.Д.Спилбергера; полуструктурированное интервью, направленное на изучение отношения клиентов к получению психологических услуг. Выборка была разделена на две группы: в первую группу вошло 18 человек, посещавшие психолога более 5 раз, вторую группу – 17 человек, прекративших получение психологической помощи после 1-3 консультаций. Общее количество - 35 человек.

Полученные данные определили взаимосвязь между личностными особенностями и отношением к психологической помощи у клиентов, получающих психологические услуги. Так, анализ результатов показал, что личностные особенности клиентов, получающих психологическую помощь на регулярной основе отличны от клиентов, прекративших посещение специалиста после первой консультации. Анализ интервью также помог определить отличия в отношении клиентов к получению психологической помощи. Клиенты, получающие психологическую помощь на регулярной основе, более положительно относятся к взаимодействию с психологом и отличаются более низким уровнем адаптации, высокой тревожностью и эмоциональным дискомфортом по сравнению с клиентами, прекратившими получение помощи

после первых консультаций, что, на наш взгляд, побуждает их обращаться за помощью к специалисту.

ANNOTATION to the thesis for a master's degree in psychology

Mukhametzianova Regina Rafailovna

Topic: Personal characteristics of clients of social organizations receiving psychological help

Scientific adviser - Anikina Varvara Olegovna, Candidate of Psychological Sciences

To study personal characteristics and attitudes towards psychological help of clients of social organizations, the following methods were used: Method of diagnosing the socio-psychological adaptation of K. Rogers and R. Diamond; Scale of reactive and personal anxiety assessment of C.D. Spielberger; Semi-structured interview, aimed at studying the attitude of clients to receiving psychological services, as well as socio-demographic information was also collected. The sample was divided into two groups: the first group included 18 people who visited a psychologist more than 5 times, the second group - 17 people who stopped receiving psychological help after 1-3 consultations. The total number is 35 people.

The obtained data determined the relationship between personal characteristics and the attitude to psychological help in clients receiving psychological services. Thus, the analysis of the results showed that the personal characteristics of clients receiving psychological help on a regular basis are different from clients who stopped visiting a specialist after the first consultation. Clients receiving psychosocial support on a regular basis are more positive about interacting with a psychologist and are characterized by a lower level of adaptation, higher level anxiety and emotional discomfort compared to clients who stopped receiving psychological help after the first 1-3 consultations.

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация.....	стр. 2
Annotation.....	стр. 4
Введение.....	стр.7
Глава 1. Литературный обзор	стр. 12
1. Психологическая помощь в системе социального обслуживаниястр. 12
2. Мотивационный аспект личности клиента в психологическом консультировании.....	стр. 23
Глава 2. Организация исследования.....	стр. 33
2.1. Описание выборки исследования.....	стр. 35
2.2. Методы и процедура исследования.....	стр. 36
2.2.1. Методы исследования.....	стр. 36
2.2.2. Процедура исследования.....	стр. 38
2.2.3. Методы статистической обработки данных.....	стр. 38
Глава 3. Эмпирическое исследование личностных особенностей клиентов социальных организаций и их отношения к психологической помощи.....	стр. 40
3.1. Сравнение социально-демографических характеристик клиентов, получающих психологическую помощь.....	стр.40
3.2. Сравнение личностных особенностей клиентов, получающих психологическую помощь.....	стр. 45
3.2.1. Сравнение уровня реактивной и личностной тревожности клиентов из изучаемых групп	стр.45
3.2.2. Сравнительный анализ уровня социально-психологической адаптации клиентов из изучаемых групп.....	стр.49
3.3. Качественный анализ полуструктурированного интервью, изучающего отношение клиентов к получению психологической помощи.....	стр.56

3.4. Обсуждение результатов.....	стр.64
Выводы.....	стр.69
Заключение.....	стр.70
Список использованной литературы.....	стр.72
Приложения.....	стр.79

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования и степень разработанности проблемы:

Система социального обслуживания была организована в последние десятилетия с образованием современной России и произошедшими социально-экономическими изменениями и представляет собой различные специализированные государственные и негосударственные учреждения, предоставляющие комплекс особых мер в содействии, реабилитации и адаптации человека к новым жизненным условиям, помощи ему в трудной жизненной ситуации. Зарубежными исследователями отмечается стремительное расширение и развитие роли социальной работы в российской системе психического здоровья (Fuchs, 2007; Templeman, 2004). Одной из важных мер, в таком случае, является оказание психологической помощи, которой непосредственно занимается психологическая служба каждой из социальных организаций. По данным статистики за 2015 год, в настоящее время примерно 25 миллионов граждан РФ (1/6 часть населения) нуждаются в психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи (Цветкова, 2016).

В связи с этим, актуальным для изучения является вопрос – насколько будет являться для самого клиента такой вид помощи добровольным и насколько он будет заинтересован в получении психологических услуг. В системе социальной помощи принято разделять граждан на категории добровольных и недобровольных клиентов. И если к категории первых относятся клиенты, добровольно принимающие помощь психолога на регулярной основе, то к категории вторых относятся клиенты, которые были принудительно отправлены на обслуживание в учреждения третьей стороной. Фактор предоставления услуг в системе социального обслуживания на бесплатной основе также может являться дестабилизирующим в заинтересованности клиентов к получению психологической помощи недобровольными клиентами.

Проблематика оказания психологической помощи клиентам, обслуживаемым в социальных организациях, практически не рассматривается в

современной отечественной психологии. В работах ряда авторов выделяются такие аспекты оказания помощи в социальных организациях, как основная специфика деятельности психолога в социальном учреждении (Дубовицкая Т.Д., 2014; Газизова Р.Р., 2012; Цветкова Н.А., 2008, 2016; Князева Т.Н., Семенова Л.Э., 2014; Тюмавина Н.Г., 2012; Кулебякин Е.В., 2004); представления специалистов о личных качествах и образе «идеального психолога», работающего в социальной сфере (Кривцова А.С., 2008; Лебедева Т.Г., 2013; Нефедова И.В., 2006; Быков С.В., Гаврилушкин С.А., 2011); важность междисциплинарного взаимодействия (Архипова О.В., 2009; Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дягтерев А.В., 2012; Папсуев О.О., Висневская Л.Я., Шевченко В.А., 2008; D. M. Fuchs, 2007) и основные причины, влияющие на эффективность работы психолога в социальном учреждении (Бузовкина Н.Ю., 2008; Зотов К.М., 2013; Расходова О.А., 2014 и др.).

При этом недостаточно раскрыта мотивационная сфера клиентов данного типа социальных организаций. Рядом авторов описываются основные модели поведения клиента с низким уровнем мотивации к психологической работе (Зелинская Т.Н., 2013; Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дягтерев А.В., 2012; Арпентьева М.Р., 2014, 2015, 2016; Манухина Н.М., 2009); важность первичных консультаций в формировании мотивации к психологической работе (Попова Р.Р., 2009; Орлов А.Б., Орлова Н.А., Пермогорский М.С., 2012; Залевский Г.В., Кузьмина Ю.В., 2014; Ганс Х. Поппе, 2000; Голдстейн В., 2000); практико-ориентированный рекомендательный характер работы с данной категорией клиентов (Р.Кочюнас, 2015; Черняева С.А., 2009; Дремина И.Е., 2015; Sara F. Fine, Paul H. Glasser, 1996 и др.). Изучение мотивации к получению психологической помощи в отечественной литературе представлено в работах Мартьяновой Г.Ю. (Мартьянова Г.Ю., 2013; 2014; 2015; 2016).

Литературный обзор выявил фактическое отсутствие эмпирических исследований в современной отечественной психологии в данной области и недостаточной разработанной теоретической базе, что может затруднять

понимание особенностей данного типа клиентов и выстраивание стратегий оказания помощи данной категории в практической деятельности.

Целью данного исследования являлось изучение взаимосвязи личностных особенностей и отношения к психологической помощи клиентов социальных организаций.

В соответствии с целью, были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить социально-демографические характеристики клиентов, получающих психологические услуги в социальной организации;
2. Изучить личностные особенности у клиентов социальных организаций, получающих психологическую помощь;
3. Изучить отношение к получению психологической помощи у клиентов социальных организаций, получающих психологическую помощь;
4. Сравнить личностные особенности и отношение к психологической помощи клиентов социальных организаций, получающих более 5 консультаций и прекративших посещение психолога после 1-3 встреч;

Объектом выступают личностные характеристики клиентов, получающих психологическую помощь.

Предметом исследования стали личностные особенности и отношение к психологической помощи клиентов, получающих бесплатную психологическую помощь в социальных организациях.

Гипотезы:

1. Клиенты с высоким уровнем тревожности чаще посещают бесплатные консультации по сравнению с клиентами с низким уровнем тревожности.
2. Клиенты, посещавшие психолога на нерегулярной основе, имеют более выраженные характеристики адаптации и сниженные показатели тревожности.

3. Отношение к получению психологической помощи у клиентов, посещавших психолога на регулярной основе, отлично по сравнению с клиентами, посещавшими психолога нерегулярно.

В соответствии с целью, задачами, а также предметом исследования, были использованы следующие *методы* исследования:

1. Социально-демографическая анкета;
2. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности, разработанная Ч.Д. Спилбергером и адаптированная в России Ю.Л. Ханиным;
3. Методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда, адаптированная А.К. Осницким;
4. Полуструктурированное интервью, изучающее отношение клиентов к психологическим услугам. Разработано совместно с психологами семейного центра, являвшегося базой проведения исследования.

Базой проведения исследования выступил семейный центр, предоставляющий своим клиентам возможность получения психологической помощи. Было отобрано 2 группы клиентов для последующего сравнения – группа клиентов, посетивших менее пяти психологических консультаций и группа клиентов, посетивших психолога пять и более раз.

Характеристика выборки. В исследовании приняли участие две группы клиентов. В первой из них – 17 человек, двое из которых мужчины, посетивших консультацию психолога менее 5 раз, во второй – 18 человек, только женщины. Полуструктурированное интервью было проведено с 10 участниками из первой группы и с 10 участниками из второй. Общее количество респондентов составило 35 человек.

Новизна работы: попытка изучить личностные особенности и отношение к психологической помощи являет собой новизну работы.

Теоретическая значимость: Данное исследование позволяет расширить понимание личностных особенностей клиентов, получающих психологическую

помощь на регулярной основе или отказывающихся от получения помощи после первичных 5 консультаций.

Практическая значимость: Данное исследование сможет восполнить недостаточно изученную на отечественной выборке взаимосвязь личностных особенностей клиентов социальных организаций, получающих психологическую помощь, с их отношением к получению данных услуг; выстроить стратегии оказания психологической помощи данной категории в практической деятельности с учетом личностных особенностей клиентов.

Структура работы. Данная ВКР состоит из введения, трех глав, обсуждения результатов, выводов, заключения, списка использованной литературы и приложений. Диссертация содержит 6 таблиц, 7 рисунков и 5 приложений (таблица 6 к 3.3.3 входит в приложение). Список литературы включает 67 источников, из них 10 на иностранных языках.

ГЛАВА 1. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

В данной главе представлен обзор литературы, рассматривающий место психологической помощи в системе социального обслуживания и роль психолога в ней. Также представлен обзор литературы, рассматривающий мотивационный аспект личности клиента, получающего психологическую помощь.

1.1 Психологическая помощь в системе социального обслуживания

Социально-экономические изменения, произошедшие в последнем десятилетии XX века, во многом повлияли на психическое здоровье граждан современной России. По данным 9-го Всемирного форума «Здоровье нации – основа процветания России» (статистика за 2015 г.), в настоящее время примерно 25 миллионов граждан РФ (1/6 часть населения) нуждаются в психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи. Представленная статистика свидетельствует о воздействии социального стресса на людей в годы проведения реформ, а также о психологической неготовности к социальным переменам, что способствовало возникновению роста огромного числа трудных жизненных ситуаций для большого количества граждан страны (Цветкова, 2016).

О специфике работы психологической службы в системе социального обслуживания среди отечественных теоретиков и практиков психологии писали Архипова О.В. (Архипова, 2009, 2010); Арпентьева М.Р. (Арпентьева, 2014, 2015, 2016, 2016); Цветкова Н.А. (Цветкова, 2008, 2016); Лебедева Т.Г. (Лебедева, 2013); Князева Т.Н., Семенова Л.Э. (Князева, Семенова, 2014) и др.

Система социального обслуживания была организована вследствие социально-экономических изменений, произошедших в последнем десятилетии XX века, и представляет собой различные специализированные

государственные и негосударственные учреждения, предоставляющие комплекс особых мер в содействии, реабилитации и адаптации человека к новым жизненным условиям, помощи ему в трудной жизненной ситуации. Среди этих мер важным является оказание психологической помощи, которой занимается непосредственно психологическая служба каждой из организаций.

Под трудной жизненной ситуацией понимается ситуация, которая объективно нарушает социальные связи человека с его окружением и условия нормальной жизнедеятельности, и субъективно воспринимаемая самим человеком как «сложная». Ряд авторов отмечает, что трудную жизненную ситуацию можно характеризовать как нарушение адаптации к ней, в результате чего субъект перестает удовлетворять свои основные жизненные потребности «посредством внутренних моделей и внешних способов поведения, выработанных в предыдущие периоды жизни» (Мартьянова, 2013, стр.75). Вследствие этого он может нуждаться во внешней поддержке и помощи социальных служб для решения своей проблемы.

Здесь также необходимо упомянуть о том, кто входит в категорию клиентов социальной организации. Чаще её составляют незащищенные слои населения: безработные, мигранты, пожилые, люди с ограниченными возможностями, социальные сироты, люди без определенного места жительства, жертвы насилия, жестокого обращения и т.д. Цветкова Н.А. отмечает, что в связи с глобализацией общества, наличие семейных проблем также можно относить к категории трудных жизненных ситуаций (Цветкова, 2016). Данную категорию клиентов объединяют, во-первых, наличие самой трудной жизненной ситуации, а, во-вторых, психологический дискомфорт и эмоциональная нестабильность, которую они при этом испытывают.

Н.А. Цветкова (Цветкова, 2008) выделяет следующие случаи обращения клиентов за профессиональной помощью психолога:

1. Ощущение острого психологического дискомфорта;
2. В случаях заниженной самооценки, которая воспринимается самим клиентом как комплекс неполноценности;

3. Наличие актуального конфликта, мешающего привычному для клиента образу жизни;
4. Дефицит доверительного общения;
5. Отсутствие принятия, уважения и любви со стороны значимых близких людей, или если же они не в состоянии оказать необходимую поддержку;
6. Наличие осознанной потребности в личностном росте, в изменении себя, понимании и принятии значимых людей;
7. Ощущение дефицита навыков общения, выражения собственных чувств и мыслей другим людям.

Можно предположить, что вышеперечисленные причины обращения клиента к психологу, работающему в социальной сфере, могут быть патологичны как для самого клиента, так и для сфер его жизнедеятельности: семьи и профессиональной деятельности и пр. Поэтому, при работе с клиентом, могут быть задействованы члены его семьи, социальное окружение и т.д.

Психологическая служба является существенной частью практической деятельности социальной работы и социальных организаций в целом, поскольку индивид или группа индивидов, являющиеся объектами социальной работы, имеют определенные психологические особенности, которые необходимо учитывать при оказании помощи.

В широком понимании, психологическая служба подразумевается как структурное подразделение учреждения, состоящее из специалистов-психологов, которые используют специальные методы для оказания психологической помощи и решения комплексных задач в различных жизненных ситуациях клиентов (Богданович и др., 2012). Основным полем деятельности психологов данных подразделений являются социально-психологические проблемы клиентов – субъектов их профессионального взаимодействия. Дубовицкая Т.Д. и Газизова Р.Р. отмечают, что последние десятилетия знаменуют собой рост интереса граждан к психологической

помощи и их пониманием важности обращения за психологической помощью (Дубовицкая, Газизова, 2014).

Специалисты психологической службы могут выступать для клиентов социальных организаций в роли помощника, психодиагноста, консультанта, реабилитолога, информатора, инноватора, методолога, эксперта и т.д. (Цветкова, 2008). Эти же аспекты отражены в профессиограмме, смоделированной Князевой Т.Н. и Семеновой Л.Э. (Князева, Семенова, 2014). Так, согласно ей, психолог, работающий в сфере социального обслуживания, занимается диагностикой и экспертизой, консультированием, коррекцией и развитием, профилактикой и просвещением:

1. Психического состояния и потребностей клиента;
2. Внутрисемейных отношений;
3. Условий и причин возникновения трудных жизненных ситуаций;
4. Клиентов различных социальных групп (супруги, родители, участники боевых действий, пожилые, безработные и т.д.);
5. Адаптационных ресурсов личности;
6. Межличностных отношений клиентов различных социальных ситуациях;
7. Нарушений психического здоровья и девиаций.

Тюмавина Н.Г. к методическим рекомендациям психологу, работающему в социально-психологической службе, добавляет: социально-психологическую реабилитацию, социально-психологический патронаж и срочную психологическую помощь по телефону (Тюмавина, 2013).

Кулебякин Е.В. (Кулебякин, 2004) также отмечает, что для постановки правильного диагноза и установления причин психологических проблем специалистом, оказывающим психологическую помощь в системе социальной организации, важнейшими функциями являются:

1. Диагностическая;
2. Социализаторская (социально-терапевтическая);
3. Прогностическая;

4. Профилактическая.

Можно судить о схожести вышеописанных ролей и функций, за которые ответственен специалист, оказывающий психологическую помощь. Их выполнение специалистами отвечает за эффективность оказанных клиентам услуг. Однако не менее важным для эффективной работы является и образ психолога, сформированный самими специалистами социальной сферы. В своей статье Кривцова А.С. отмечает, что профессию практического психолога необходимо рассматривать с учетом двух факторов: а) особенности личности работника оказывают существенное влияние на процесс и результаты профессиональной деятельности; б) формирование человеческой личности в значительной степени происходит в ходе профессиональной деятельности и под ее влиянием (Кривцова, 2008). Здесь было бы интересным сравнить результаты двух исследований, проведенных Лебедевой Т.Г. (Лебедева, 2013) среди психологов, работающих в социальной сфере и Кривцовой А.С. (Кривцова, 2008) среди психологов, проводящих свою практическую деятельность самостоятельно.

Так, целью исследования Кривцовой А.С. было изучение профессионально важных качеств, которыми должны обладать психологи, занимающиеся частной практикой. В исследовании принимало участие 60 психологов. Результаты показали, что наиболее важными качествами для специалистов являются: креативность – 18%; эмпатия – 17%; стремление к саморазвитию – 13%; коммуникативность – 12%; социальный интерес – 7%; умение слушать – 3%; отзывчивость – 3%; оптимизм – 3%; спонтанность – 3%; способность абстрагироваться – 3%; компетентность – 3%; наблюдательность – 2%.

Лебедева Т.Г. проводила исследование с целью изучения образа «идеального психолога», среди специалистов, работающих в социальной сфере. Результаты показывают, что для психологов, работающих в системе социального обслуживания, важны: добросовестность, отзывчивость и дружелюбие. В исследовании принимали участие 30 педагогов-психологов и

психологов, работающих в социальной сфере города Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Из них 93% - женщины, 7% - мужчины. Возраст 40% опрошенных - до 30 лет; 43% - от 30 до 40 лет, 17% старше 40 лет. Опыт работы по специальности «психолог», «педагог-психолог» у 46% - до 5 лет, у 27% - от 5 до 10 лет, у 27% - более 10 лет. Исследование проводилось при помощи методики личностного дифференциала. По мнению большинства исследуемых, «идеальный психолог», работающий в социальной сфере, проявляет: обаяние, силу, разговорчивость, независимость, честность, самостоятельность, невозмутимость. Он открыт, деятелен, решителен, энергичен, напряжен, спокоен, уверен и общителен. Идеальный психолог, с точки зрения респондентов, в равной мере обладает упрямством и уступчивостью, принимает себя как личность, склонен осознавать себя как носителя позитивных, социально желательных характеристик, удовлетворен собой, интровертирован, несколько пассивен, обладает спокойными эмоциональными реакциями. В глазах окружающих идеальный психолог привлекателен, симпатичен, в отношении доминирования-подчинения может быть как ведущим, так и ведомым (Лебедева, 2013). О важности этического компонента – ответственности перед клиентами в своей статье также отмечает Нефедова И.В. (Нефедова, 2006). В своем исследовании личностных особенностей психологов, работающих в краткосрочной терапии (модели, ориентированной для оказания помощи в социальной организации), Аминов Н.А и Янковская Н.А., отмечают важность увлечения деятельностью и энтузиазм специалиста (Аминов, Янковская, 1999).

О важности формирования позиции психолога по отношению к клиенту в своих работах отмечает Газизова Р.Р.(Газизова, 2012, 2012). Автор отмечает, что профессиональная позиция психолога включает в себя важные векторы: эмпатию и аффилиацию. Для выявления уровня данных векторов предлагается использовать опросник аффилиации А. Мерхабианна и тест В.В. Бойко для диагностики уровня эмпатии. Соотношение выраженности показателей по данным методикам позволяет говорить о существующих типах позиций

психолога по отношению к клиенту, среди них: «манипулятор», «специалист», «волонтер и «психолог». Так, консультанты, имеющие высокие показатели аффилиации и низкие в уровне эмпатии относятся к типу «манипулятор»; консультанты, обладающие низкими уровнями аффилиации и эмпатии – относятся к типу «специалист»; консультанты, обладающие высокими показателями эмпатии и аффилиации – «волонтеры» и консультанты, обладающие высоким уровнем эмпатии и низким уровнем аффилиации – «психолог» (Газизова, 2012).

Из вышеперечисленного можно видеть как различные, так и схожие представления о профессиональных и личностных качествах психолога, у специалистов, работающих в социальной сфере и специалистов, занимающихся частной практикой. Это может говорить о том, что у психологов есть некоторые представления об идеальном образе психолога-практика.

Работа психологической службы в социальной сфере ориентирована на междисциплинарное решение проблем людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Под междисциплинарным решением проблем Архиповой О.В. понимается системная организация помощи, которая включает в себя деятельность таких специалистов, как: социальных работников учреждения, психологов, медицинских работников, других узких специалистов, волонтеров и др. (Арпентьева, 2016; Архипова, 2009). D. Fuchs отмечает, что «данные специалисты имеют много общего между собой и являются частью междисциплинарной бригадой структуры социального обслуживания, но каждая группа вносит свой важный вклад» (Fuchs, 2007, стр.309).

Описывая междисциплинарное взаимодействие и деятельность психологической службы в социальной сфере, интересным было бы представить результаты исследования Папсуева О.О., Висневской Л.Я. и Шевченко В.А. опыта взаимодействия психиатрической службы с комплексным центром социального обслуживания (Папсуев и др., 2008). В рамках пилотажной программы на обслуживание в ЦСО был направлен 41 пациент ПНД №19 г. Москвы. В психосоциальной программе принимали участие

пациенты трудоспособного возраста (средний возраст составил $37,7 \pm 10,4$ лет), из них женщины – 59%, 41% – мужчины. Длительность психического заболевания у 45% пациентов составила от 5 до 15 лет, а у 39% – свыше 15 лет. Примерно в равных долях распределилась длительность инвалидности, так до 3-х лет инвалидность имели 36% пациентов, 4–7 лет – 36% и более 8 лет – 29% обратившихся. По характеристикам заболеваний пациенты распределились следующим образом: 56,1% страдают параноидной шизофренией, 14,6% – недифференцированной шизофренией, 4,9% – другими формами шизофрении, 17,1% – шизотипическим расстройством, 7,3% – шизоаффективным расстройством. В ЦСО пациентам, помимо получения социальных услуг, также предлагалось получить реабилитационную помощь, которая предоставлялась им специалистами по социальной работе, врачами, психологами, тренерами ЛФК и др. Пациенты получали психологическую помощь, принимая участие в групповой работе, группе поддержки и индивидуальных консультациях. По прошествии двух с половиной лет с начала приема пациентов ПНД на обслуживание, сформировались несколько групп пациентов, связанных общими интересами. Так, между собой регулярно поддерживают связь около 10 человек; 7 человек устроились на работу, и имеют дополнительный заработок к пенсии по инвалидности; 4 человека посещают различные курсы или приступили к очному обучению. Трое стали высказывать положительные установки на тот или иной вид занятости. Одна из пациенток с высшим педагогическим образованием организовала кружок по изучению английского языка для «подопечных» центра. Целенаправленная работа по установлению комплайентности к приему лекарственной терапии проводилась с 13 пациентами, ранее не соблюдавшими режим лечения, в результате чего была достигнута некоторая стабильность схемы. Кроме того, психосоциальная работа, проводимая с больными и их пребывание в более тесном контакте с обществом, положительно сказались на внешнем облике отдельных пациентов, которые стали более тщательно следить за своим внешним видом, соблюдать гигиенические процедуры.

Данный опыт свидетельствует об эффективности междисциплинарной работы сотрудников психиатрического отделения и сотрудников центра социального обслуживания, в том числе и работы психологической службы и психологов в ней.

Рассуждая об эффективности работы службы психологической помощи, можно отметить основные мотивационные составляющие работы психолога в социальном учреждении, оказывающие влияние на эффективность его деятельности. Среди них Зотов К.М. выделяет:

1. Возможность работать с различными категориями населения;
2. Повышение уровня квалификации, в связи с необходимостью расширять уровень профессиональных компетенций;
3. Ощущение собственной защищенности и социальных гарантий (Зотов, 2013).

В своих работах Расходова О.А. отмечает, что на эффективность психологов, работающих в системе социального обслуживания, влияет также и прохождение специалистами аттестационного контроля. Автором в результате анализа деятельности данной категории психологов была разработана модель специализированного тестирования, направленного на оценку знаний специалистов в следующих областях:

1. Основы законодательства в сфере социального обслуживания;
2. Основы законодательства в сфере пенсионного обеспечения, предоставления пособий и иных социальных льгот;
3. Основы социального управления;
4. Основы технологий социальной работы с различными категориями населения;
5. Основы общей и возрастной психологии;
6. Основы конфликтологии и медицины (Расходов, Расходова, 2015; Расходова, 2014).

Аминов Н.А. и Янковская Н.А. в своей работе подчеркивают важность стандартизации труда психологов, работающих в социальной сфере как фактор эффективности их труда (Аминов, Янковская, 1999).

Необходимо отметить основные сложности, влияющие на эффективность деятельности психолога, с которыми сталкиваются специалисты, работающие в системе учреждений социального обслуживания. Обобщая работы ряда авторов (Архипова, 2009; Князева, Семенова 2014; Цветкова, 2008; Богданович и др., 2012), можно выделить следующее:

1. Отсутствие единой и методической основы деятельности психолога в учреждениях социального обслуживания;
2. Недостаточность понимания важности присутствия ставки психолога, а также его роли в комплексной реабилитации различных групп – со стороны руководства многих учреждений;
3. Недостаточное внимание со стороны администрации многих учреждений уделяется проблемам организации работы психолога, оснащения рабочего места, обеспечения методическим материалом;
4. Недостаточность работы психологов с сотрудниками учреждений внутри коллектива, проведения специальных психологических обучающих тренингов для решения проблем личного характера и межличностного общения.

Необходимо добавить, что на уровень эффективности психологической помощи будет также влиять степень сохранности/выгорания специалиста, оказывающего психологическое воздействие. В своем исследовании Бузовкина Н.Ю. сравнивала проявление синдрома эмоционального выгорания у психологов, оказывающих экстренную помощь и психологов, оказывающих продолжительную работу с клиентами. В исследовании (Бузовкина, 2008) принимали участие 96 специалистов, из них 48 – оказывали экстренную помощь, 48 – продолжительную. По результатам исследования было выявлено, что между психологами, оказывающими экстренную и продолжительную психологическую помощь, существуют различия в проявлении синдрома

эмоционального выгорания и в особенностях его протекания. Синдром эмоционального выгорания более характерен для психологов, оказывающих экстренную психологическую помощь – 44%, которые сопровождаются фазами: напряжения, резистенции и истощения. Среди психологов, оказывающих продолжительную и экстренную психологическую помощь, отмечается неудовлетворенность размером заработной платы, удовлетворенность возможностью повышения квалификации, разнообразием выполняемой работы, отношениями с непосредственным руководителем и в коллективе, организацией работы, что также откликается с тем, что в своих работах выделяют другие авторы.

Описанное выше обобщает сведения современной отечественной и зарубежной литературы о месте психологической службы в системе социального обслуживания и роли психолога в ней. Была описана основная специфика деятельности психолога; личностные и профессиональные качества специалиста, работающего в социальной сфере; важность междисциплинарного подхода в работе психологов с другими специалистами социальных учреждений и основные причины, влияющие на эффективность его работы.

Благодаря анализу литературы, можно описать портрет психолога, работающего в социальной сфере: это специалист, отличающийся добросовестностью, отзывчивостью и дружелюбием, относящимся к своей работе с увлечением и энтузиазмом. Одними из главных его качеств являются коммуникабельность, ответственность и самостоятельность, а также готовность сотрудничать с другими специалистами учреждения. В своей работе с клиентами он чаще занимается консультированием, диагностикой, профилактикой, реабилитацией и просвещением. Одни из основных проблем, с которыми в своей работе сталкиваются специалисты: отсутствие единой методической организации их деятельность и подверженность эмоциональному выгоранию.

1.2 Мотивационный аспект личности клиента в психологическом консультировании

Одной из главных сторон консультативного процесса является клиент. Соболева А.Н. в своей статье использует понятие, которое вводится Абрамовой Г.С. по отношению к данному термину. Так, клиентом является человек, передающий специалисту-психологу сведения о себе или о других людях. При сообщении этих сведений, он подразумевает или фактически указывает на собственную роль в происходящем и находит себя прямо или косвенно ответственным за суть передаваемой психологической информации (Соболева, 2013). Другими словами, клиент рассказывает психологу суть ситуации, происходящей с ним и другими людьми, участвующими в ней, отмечает собственную роль в этой ситуации и прямо, или же косвенно, принимает на себя ответственность за то, что в ней происходило.

При этом интересным представляется рассмотрение мотивационного аспекта личности клиентов, побуждающего их получать психологическую помощь. Мартьянова Г.Ю. отмечает, что фактор наличия мотивации у клиентов в психологическом консультировании рассматривается как важное условие к изменениям (Мартьянова, 2015).

Под мотивацией подразумевается процесс выбора между различными возможными действиями; процесс, регулирующий и направляющий действие на достижение специфических состояний и поддерживающий эту направленность (Хекхаузен, 1986).

Мотивационный аспект личности клиентов практически не рассматривается в современной отечественной психологии. Меньше всего в теории консультирования разработаны и вопросы содержания мотивации клиента. Ряд работ, представленный Р.Кочюнасом (Кочюнас, 2015); Черняевой С.А (Черняева, 2009); Дрёминой И.Е. (Дремина, 2015); Sara F. Fine, Paul H. Glasser (Fine, Glasser, 1996) и др. описывает причины обращения и представляет собой рекомендательный практико-ориентированный характер по работе с

клиентами, имеющими низкий уровень мотивации к терапевтической работе. Также, наравне с этим, существует дефицит наличия эмпирических исследований на данную тематику. Существующие исследования мотивации к получению психологической помощи в современной отечественной литературе также представлено в работах Мартьяновой Г.Ю. (Мартьянова, 2013, 2014, 2015, 2016).

Для клиентов мотивация осуществляет функцию поддержки. Так, перед началом консультирования мотивация увеличивает стремление получить сведения о том, где и каким способом может быть оказана необходимая помощь. В начале консультирования она может помочь человеку освоиться с ролью «клиента» и скорректировать несбыточные ожидания. В процессе консультирования побуждает переносить трудности и напряжение, связанные с возможностью изменений и не отступать при неудачах (Мартьянова, 2015). В связи с этим, необходимо выделить классификации, связанные с особенностями мотивации обращения за помощью.

Андронниковой О.О. выделяются следующие, наиболее встречаемые у клиентов типы (Андронникова, 2016):

1. Мотивация на изменение. Обычно встречается у клиентов, которые действительно хотят изменений и внутренне к ним готовы;
2. Мотивация на самоутверждение. Самоутверждение за счет консультанта. Проявляется в двух способах:
 - Самоутверждение через отсутствие изменений;
 - Самоутверждение за счет превосходства;
3. Мотивация на отсутствие изменений. Основным желанием клиента при данном типе мотивации, получить от консультанта подтверждение, что изменение невозможно.
4. Мотивация на снятие ответственности. Часто клиентами с данным типом мотивации могут выступать родители, желающие, чтобы посторонний человек (в данном контексте психолог-консультант) изменил их близких;

5. Мотивация на получение эмоциональной поддержки. Клиентам с данным типом мотивации необходимо позитивное одобрение их личности или действий, что в дальнейшем дает им ресурс на преодоление трудностей;

6. Мотивация поиска ресурса. Клиенту необходима помощь в нахождении ресурсов: интересов, сил, времени и др.

Хансом Г. Поппе в своей работе (Поппе, 2000) выделяются следующие виды мотивации клиента, которые были предложены Г. Аргеландором в 1970 году, среди них:

1. Направленные клиенты обращаются к специалисту под давлением «третьей стороны» – родителей, партнеров, официальных представителей и т.д., то есть под давлением внешних обстоятельств;

2. Жадные к терапии клиенты обычно имеют опыт прохождения терапии;

3. Немотивированные клиенты обычно заторможенные, пассивные, без достаточного осознания собственной проблемы пациенты, для них трудно найти цель терапии;

4. Образованные клиенты, обычно, хорошо информированы и намереваются работать с собой самостоятельно.

Также автором выделяется сознательная и бессознательная мотивация к принятию помощи. Критериями оценки мотивации для него являются: регулярность посещения и опоздания (Поппе, 2000).

К вышеперечисленным классификациям можно добавить типологию клиентов по степени их добровольности и недобровольности, на которые также оказывает влияние мотивационный аспект. При обращении клиента за психологической помощью, необходимо отмечать его добровольность. Однако она не всегда означает его согласие на изменения и готовность к сотрудничеству. Sara F. Fine, Paul H. Glasser отмечают, что степень личного давления к получению услуг психолога на добровольных и недобровольных клиентов психологической помощи может быть разной. Так, например, добровольный клиент может начать посещать консультации психолога,

испытывая как личные сложности, так и неформальное давление со стороны значимых близких людей. Недобровольные же клиенты чаще являются вынужденными получать психологическую помощь, и направлены к психологу третьей официальной стороной. Так, например, органы опеки предупреждают членов семьи, что по решению суда они могут быть лишены родительских прав, если не пройдут серию консультаций у психолога в социальной организации; людей, страдающих нарко- и/или алко- зависимостями направляют на терапию или курс лечения и другие ситуации, требующие вмешательства «третьей стороны» (Fine, Glasser, 1996).

Р.Кочюнас пишет о том, что клиенты, обладающие низким уровнем мотивации к психологической работе, чаще являются направленными клиентами. Попадая к специалисту «не по своей воле, они отвергают роль клиента, навязанную ему другими людьми» (Кочюнас, 2015, стр.151). Они могут в различной степени выражать свое нежелание в содействии консультативному контакту: пропускают встречи, опаздывают, безразличны к происходящему процессу, отказываются принимать ответственность за процесс психологического консультирования (Кочюнас, 2015). О сопротивлении в своей работе также пишет и Зелинская Т.Н. (Зелинская, 2013).

Мартьянова Г.Ю. в своей работе отмечает, что немотивированным клиентам свойственна рационализация и поиск вторичной выгоды от существующих проблем. Такой клиент не готов к изменениям и не принимает ответственной роли за возникновение проблемных ситуаций (Мартьянова, 2015).

Помимо этого, можно предположить, что факт оплаты психологических консультаций клиентом также может влиять на степень его замотивированности к получению психологической помощи. Так, Арпентьева отмечает, что «оплата как таковая помогает клиенту войти в позицию получающего услугу и закрепить эффект преобразования по достижении результата социальной поддержки» (Арпентьева, 2015, стр.110).

Из вышеописанных характеристик можно дать следующее обобщение клиентам, обладающим низким уровнем мотивации к получению психологической помощи. Так, в большинстве случаев, данные клиенты являются недобровольными и направленными. Чаще это клиенты с неприемлемыми запросами, не осознанием полной картины сложившейся ситуации, нежеланием к изменению и взятию ответственности за свою жизнь. Такие клиенты склонны к сопротивлению в получении психологической помощи, что проявляется в опозданиях, пропусках сессий, безразличием к консультативному процессу и др.

Однако остается неясным, какие именно аспекты в мотивационной сфере личности клиента влияют на его принятие психологической помощи и эффективное взаимодействие с консультантом. В своей статье Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дегтярев А.В. отмечают, что зачастую клиенты, находящиеся в проблемной для них ситуации, занимают довольно немотивированную и пассивную позицию (Богданович и др., 2012). Вдобавок к этому, Мартыанова в своих работах пишет о том, что по результатам проведенных авторских исследований, «априорный факт наличия у них (клиентов) достаточной мотивации является профессиональным мифом» (Мартыанова, 2015, стр.328).

В работах Мартыановой Г.Ю. мотивация на получение психологической помощи рассматривается с точки зрения саморегуляции человека в связи с нарушением его социальной адаптации в трудной жизненной ситуации. Общее число респондентов – 145 человек – были разделены на три группы: респонденты первой группы, в количестве 41 человека, субъективно оценивали свое состояние, как слабовыраженную напряженность в связи с актуальной ситуацией; участники второй группы (58 человек) оценивали свою ситуацию как средне напряженную; участники третьей (41 человек) – как чрезвычайно трудную ситуацию. В результатах исследования было выявлено, что у участников третьей группы, субъективно оценивающих свою актуальную ситуацию как чрезвычайно трудную, ярко выражен напряженный, сниженный

уровень адаптации и возросший уровень тревожности от осознания невозможности самостоятельного выхода из проблемы. Им свойственна потребность в социальной поддержке, побуждающая их обращаться к специалистам (Мартьянова, 2014, 2015, 2016). Данное исследование может свидетельствовать о том, что клиенты, обладающие низким уровнем социальной адаптации и повышенного уровня тревожности, в большей степени мотивированы на получение психологической помощи. О тревожности, как об одном из факторов готовности клиента к работе с психологом, также пишут Sara F. Fine, Paul H. Glasser (Fine, Glasser, 1996).

Арпентьева М.Р. отмечает о существовании эффекта плацебо, связанного с усвоением клиентом «идеи медицины», или «идеи консультирования» и «бифуркационной эффективности» плацебо, отражающей сомнения клиента, как в самом консультанте, так и в предлагаемой им помощи, готовности и неготовности клиента к диалогу и принятию помощи. Автор отмечает, что отношение принятия помощи клиентом исследуются в рамках проблемы сопротивления и затрудненного общения с психологом, которые раскрывают «противоречивость стремления личности (клиента) изменяться и оставаться прежней, открываться помощи и принятию со стороны специалиста и избегать самораскрытия и угрожающего защитам и целостности воздействия» (Арпентьева, 2014, стр. 44).

Выявление, диагностика или же формирование мотивации к получению психологической помощи, по мнению ряда авторов (Galloway at all, 2003; Мартьянова, 2015; Голдстейн, 2000 и др.), играет прогностическую функцию в работе с клиентом и происходит во время первых встреч в диаде «клиент-консультант». Как отмечают в своих работах Попова Р.Р. и Серый А.В., обращение к психологу – сложный процесс и трудный шаг для клиента, поскольку обращение за психологической помощью – это момент, который знаменует собой неспособность человека самостоятельно справиться с проблемной ситуацией и нарастающим в связи с этим напряжением (Серый, 2011). Попова Р.Р. приводит результаты анализа первых встреч с клиентами,

обратившихся к психологу. Так, клиенты определяют желаемый ими результат в терминах поступка или действия. Будучи нацеленными на результат, клиенты при этом не четко осознают и не представляют себе действия, которые при этом будут происходить. Они воспринимают и описывают себя как «некий объект», с которым специалист будет совершать «правильные» действия, продвигающие клиента к нужному результату» (Попова, 2009, стр.17). Иванова Т.Н. отмечает, что мотивацию клиента во многом проявляет характер ожиданий клиента от встреч со специалистом, от самого терапевта: насколько ожидания осознанны, реалистичны (Иванова, 2012). Эти же аспекты отражены в работе Орлова А.Б., Орловой Н.А. и Пермогорского М.С. В статье обсуждается, что клиент на начальных этапах консультативного процесса ожидает от терапевта «выдачи советов». Отказ в удовлетворении данной потребности может служить поводом для фрустрации ожиданий от взаимодействия со специалистом, снижения мотивации к получению психологической помощи и, как следствие, прекращение терапии (Орлов и др., 2012). Арпентьева М.Р. также отмечает о вероятности конфронтации клиента по отношению к психологу, в связи с несбывшимися первоначальными ожиданиями. По результатам проводимого автором исследования, в котором участвовало 20 психологов и 85 клиентов и проводимого анализа 10 групповых и 10 индивидуальных консультативных процессов, рассчитанных на 12-15 встреч, наиболее сложные проблемы в консультировании (в том числе, в прекращении терапевтической работы) возникают из-за конфронтации, связанных с ожиданиями клиента (Арпентьева, 2016). Основной задачей оказания психологической помощи при этом состоит в том, чтобы помочь клиенту осознать и разорвать этот «замкнутый круг» и найти другие, адекватные средства достижения поставленной цели или сами цели (Иванова, 2004; Залевский, Кузьмина. 2014; Ковалева, 2012). Возвращаясь к анализу Поповой Р.Р., можно добавить и другие аспекты анализа первых встреч, среди них: предыдущий (и не всегда удачный) опыт обращения к иным специалистам в области консультативной психологии; завышенные ожидания и

требования самого клиента от работы с психологом и расщепление клиентом психолога на «человека» и специалиста».

Интересно представить результаты исследования Абросимовой Ю.А. мотивации клиентов в пространстве интернет консультаций. В исследовании приняли участие 56 человек, среди них – 26 мужчин и 30 женщин в возрасте 20-40 лет. По результатам проведенного исследования, автор пишет о существовании взаимосвязи мотивационной сферы клиента со спецификой предъявляемых им проблем и запросов. Также отмечается, что иерархия движущих мотивов клиентов видоизменяется в начале и по окончании взаимодействия с психологом. Так, по мере решения актуальных проблемных ситуаций и удовлетворения запросов о психологической помощи, более значимым становится запрос о психологическом росте клиентов (Абросимова, 2012).

Ряд зарубежных авторов пишут о том, что в формировании мотивации к психологической помощи значимую роль играет метод мотивационного интервью и мотивационного консультирования. Так, по результатам проведенных ими исследований методов работы с клиентами, имеющими низкую мотивацию к получению психологической помощи, отмечается, что мотивационное интервью и мотивационное консультирование способствуют установлению хороших рабочих отношений, в которых клиенты рассматриваются как эксперты собственной жизни. Такие методы служат минимизации сопротивления изменениям и, таким образом, увеличивают мотивацию клиентов к психологической работе (Hal at all, 2013; Lundahl at all, 2009; Scheel at all, 2013; Patel at all, 2008; Sauerwald, 2012; Flinn at all, 2001).

Также рядом авторов отмечается, что взаимодействие психологов с клиентами, обладающими низким уровнем мотивации, может выступать фактором личностного стресса для самих специалистов (Galloway at all, 2003; Голдстейн, 2000; Лафи, Пилецкайте-Марковене, 2013). В своей работе Лафи С.Г, Пилецкайте-Марковене М.Э. анализируют встречи супервизора с начинающими психологами, отмечающими, что невозможность построения

терапевтического альянса в диаде «клиент-психолог» в связи с незаинтересованностью клиентов к психологической работе, способствует развитию ощущения собственной незначимости у молодых практиков.

Также многими авторами (Кочюнас, 2015; Голдстейн, 2000; Поппе, 2000; Гулина, 2010; Дремина, 2015; Шабанова, 2015; Бадхен, 2014; Линде, 2010; Назаров, 2015 и др.) отмечается необходимость создания терапевтического альянса и доверительных отношений, способствующих формированию мотивации к психологической работе на начальных этапах взаимодействия специалиста и клиента. Так, Манухина Н.М., в своем опыте оказания психологической помощи в условиях клиники, акцентирует внимание на том, что при работе с немотивированным клиентом главным принципом работы является работа с человеком, а не с симптомами (проблемами). Способность проявить в клиенте интерес к себе самому как человеку, личности позволяет внести в фокус работы с ним и его психологическое состояние, а также функционально-ролевую позицию в значимых социальных взаимоотношениях: в семье, на работе, в данный момент в клинике. Тогда доступными для коррекции и проработки с психологом становятся те актуальные жизненные проблемы, которые, в частности, привели к ухудшению его здоровья (Манухина, 2009).

Обобщая описанное выше, можно сказать, что клиенты, обращающиеся за психологической помощью, могут иметь разный уровень и качество мотивации к получению помощи. Более того, одной из сложностей работы с клиентами являются их ожидания от психолога и психологической помощи, поэтому крайне важными представляются первые встречи с клиентом. Также хочется отметить, что недобровольные и направленные, в лице «третьей стороны» - суда, органов полиции, органов опеки и т.д., клиенты чаще имеют неприемлемые запросы; не осознают полную картину сложившейся ситуации, склонны к ее рационализации и отрицанию наличия проблемы; нежеланию к изменению и взятию ответственности за свою жизнь. Им характерно

построение ожиданий от работы с психологом и последующими последствиями в виде прекращения терапии. Такие клиенты склонны к сопротивлению в прохождении терапии, которое проявляется в опозданиях, пропусках сессий, безразличием к консультативному процессу и, как следствие, его прекращению.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью данного исследования являлось изучение взаимосвязи личностных особенностей и отношения к психологической помощи клиентов социальных организаций.

В соответствии с целью, были поставлены следующие *задачи*:

1. Изучить социально-демографические характеристики клиентов, получающих психологические услуги в социальной организации;
2. Изучить личностные особенности у клиентов социальных организаций, получающих психологическую помощь;
3. Изучить отношение к получению психологической помощи у клиентов социальных организаций, получающих психологическую помощь;
4. Сравнить личностные особенности и отношение к психологической помощи клиентов социальных организаций, получающих более 5 консультаций и прекративших посещение психолога после 1-3 встреч;

Предметом исследования стали личностные особенности и отношение к психологической помощи клиентов, получающих бесплатную психологическую помощь в социальных организациях.

Объектом выступают личностные характеристики клиентов, получающих психологическую помощь.

Гипотезы:

1. Клиенты с высоким уровнем тревожности чаще посещают бесплатные консультации по сравнению с клиентами с низким уровнем тревожности.
2. Клиенты, посещавшие психолога на нерегулярной основе, имеют более выраженные характеристики адаптации и сниженные показатели тревожности.

3. Отношение к получению психологической помощи у клиентов, посещавших психолога на регулярной основе, отлично по сравнению с клиентами, посещавшими психолога нерегулярно.

В соответствии с целью, задачами, а также предметом исследования, были использованы следующие **методы** исследования:

1. Социально-демографическая анкета;
2. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности, разработанная Ч.Д. Спилбергером и адаптированная в России Ю.Л. Ханиным;
3. Методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда, адаптированная А.К. Осницким;
4. Полуструктурированное интервью, изучающее отношение клиентов к психологическим услугам. Разработано совместно с психологами семейного центра, являвшегося базой проведения исследования.

С описанными выше задачами и гипотезами, были запланированы и реализованы следующие **этапы исследования**:

1. Формирование выборки исследования. На этом этапе важным фактором был поиск учреждения, предоставляющего бесплатную психологическую помощь клиентам. При этом важным для проведения исследования было то, что эти клиенты продолжают свое обслуживание в этой организации после прекращения их взаимодействия с психологом. После получения разрешения от руководства на проведение исследования и согласования методов его проведения, начался следующий этап его проведения.
2. Проведение исследования. Заполнение клиентами учреждения социально-демографической анкеты, опросников и участие в полуструктурированном интервью. Сложностью на данном этапе проведения исследования было нежелание многих клиентов, закончивших получать психологические услуги, принимать в нем участие.
3. Количественный и качественный анализ полученных данных.

4. Математико-статистический анализ полученных данных.
5. Рассмотрение полученных результатов и формулировка выводов.

2.1 Описание выборки исследования

Семейный центр, существующий за счет спонсорства благотворительных организаций, нацелен на формирование и благотворное развитие национальной культуры. Центр оказывает различные, в том числе, социальные программы, направленные на поддержку семей, принимающих участие в жизнедеятельности организации. Основные причины обращения в семейный центр: неполный состав семьи; малообеспеченность семьи; наличие ОВЗ у членов семьи. Помимо социальных услуг участникам программ предлагается получение бесплатной психологической помощи, в которую входят как индивидуальные консультации, так и групповые занятия, а также психологическое сопровождение. Каждый клиент организации может проходить серию из пяти психологических консультаций на бесплатной основе. По окончании данной серии клиент может, как продолжить работу со специалистом, так и обратиться к нему по наступлению нового актуального запроса.

По данным статистики, предоставленной специалистами семейного центра, в период 2014-2015 г.г. психологическая помощь была предоставлена 54 людям старше 18 лет. В период 2015-2016 г.г. психологические консультации были предоставлены 42 клиентам, однако только 42,8% из них продолжили получать помощь долгосрочно (5 и более консультаций). 19 (45,3%) клиентов перестали обращаться за психологической помощью после первой встречи, пятеро (11,9%) воспользовались услугами специалиста не более трех раз. Данная статистика позволила разделить клиентов на несколько групп. Так, в *первую группу* вошли клиенты, переставшие посещать психолога после первой

консультации, либо посетившие его менее пяти раз. Во *вторую группу* вошли клиенты, посетившие 5 и более консультаций психолога.

В первую группу вошло 17 человек, среди которых 15 женщин и двое мужчин в возрасте от 24 до 60 лет ($36,00 \pm 11,37$). Во вторую группу также вошло 18 человек и ее составляли только женщины в возрасте от 23 до 67 лет ($40,00 \pm 11,71$). Этим клиентов мы попросили заполнить методики, определяющих личностные особенности. Далее, из этих групп, нами были выбраны участники для проведения полуструктурированного интервью, изучающего отношение клиентов к получению психологической помощи. В первую группу вошло 10 человек, во вторую – также 10, все из которых женщины. Общее количество респондентов, участвовавших в исследовании, составило 35 человек. Данное количество обусловлено трудностью во взаимодействии клиентами организации и нежеланием многих из них принимать участие в исследовании.

В данное исследование включены люди старше 18 лет, переставшие получать психологическую помощь до начала проведения исследования. Сравнение социально-демографических данных клиентов семейного центра представлено в разделе 3.1.

2.2 Методы и процедура проведения исследования

В данном разделе представлены описание методов, использованных при проведении исследования и процедура исследования.

2.2.1 Методы исследования

Социально-демографическая анкета

Анкета (см. приложение 2), разработанная с целью сбора социально-демографических данных о клиентах семейного центра, включает в себя вопросы о поле, возрасте, образовании, составе семьи, роде деятельности, типе социальной проблемы, получении услуг, сроке их получения и получения психологической помощи вне семейного центра.

Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.

Изучение уровня социально-психологической адаптации клиентов осуществлялось при помощи метода диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса и Р.Даймонда (см. приложение 3). Данная методика представляет собой тестовую форму, состоящую из 101 суждения, которые необходимо оценить по шкале от 0 до 6. Все они объединены в 7 шкал: 1) шкала адаптации; 2) шкала самопринятия; 3) шкала принятия других; 4) шкала эмоционального комфорта; 5) шкала интернальности; 6) шкала стремления к доминированию; 7) шкала, определяющая уровень эскапизма. Основным предпочтением при выборе данной методики послужило то, что она наиболее полно объединяет в себе диагностику различных аспектов, влияющих на успешную социально-психологическую адаптацию индивида.

Методика диагностики реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л.Ханина.

Изучение уровня реактивной и личностной тревожности осуществлялась с помощью шкалы оценки уровня реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина (см. приложение 4). Данная шкала включает в себя 40 суждений, которые необходимо оценить по шкале от 1 до 4. Данная методика является единственной методикой, которая позволяет исследователю измерять тревожность как личностный, так и ситуативный процесс.

Полуструктурированное интервью.

Полуструктурированное интервью было составлено совместно с психологами семейного центра и включало в себя ряд вопросов (см. приложение 5), основной целью которых было выяснить отношение клиента к получению психологической помощи и степень удовлетворения от работы со специалистом.

2.2.2 Процедура исследования

Исследование личностных особенностей клиентов семейного центра тестовыми методиками и проведение интервью, изучающего отношение к психологической помощи, началось после утверждения обозначенных методик специалистами Центра. Заполнение социально-демографической анкеты и опросников проходило, как при личных встречах, так и при помощи электронной почты. При очных встречах заполнение опросников клиентами проводилось в специально отведенном месте и продолжалось не более 40 минут. Часто опросники заполнялись в группе клиентов и могли проходить под наблюдением специалиста, работающего в Центре. Проведение интервью проходило при личных встречах с клиентами, для этого было выделено отдельное место, где исследователь находился наедине с каждым интервьюируемым. Каждое интервью продолжалось не более 15-ти минут.

2.2.3 Методы статистической обработки данных

1. Для анализа полученных данных социально-демографической анкеты использовались описательные статистики, построение таблиц сопряженности и критерий- χ^2 .

Для сравнительного анализа небольшого количества выборки (35 человек) использовался однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA), позволяющий сравнивать выборку с минимальным количеством участников от 30 человек.

2. Для сравнительного анализа уровня реактивной и личностной тревожности (по двум шкалам) клиентов, посетивших психолога менее пяти раз и клиентов, посетивших психолога более пяти раз, использовался однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) с участием фактора группы, к которой отнесен участник исследования.
3. Для сравнительного анализа уровня социально-психологической адаптации (по 7 шкалам) клиентов, посетивших психолога менее пяти раз и клиентов, посетивших психолога более пяти раз, использовался однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) с участием фактора группы, к которой отнесен участник исследования.
4. Качественный анализ полуструктурированного интервью проходил без последующей математико-статистической обработки данных.

Математико-статистическая обработка выполнялась с помощью программы SPSS Statistic 21.0

ГЛАВА 3. Эмпирическое исследование личностных особенностей клиентов социальной организации и их отношения к получению психологической помощи

В данной главе представлены основные результаты исследования социально-демографических данных и личностных особенностей клиентов семейного центра, получавших психологическую помощь, а также результаты полуструктурированного интервью с клиентами организации, изучающее их отношение к получению психологической помощи. Представлено сравнение полученных данных между участниками двух групп исследования.

3.1 Сравнение социально-демографических характеристик клиентов, получающих психологическую помощь

Для исследования личностных особенностей клиентов семейного центра, клиентам предлагалось заполнить анкету, включающую в себя информацию о социально-демографических данных. В таблице 1 представлены социально-демографические характеристики клиентов, участвовавших в исследовании: их количество, распределение клиентов по группам для последующего сравнения; распределение по полу; возрасту; уровню образования; рода деятельности на момент проведения исследования; сведения о семейном положении; социальная проблема, послужившая причиной обращения в организацию; среднее количество полученных психологических консультаций, срок их получения; а также получение психологической помощи вне организации.

Сравнительный анализ осуществлялся при помощи построения таблиц сопряженности и критерия χ^2 . (см. таблицу 1).

Таблица 1. Социально-демографические данные клиентов, получавших психологические услуги

Показатели	Группа 1 (клиенты, посетившие менее 5-ти психологических консультаций) N=17	Группа 2 (клиенты, посещавшие 5 и более психологических консультаций) N=18
Количество клиентов (мужчины/женщины) N=35	Мужчины – 2 (11,8%) Женщины – 15 (88,2%)	Женщины – 18 (100%)
	$\chi^2 = 2,246$ (min=0,97)	
Возраст	18-24 – 11,8% 25-40 – 64,7% 41-54 – 11,8% 55-75 – 11,8%	18-24 – 16,7% 25-40 – 33,3% 41-54 – 44,4% 55-75 – 5,6%
	$\chi^2 = 5,580$ (min=1,46)	
Образование	29,4% - среднее-специальное; 70,6% - высшее	16,7% - среднее-специальное; 11,1% - неоконченное высшее; 72,2% - высшее
	$\chi^2 = 4,301$ (min = 1,46)	
Деятельность	Работают – 64,7% Не работают – 35,3%	Работают – 72,2% Не работают – 27,8%
	$\chi^2 = 0,229$ (min = 5,34)	
Семейное положение	41,2% - полная семья; 58,8% - неполная семья	66,7% - полная семья; 33,3% - неполная семья
	$\chi^2 = 2,289$ (min = 7,77)	
Социальная проблема	41,2% - малообеспеченные семьи; 58,8% - неполный состав семьи	66,7% - малообеспеченные семьи; 33,3% - неполный состав семьи
	$\chi^2 = 4,858^*$ (min = 8,6)	
Срок получения услуг в семейном центре	1-3 года – 47,1% 4-6 – 29,4% 7-9 лет – 11,8% 10 и более – 11,8%	1-3 года – 44,4% 4-6 лет – 22,2% 7-9 лет – 16,7% 10 и более - 16,7%
	$\chi^2 = 0,483$ (min=2,43)	

Получение психологических услуг вне центра	94,1% - не получали; 5,9% - получали психологическую помощь до обращения в центр	33,3% - не получали; 44,4% - получали психологическую помощь до обращения в центр; 22,2% - получают психологическую помощь извне параллельно с услугами в центре
	χ^2 13,973** (min = 1,94)	

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,001$

В результате анализа количества пройденных психологических консультаций, а также анализа данных, представленных специалистами организации, клиентов семейной службы удалось распределить в две группы для последующего сравнения.

Пол. Из представленной таблицы видно, что в группе, посетившей психолога менее пяти раз, двое мужчин, в то время как во второй группе представлен однородный гендерный состав. В дальнейшем проводимом сравнительном анализе, представленном в разделах 3.2.1 и 3.2.2., результаты мужчин из первой группы сравнения не учитывались.

Возраст. В обе группы сравнения вошли респонденты в возрастном диапазоне от 18 до 67 лет. В процентном соотношении их возраст распределился следующим образом. Так, в первой группе количество участников до 24 лет – 2 человека (11,8%); 25-40 – 11 человек (64,7%); 41 – 54 – 2(11,8%) человека и 55 и старше – 2 (11,8%). Во второй группе, соответственно, участники до 24 лет – 3 человека(16,7%); в возрасте 25-40 лет – шестеро(33,3%); 41-54 – 8 человек (44,4%); 55 и старше – 1 (5,6%).

Состав семьи. Количество участников исследования с неполным составом семей больше в первой группе клиентов, посетивших менее пяти консультаций. Так, по данным социально-демографической анкеты, в первой группе человек (58,8%) с неполным составом семьи, и 7 (41,2%) – с полным. Во второй – всего 6 (33,3%) с неполным семейным составом и 12 (66,7%) с полным.

Указанные данные соответствуют *социальной проблеме* клиентов. В семейном центре социальные услуги оказываются клиентам трех категорий: из малообеспеченных семей; семьям с неполным составом и семьям с ОВЗ. Поскольку одним из критериев отбора респондентов для участия в исследовании являлся отсутствием у респондента ОВЗ, данные по составу семьи и социальной проблеме идентичны.

Уровень образования. Полученные данные об уровне образования отличны в обеих группах. Так, если в первой группе 5 (29,4%) участников имеют среднее-специальное образование, а высшее – 12 (70,6%), во второй группе среднее-специальное имеют трое (16,7%) участников; высшее – 13 (72,2%) участников; неоконченное высшее – 11,2% (2 человека) от группы.

Деятельность. Данные демонстрируют, что только 11 (64,7%) участников первой группы занимаются трудовой деятельностью, шестеро (35,3%) отвечали, что в данный момент не работают. Во второй группе трудовой деятельностью занято 13 (72,2%) участников, пятеро – (27,8%) не работают.

Срок получения услуг. Срок получения услуг в семейном центре участниками первой группы варьируется сроком 1 год – 13 лет. Так, 8 (47,1%) участников получают услуги в диапазоне 1-3 года; пятеро (29,4%) – в диапазоне 4-6 лет; двое (11,8%) участников – в диапазоне 7-9 лет и двое (11,8%), соответственно – 10 лет и более. У участников второй группы временной диапазон получения услуг в семейном центре 1 год – 15 лет, из них: 8 (44,4%) участников получают услуги в диапазоне 1-3 лет; четверо (22,2%) – в диапазоне 4-6 лет; трое (16,7%) – 7-9 лет и трое (16,7%), соответственно 10 и более лет.

Получение психологической помощи вне семейного центра. Интересным было бы отметить (рисунок 1), что участники первой группы практически не посещали психолога до получения услуг в организации, либо параллельно с психологическими консультациями. По результатам заполнения социально-демографической анкеты, только 1 человек из данной группы (5,9%)

ответил, что получал психологическую помощь до обращения к психологу в организации. Во второй группе участников психологическую помощь до обращения к психологу организации не получали 6 человек (33,3%); получали – 8 человек (44,4%) и получают психологическую помощь параллельно с услугами в организации – 4 человека (22,2%). Из данного показателя можно предположить, что участники второй группы более ориентированы на получение психологических услуг специалиста, в том числе, если данная помощь оказывается вне организации.

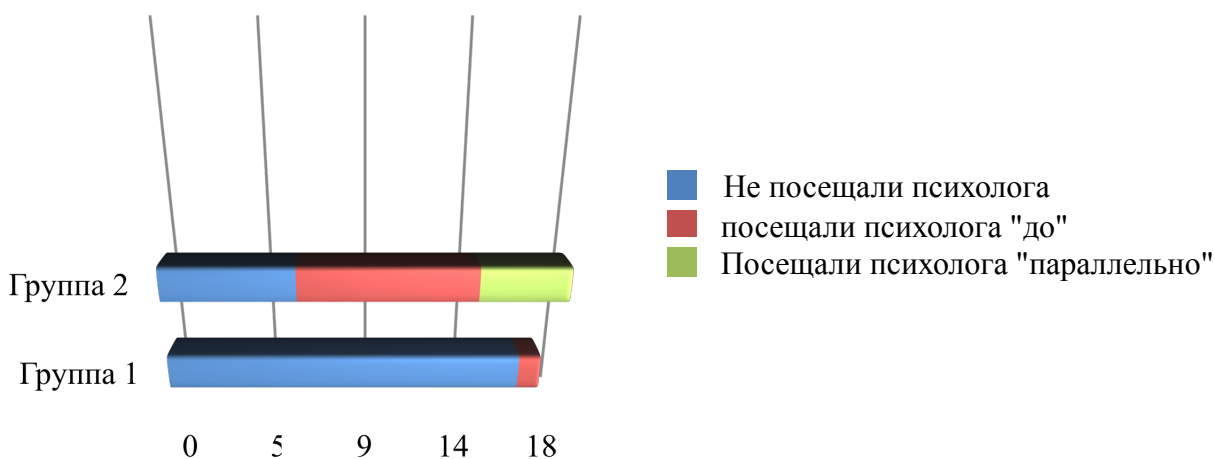


Рисунок 1. Распределение получения клиентами психологической помощи вне центра

Необходимо отметить, что в результате распределения клиентов по группам для дальнейшего сравнения, значимых различий в показателях возраста ($\chi^2(N=35)=5,58$, $p=0,143$), семейного положения ($\chi^2(N=35)=2,289$, $p=0,130$), деятельности ($\chi^2(N=35)=0,229$, $p=0,632$) и срока получения услуг ($\chi^2(N=35)=0,483$, $p=0,923$) между участниками выявлено не было. В связи с этим, в дальнейшем сравнении групп, данные значения показателей клиентов объединены. Значимые различия были обнаружены в показателях: получения услуг вне центра ($\chi^2(N=35)=13,973$, $p=0,001$) и социальной проблеме ($\chi^2(N=35)=4,858$, $p=0,028$).

Таким образом, обобщая данные социально-демографической анкеты можно отметить, что среди клиентов семейного центра значительно больше

женщин. Основные причины обращения за помощью при этом – неполный состав семьи и малообеспеченность семьи. Также, клиенты, посетившие психолога более пяти раз, ориентированы на получение психологической помощи и вне данной социальной организации. Это свидетельствует о большей степени их заинтересованности во взаимодействии с психологом для решения актуальных ситуаций.

3.2 Сравнение личностных особенностей клиентов, получающих психологическую помощь

В данном разделе представлены результаты сравнительного анализа участников первой и второй групп при помощи методик измерения уровня реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина и измерения уровня социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонда. Сравнение перечисленных методик выполнено при помощи однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA).

3.2.1 Сравнение уровня реактивной и личностной тревожности клиентов из изучаемых групп

Анализируя данные, полученные из шкалы, измеряющей уровни реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина, можно отметить следующие результаты. Сырые баллы, определяющие уровень реактивной и личностной тревожности в методике Спилбергера-Ханина распределяются по следующим значениям: 20-30 баллов – низкий уровень тревожности; 31-44 баллов – средний уровень тревожности; 44-80 баллов – соответственно, высокий уровень по показателям тревожности.

Распределение участников исследования в зависимости от уровня тревожности согласно определяемым методикой нормам представлено в Таблице 2 и на рисунке 2.

Таблица 2. Количество людей, имеющих разные уровни реактивной тревожности и личностной тревожности (в сырых баллах) изучаемых группах

	Уровень реактивной тревожности		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	9	5	3
Группа 2 N=18	4	6	8
	Уровень личностной тревожности		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	3	10	4
Группа 2 N=18	2	6	10

Так, из таблицы 2 и рисунка 2 видно, что только трое (17,64%) участников первой группы обладало высоким уровнем *реактивной тревожности*, в то время, как у участников второй группы эта цифра варьировалась в районе 8 (44,5%) участников. Низкий уровень реактивной тревожности продемонстрировало 9 (52,9%) участников первой группы, в то время как во второй группе процент участников с низким уровнем равнялся 22,2% (4

человека). Средний уровень реактивной тревожности в первой группе выявлен у пяти (29,4%) участников, во второй группе – у шестерых (33,3%).

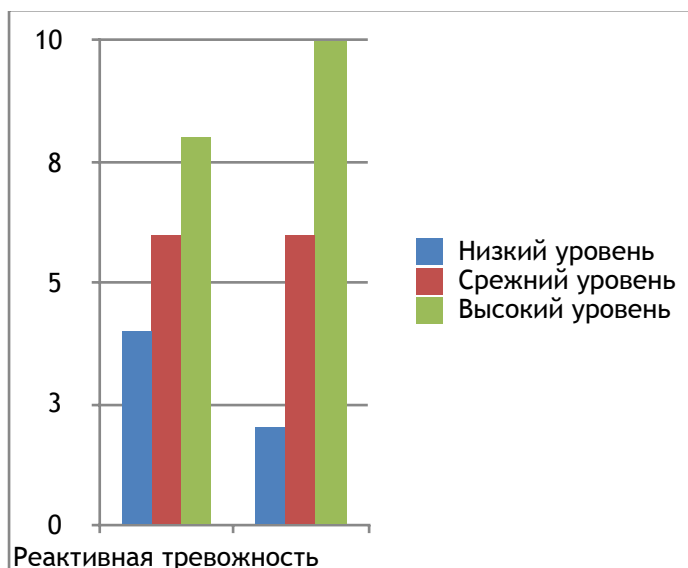
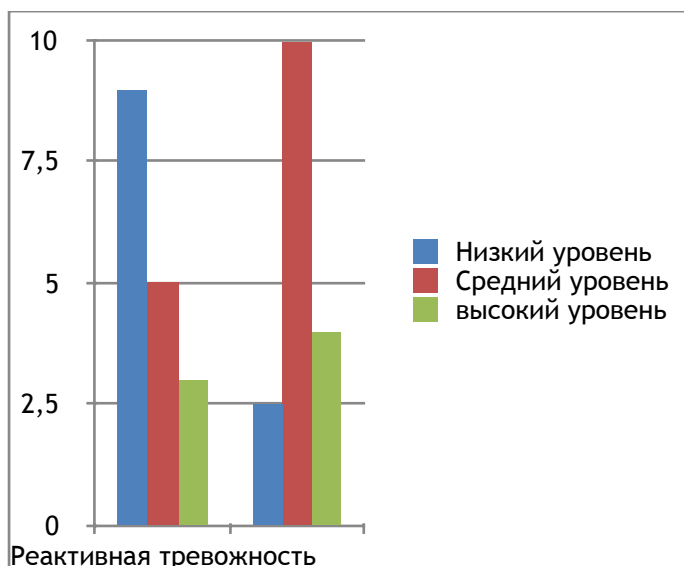


Рисунок 2. Распределение показателей уровня реактивной тревожности и личностной тревожности (в сырых баллах) в ответах клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

Также высокие показатели были при анализе уровня *личностной тревожности*. Так, только четверо (23,35%) участников первой группы имели

высокий показатель. Во второй группе этот показатель равнялся 55,55% (10 человек). Низкий уровень личностной тревожности продемонстрировало трое (17,6%) участников первой группы, в то время как во второй группе процент участников с низким уровнем равнялся 11,1% (2 человека). Средний уровень личностной тревожности в первой группе выявлен у 10 (58,8%) участников, во второй группе – у шестерых (33,3%).

Дальнейший анализ полученных данных проходил при помощи однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA), где зависимыми переменными выступали показатели тревожности, а фактором – группа, к которой отнесен участник исследования.

В результате дисперсионного анализа были обнаружены значимые различия между изучаемыми нами группами, как по реактивной тревожности, так и по личностной тревожности. Результаты представлены в таблице 3. То есть, выявлены значимые различия между участниками первой и второй групп сравнения по шкале реактивной ($F=7,425$; $p=0,010$) тревожности. Выявленное различие между участниками 1 и 2 групп по шкале личностной тревожности также значимо ($F=6,239$; $p=0,018$).

Таблица 3. Среднегрупповые значения уровня реактивной и личностной тревожности клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2) и результат их сравнения (F)

Шкалы уровня тревожности	Группа 1 (посетившие психолога менее пяти раз) N=15	Группа 2 (посетившие психолога более пяти раз) N=18	F _{1 группа-2 группа}
Реактивная тревожность	31,94	44,56	7,425*

Личностная тревожность	37,76	47,28	6,239*
------------------------	-------	-------	--------

* – $p \leq 0,05$

То есть, у клиентов, посетивших психолога семейного центра менее 5 раз, показатели реактивной ($M \pm (SD) = 31,94 \pm 10,329$) и личностной ($M \pm (SD) = 37,76 \pm 8,836$) тревожности ниже по сравнению с клиентами, посетившими психолога семейного центра более 5 раз ($M \pm (SD) = 44,56 \pm 16,227$) и ($M \pm (SD) = 47,28 \pm 14,141$), соответственно.

Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 3.

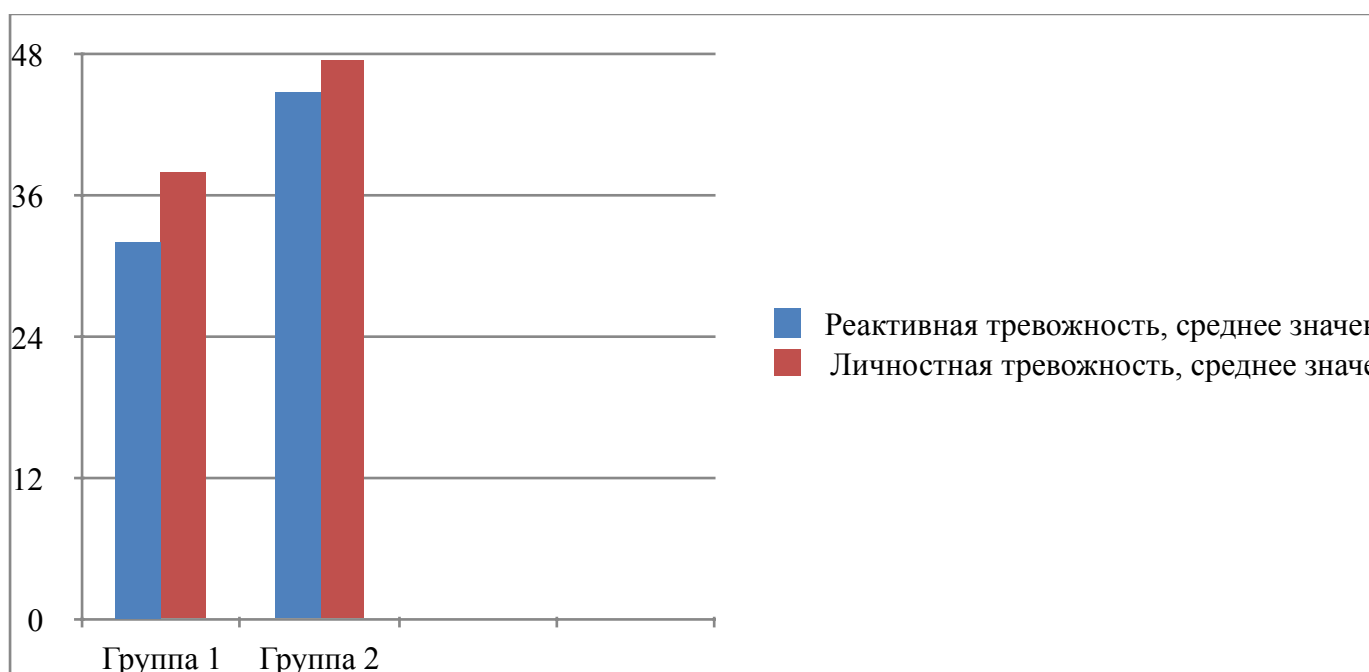


Рисунок 3. Средние значения уровня реактивной и личностной тревожности клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

Данные, описанные выше, свидетельствуют о том, что у клиентов, посетивших психолога более пяти раз, показатели уровня реактивной и личностной тревожности выше, нежели у клиентов, посетивших специалиста менее пяти раз.

3.2.2 Сравнительный анализ уровня социально-психологической адаптации клиентов из изучаемых групп

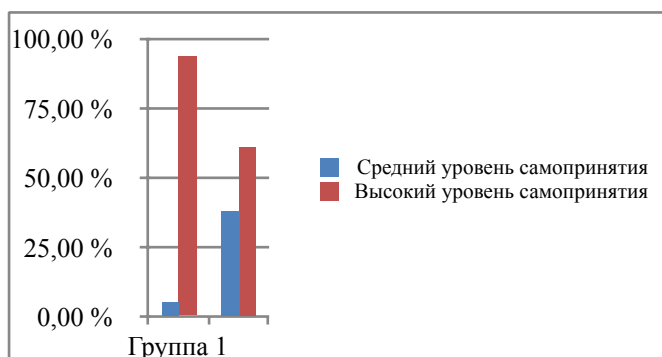
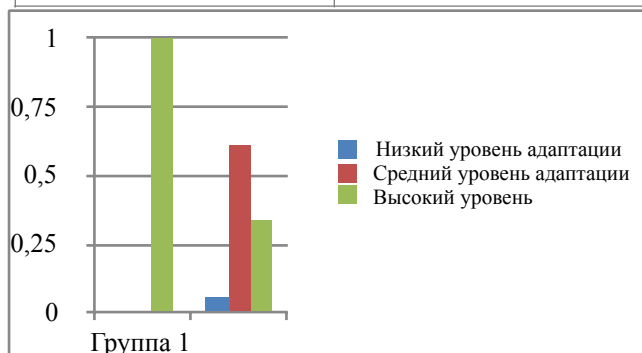
Сырые баллы, определяющие уровень социально-психологической адаптации в методике К.Роджерса, представлены в следующих баллах для шкал Адаптации, Самопринятия, Принятия других, Эмоционального комфорта, Интернальности и Стремления к доминированию: 1) 0-39 баллов – низкий результат; 2) 40-60 баллов – средний результат; 3) 61-100 баллов – высокий результат, соответственно. Для шкалы Эскапизм (уход от проблем): 0-9 баллов – низкий результат; 10-20 баллов – зона неопределенности; 21-30 – высокий результат. Из данных таблицы 4 и рисунка 4 видно, можно отметить заметные различия в ответах участников обеих групп:

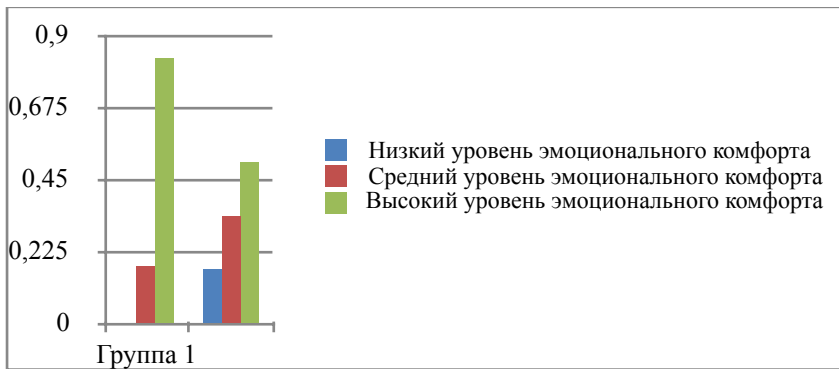
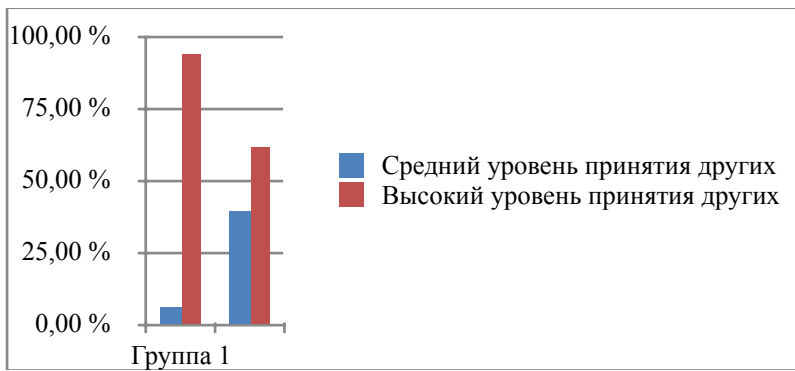
В таблице 4 и рисунке 4 представлены данные (в сырых баллах) из ответов клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2).

Таблица 4. Количество людей, имеющих разный уровень социально-психологической адаптации в ответах клиентов, в изучаемых группах

	Шкала адаптации		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	0	0	17
Группа 2 N=18	1	11	6
	Шкала самопринятия		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	0	1	16
Группа 2 N=18	0	7	11
	Шкала принятия других		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	0	1	16
Группа 2 N=18	0	7	11

	Шкала эмоционального комфорта		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	0	3	14
Группа 2 N=18	3	6	9
	Шкала интернальности		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	0	4	13
Группа 2 N=18	0	10	8
	Шкала стремления к доминированию		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	3	10	4
Группа 2 N=18	5	9	4
	Эскапизм		
	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Группа 1 N=17	3	14	0
Группа 2 N=18	2	14	2





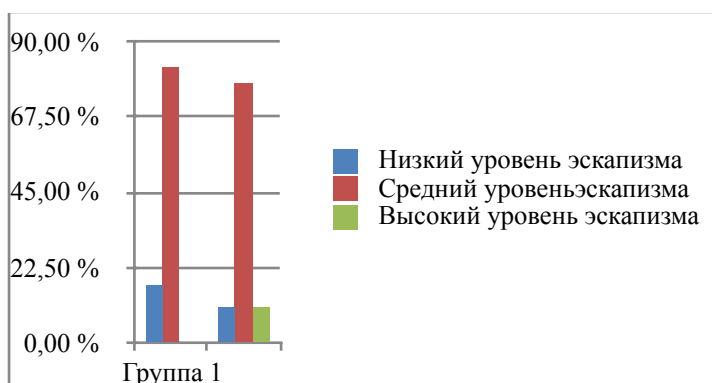
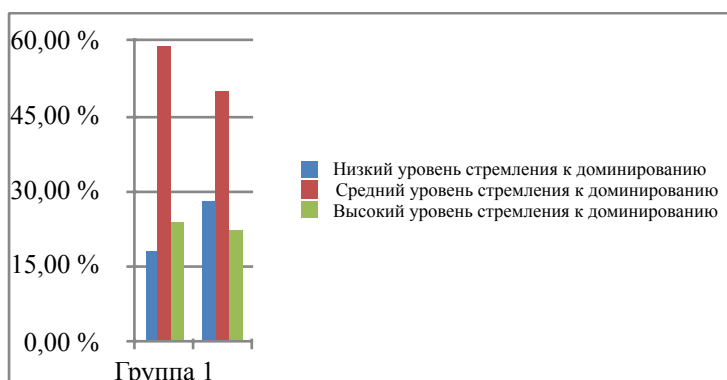
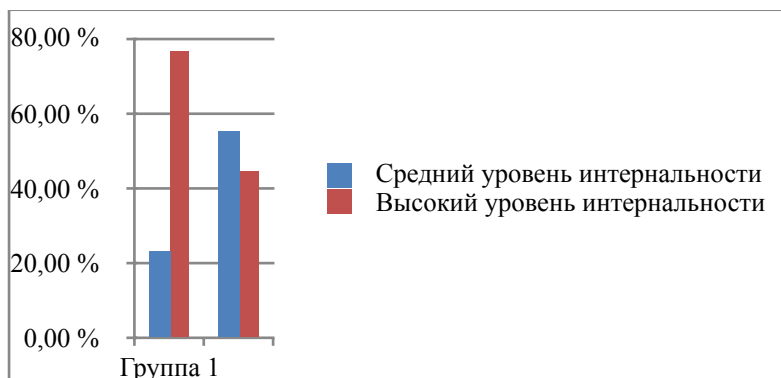


Рисунок 4. Распределение шкальных показателей (в сырых баллах) уровня социально-психологической адаптации в ответах клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

Адаптация. Так, все участники первой группы отмечали у себя высокий уровень адаптации (100%), в то время как участники второй группы давали в ответах значения о низком уровне адаптации – 1 участник (5,5%); среднем уровне адаптации – 11 участников (61,1%); высоком уровне адаптации - 6 участников (33,3%).

Равное распределение ответов было в шкалах **Самопринятие** и **Принятие других**. Так, в ответах участников первой группы был 1 (5,8%) ответ

о среднем уровне по данным шкалам, о высоком уровне - 16 ответов (94,1%). В свою очередь, 7 участников (38,8%) отвечали о среднем уровне в данных показателях и 11 (61,2%) – о высоком уровне.

Эмоциональный комфорт. Ответы об оценке эмоционального комфорта распределились следующим образом. В первой группе трое участников (17,7%) отмечали средний уровень эмоционального комфорта, 14 участников (82,3%) – высокий уровень. В то же время, участники второй группы отмечали низкий уровень эмоционального комфорта – у троих участников (16,7%); средний уровень – у шестерых участников (33,3%) и у половины группы (9 человек, 50%) – высокий, соответственно.

Интернальность. Четверо участников из первой группы (23,5%) отмечали у себя средний уровень интернальности, 13 участников (76,5%) – высокий. Среди участников второй группы, 10 (55,6%) отмечали у себя средний уровень интернальности и 8 (44,4%) – высокий.

Стремление к доминированию. У участников первой группы ответы распределились следующим образом. Так, трое (17,6%) отмечали у себя низкий уровень стремления к доминированию, 10 участников (58,8%) – средний уровень и четверо (23,6%) – высокий уровень, соответственно. Среди участников второй группы пятеро (27,8%) отметили у себя низкий уровень стремления к доминированию, 9 участников (50%) – средний уровень и четверо участников (22,2%) – высокий уровень, соответственно.

Эскапизм (уход от проблем). В ответах троих участников первой группы (17,6%) значились низкие ответы, у 14 участников (82,4%) – ответы находились в зоне неопределенности. В ответах 2 участников (11,2%) второй группы отмечался низкий показатель; у 14 участников (77,6%) – показатели находились в зоне неопределенности; у оставшихся двух (11,2%) участников данный показатель выражен на высоком уровне.

Дальнейший сравнительный анализ полученных данных проходил при помощи однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA), где в качестве

зависимых переменных использовались показатели социально-психологической адаптации, фактором – группа, к которой отнесен участник исследования. В таблице 5 и рисунке 5 можно увидеть следующие средние значения полученных результатов.

Таблица 5. Различия между показателями социально-психологической адаптации у клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2) и результат их сравнения (F)

Шкалы измерения уровня социально-психологической адаптации	Группа 1 (посетившие психолога менее пяти раз) N=15	Группа 2 (посетившие психолога более пяти раз) N=18	F _{1 группа-2 группа}	P (Значимость)
Шкала адаптации	69,71	59,33	10,301	p=0,003**
Шкала самопринятия	72,47	67,22	1,714	p=0,199
Шкала принятия других	70,35	67,39	0,621	p=0,436
Шкала эмоциональной комфортности	68,88	58,00	3,987	p=0,05*
Шкала интернальности	67,76	62,28	2,538	p=0,121
Шкала стремления к доминированию	50,06	47,94	0,142	p=0,709
Эскапизм	12,35	15,00	3,304	p=0,078

Результаты сравнительного анализа (таблица 5, рисунок 5) по *шкале адаптации* выявили значимое различие по шкале (F=10,301; p=0,003) и показали, что участники первой группы имеют более высокие показатели (M±(SD)=69,71±7,983), нежели участники из второй группы сравнения (M±(SD)=59,33±10,538).

Результаты сравнительного анализа по *шкале самопринятия* не выявили значимого различия по шкале ($F=1,714$; $p=0,199$).

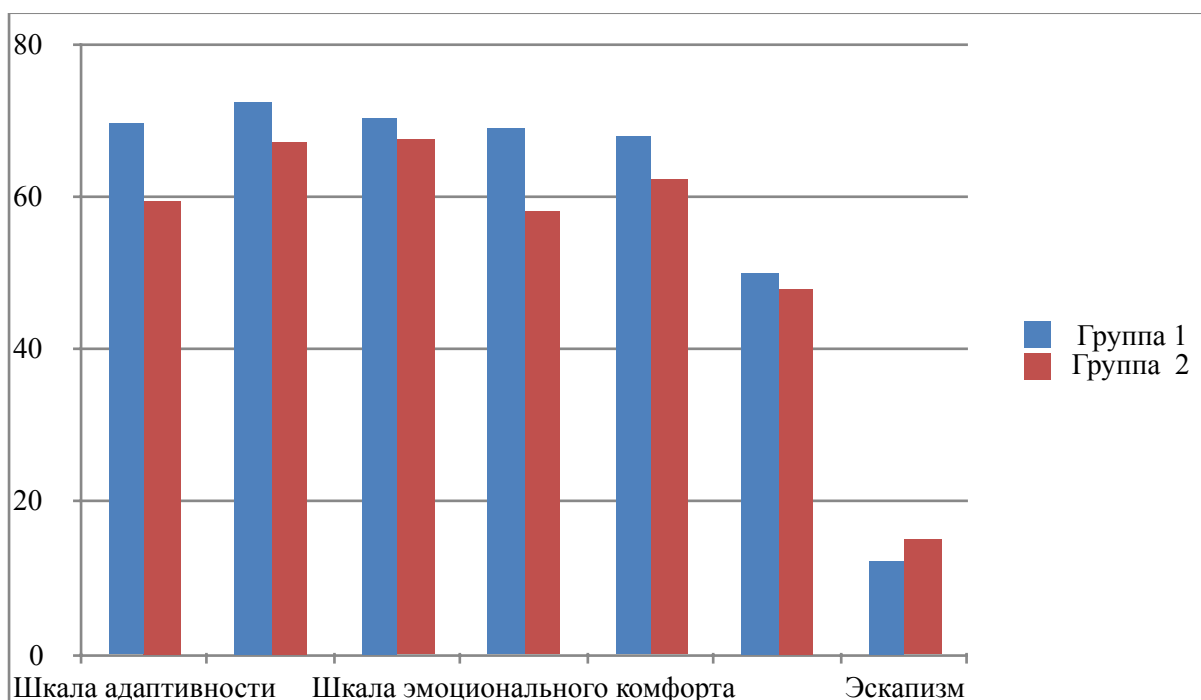
По результатам сравнительного анализа *шкалы принятия других*, показатели участников первой группы практически не превышают показатели участников второй группы ($F=0,621$; $p=0,436$).

При сравнительном анализе *шкалы эмоционального комфорта*, было обнаружено, значимое различие между показателями – значимо ($F=3,987$; $p=0,05$), то есть участники первой группы имеют более высокие показатели ($M \pm (SD)=68,88 \pm 14,958$) по сравнению с участниками второй группы ($M \pm (SD)=58,22 \pm 16,526$).

Результаты сравнительного анализа *шкалы интернальности* не выявили значимого различия ($F=2,538$; $p=0,121$) между клиентами первой и второй группы сравнения нет.

По результатам сравнительного анализа *шкалы стремления к доминированию*, выявленное различие по шкале не значимо ($F=0,142$; $p=0,709$).

При сравнительном анализе уровня *эскапизма*, было обнаружено различие на уровне статистической тенденции ($F=3,304$; $p=0,078$), то есть показатели участников первой группы сравнения ($M \pm (SD)=12,35 \pm 3,605$) на уровне тенденции превышают показатели участников второй группы ($M \pm (SD)=15,00 \pm 4,875$).



** ** *

* $p \leq 0,01$; ** $p \leq 0,05$

Рисунок 5. Среднегрупповые показатели по шкалам социально-психологической адаптации клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

Исходя из проведенного сравнительного анализа, описанного выше, можно говорить о том, что клиенты, посетившие психолога не более пяти раз, демонстрируют более высокие показатели в уровне социально-психологической адаптации, эмоционального комфорта и эскапизма (на уровне тенденции) по сравнению с клиентами, посетившими психолога 5 и более раз. То есть, участники первой группы сравнения, в отличие от участников второй группы, более адаптированы и испытывают больший эмоциональный комфорт, нежели участники, посещавшие психолога регулярно.

3.3. Качественный анализ полуструктурированного интервью, изучающего отношение клиентов к получению психологической помощи

В данном разделе представлен качественный анализ проведенного полуструктурированного интервью, изучающего отношение к получению психологической помощи.

Интервью с клиентами семейного центра стало заключительным этапом проведения исследования. Общее количество респондентов составило 20 человек, соответственно, по 10 для каждой группы. Количественные показатели сравнения интервью в двух группах представлены в виде таблицы и диаграмм.

Для более удобного проведения анализа количественных показателей полуструктурированного интервью, ответы респондентов были разбиты по следующим категориям:

1. Количество и частота посещения психологических консультаций;
2. Ощущения после психологической консультации;
3. Желание продолжать работу с психологом;
4. Взаимодействие со специалистом;
5. Предупреждение о пропущенных консультациях;
6. Оценка помощи психолога в решении сложных жизненных ситуациях;
7. Степень удовлетворенности работой психолога.

Так, согласно выделенным категориям, в таблице 6 (см. приложение 1) и рисунке 6 представлены сравнения ответов клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2).

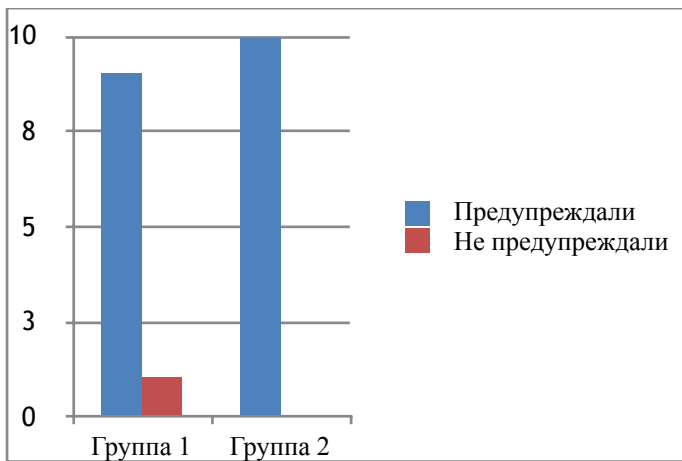
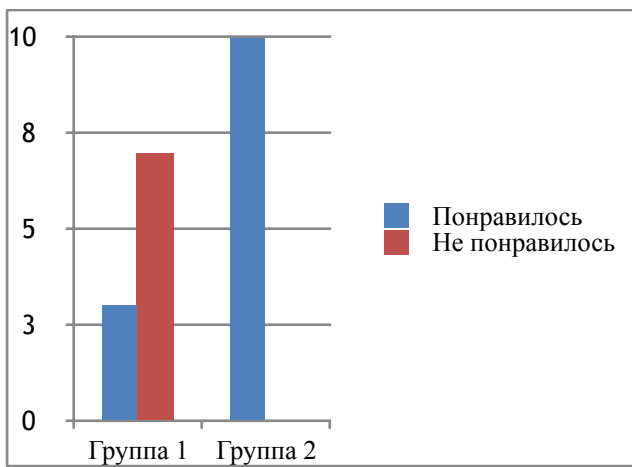
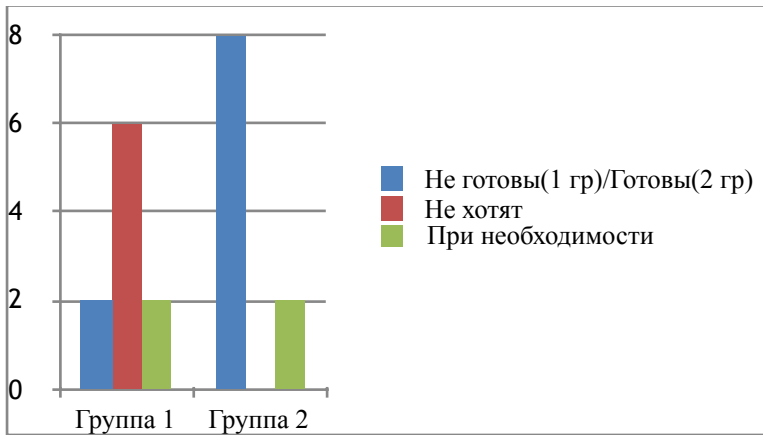
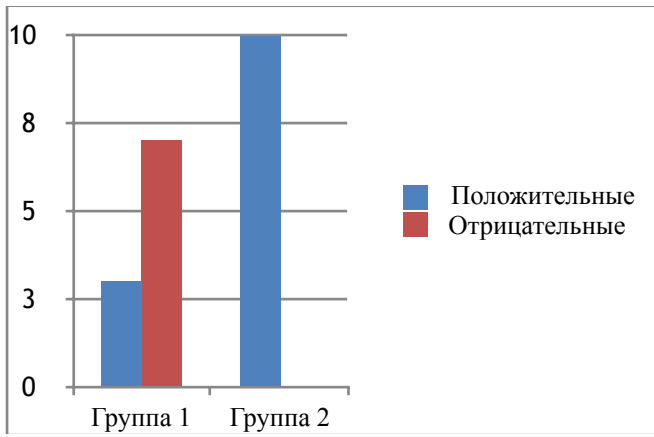
Рисунок 6. Сравнение полученных ответов клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

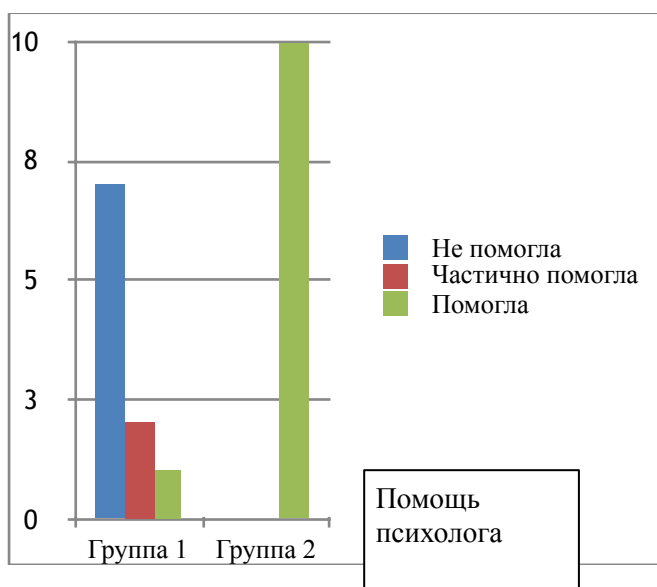
Ощущения после
консультации

Желание
продолжать
работу

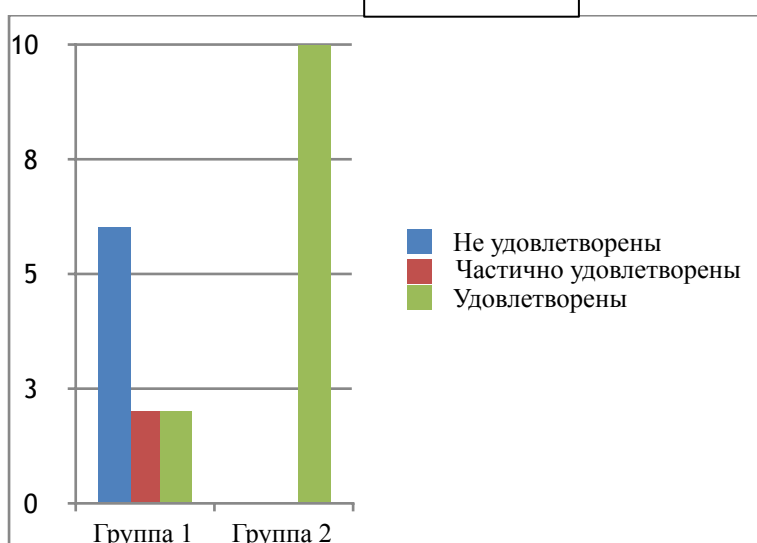
Взаимодействие
со специалистом

Предупреждение о
пропущенной
консультации





Удовлетворение работой психолога



Анализируя интервью, мы обнаружили, что при ответе на вопрос: *«Можете ли вы сказать, как много психологических консультаций вы посетили и как часто они проходили?»*, все участники второй группы говорили о своей потребности в услугах психолога. Одна из респонденток ответила: *«У нас сложилась такая ситуация, которая потребовала поддержки психолога»*. Данная группа клиентов отмечала свою заинтересованность и необходимость в частом посещении психолога и повторную периодичность в сериях консультаций. Однако, поскольку в данную группу входили клиенты, чаще имевшие опыт работы с психологом до получения услуг в семейном центре, а также параллельно с ними (см. 3.1), некоторые респонденты отмечали,

что психологические консультации в организации являются для них альтернативой посещения платной психологической помощи: *«Когда у меня не хватает денег на психолога извне, надо же как-то спастись...»*.

В свою очередь, участники первой группы говорили о своей ненужности в психологических услугах и выражали нежелание их посещать. В основном, клиенты давали типичные ответы: *«Лично мне психолог не нужен. Но иногда обращаюсь по семейным вопросам, как случилась проблема, так и стала обращаться. А так обходилась без помощи»*.

Немногие участники первой группы отмечали, что ситуативное состояние являлось для них основной причиной обращения на единичную консультацию. Так на вопрос: *«Какие ощущения у вас были после консультации?»* *«Хотелось ли вам продолжать работу с психологом?»*, одна из респондентов отвечала: *«Как и у всех... ну, у каждого они проявляются по-разному. Ты выпустил какую-нибудь свою обиду и все, нормально, больше надобности нет»*. Также данной группы отмечали о своей неготовности работать над личной ситуацией как одну из причин непосещения или прекращения дальнейших консультаций с психологом: *«Может быть, я разгрузилась... или, наоборот, загнала куда-то далеко эту ситуацию. Короче говоря, я от нее отстранилась»*. *«Это я сейчас думаю об этом, спустя столько времени... тогда я испугалась этого состояния и не захотела больше с ним работать»*. Из представленных ответов клиентов (таблица 6, рисунок 6) видно, что участники первой группы в целом отрицательно оценивают ощущения от консультации (7 участников), только трое дают положительные отзывы.

В противоположной степени свои ответы на данный вопрос давали участники второй группы. Все респонденты в полном составе (10 человек) положительно оценивают собственные ощущения во время психологической консультации. Так, типичным ответом был: *«У меня... прекрасные ощущения, на самом деле. Мне стало легче»*. Однако некоторые отмечали сложность в работе как фактор внутренних изменений: *«Мне было сложно. Она задала мне*

вопросы, которые я сама себе не задавала... то есть лицом к лицу лица не увидеть. И хотя бы это направление, оно что-то дало».

Отвечая на вопрос **«Чем для вас является психологическая консультация и тот час, когда вы остаетесь наедине с психологом?»**, все участники второй группы (10 человек) отмечали, что для них это время, в которое они чувствуют поддержку и принятие специалистом проблем клиента: *«Для меня это час покоя»,* - отвечала одна из респондентов данной группы. *«Я чувствую себя с ним (психологом) как в одной упряжке»;* *«Стоит только озвучить ей проблему, чтобы в моей голове возникла идея о том, как ее можно разрешить»* - отвечали другие участницы. Они отмечали о своем доверии к консультанту и положительно оценивали свое взаимодействие с ним.

Отличными были ответы на данный вопрос у участников первой группы (таблица 6, рисунок 6). Лишь три участницы из группы отметили, что им понравилось взаимодействие со специалистом, остальные (7 человек) дали отрицательную оценку. Чаще они говорили о том, что строили другие ожидания от взаимодействия с психологом. В пример можно представить типичные ответы данной группы клиентов: *«У нас были жесткие рамки: и время было ограничено и ограничены мы были по обратной связи... я не получала ответов»;* *«Я чувствовала, что психолог слушает меня, но не может решить мою проблему. Я не выявила то, что могло бы измениться в моей ситуации».* Немногие участники данной группы все же говорили, что им нравилось, что психолог их слушал, и они испытывали расслабление во время консультации. Однако после единичного посещения специалиста, их потребность в дальнейших встречах со специалистом была исчерпана. Также некоторые участники (2 человека) данной группы отметили, что им симпатизировала групповая форма работы, как альтернатива индивидуальных психологических консультаций: *«Мне нравятся групповые занятия и тренинги здесь, но индивидуальная работа нет. После разговора с психологом... он не дает мне тех советов, которые я от него жду и я не нахожу с ним общего языка...».*

При ответе на вопросы *«Помогло ли посещение психолога в центре разрешить вам сложные ситуации в вашей жизни?»*, участницы второй группы полным составом отметили, что работа с психологом помогает справляться с трудными жизненными ситуациями. Они отмечали положительный результат работы с психологом. Однако затем мнение респондентов второй группы разделилось (см. рисунок 7). Так, большая часть участниц (7 человек) отмечала, что им важен подход, в котором работает специалист, а также выбор подходящего для них психолога. Они говорили о том, что им в большей степени симпатизируют специалисты, занимающие авторитарную и ведущую позицию по отношению к клиенту: *«Она мне никогда не отвечает на мои вопросы и заставляет этим активизировать собственные потенциалы. Мне это не очень нужно, поскольку на данном этапе мне нужен толчок извне. Мне нужна помощь, я еще не нахожусь в том состоянии, чтобы мочь это делать сама. Если бы я могла делать это сама, наверное, я бы не обращалась к психологу»*. Клиенты также говорили о том, что в форме групповых занятий, проводимых психологом, они находят поддержку в лице других участников. Трое респондентов, напротив, ответили, что форма индивидуальной работы, проходящей в виде активного слушания со стороны специалиста, является для них наиболее подходящей. Так, одна из участниц отметила: *«Я могу сказать, что мне нравится, как работает конкретно N, которая проводит со мной консультации. Она задает 2-4 вопроса, умеет их ставить так, что ответив на них, что... конечно же, я не изменю ситуацию... но ответив на ее вопросы, мне легче разобраться. Проблема перестает приводить меня в смятенное состояние»*.

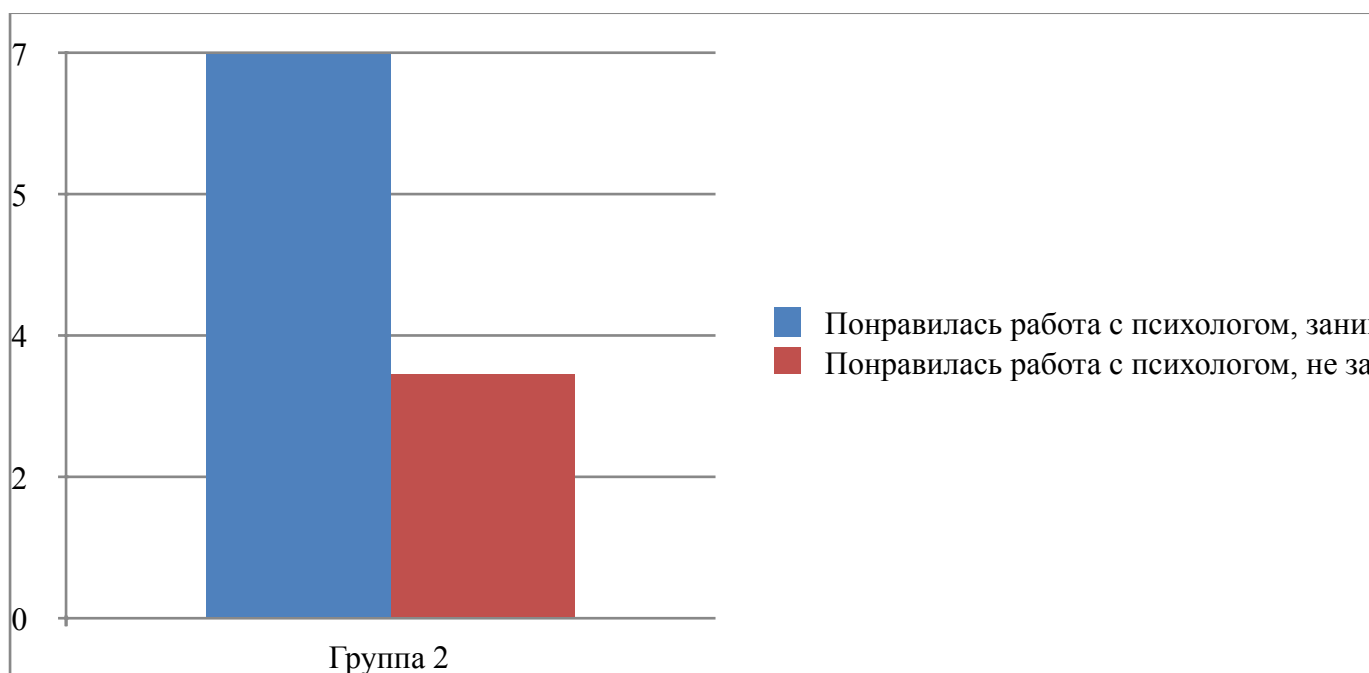


Рисунок 7. Распределение полученных ответов клиентов посетивших психолога более пяти раз (группа 2)

При ответе на эти же вопросы, мнения участников первой группы также разделились (таблица 6, рисунок 6). Так, большая часть участников (7 человек) категорично давали отрицательный ответ. Несколько респондентов (2 человека) все же ответили, что в некоторой степени были довольны работой специалиста: *«Может быть, это и она (психолог) помогла, может быть, она была одной составляющей частью того, что смогло разрешить проблему...»*. Однако, в последующем не хотели продолжать данную работу с психологом по следующим причинам: 1) неготовности работать с проблемной ситуацией; 2) ситуация перестала быть актуальной для клиента; 3) мнение, что с ситуацией можно справиться без обращения к психологу. И лишь одна участница ответила, что психолог семейного центра помог ей справиться с трудной жизненной ситуацией.

При ответе на вопросы *«Остались ли вы довольны своей работой с психологом?»*, участницы второй группы в полном составе (10 человек) давали положительный оценку своей работы со специалистом. Как ответила одна из участниц данной группы: *«В предлагаемой среде работа вполне себе. Она идет*

медленно, но верно. А главное – идет). Практически все отмечали, что обратятся к услугам психолога еще раз, при наличии актуальной ситуации для работы.

Анализируя данные участников первой группы сравнения, можно отметить, что их ответы не были столь однозначными, в отличие от ответов участников второй группы (таблица 6, рисунок 6). При общей отрицательной оценке работы, несколько участниц группы (2 человека) в некоторой степени были довольны своей работой со специалистом. Так, одна из них оценила свою работу с психологом следующим образом: *«Ну, я осталась довольна, конечно. Ваш вопрос о том, был ли момент, когда я захотела перестать работать с психологом... мне после первого раза показалось, что я немного разочаровалась в подходе. Ну, поскольку обязательства были, я все равно отходила несколько раз и эффект был»*. Практически все остальные участницы (шесть человек) группы категорично оценили результат работы, отмечая ее неэффективность. Так, как заметила одна из них: *«Психологи, как таковые, как бы... я выхожу отсюда вся взбудораженная от своего рассказа, от того, что мне сказали, но донести это до ребенка не получается и ситуация потом меня отпускает. Так что нет»*. Малая часть участниц (два человека) данной группы отметили о слабой вероятности возобновления работы с психологом в будущем.

При ответе на вопросы *«Бывали ли случаи, когда вы не могли посещать консультации?»*; *«Всегда ли вы предупреждали психолога семейного центра об этом?»*, практически все участницы обеих групп ответили положительно. Только одна участница из первой группы сказала о том, что может не предупредить специалиста об отмене встречи.

Интересным было бы отметить, что в ответах некоторых участников обеих групп сравнения были выявлены общие тенденции:

1. Одной из частых причин обращения являются семейные проблемы. То есть, клиенты начинают работу с психологом в связи с параллельной работой у другого специалиста семейного центра одного из членов семьи.

2. Участникам обеих групп важен возраст психолога, как фактор наличия большого жизненного опыта для лучшего понимания проблем клиента.
3. Участникам обеих групп нравятся групповые занятия в семейном центре как форма поддержки общения друг с другом.
4. Участники отмечают свою симпатию к психологу, занимающему ведущую позицию в диаде «клиент-консультант».

Обобщая данные, полученные из проведенного качественного анализа полуструктурированного интервью, можно представить следующий результат по сравнению двух групп клиентов семейного центра:

Клиенты, входящие в первую группу, посетившие психолога менее пяти раз, чаще обращаются к услугам специалиста по направлению социального работника, либо по наличию ситуативного запроса, однако после этого прекращают посещать консультации. В большей степени они недовольны своей работой с психологом, либо не видят в ней необходимости. Такие клиенты склонны считать, что могут справиться со своей проблемной ситуацией самостоятельно без помощи специалиста, однако им импонирует групповая форма работы.

Клиенты, входящие во вторую группу, посетившие психолога пять и более раз, чаще обращаются к психологу по собственной инициативе и стараются периодически повторять серию консультаций, однако могут рассматривать психологическую помощь в семейном центре как аналог услуг оплачиваемого психолога. Они избирательней относятся к выбору в специалиста в семейном центре и им важен подход, в котором работает психолог. Большинство участников, вошедших в данную группу, удовлетворены своим взаимодействием со специалистом, но большинству из них хотелось бы, чтобы психолог занимал авторитарную и ведущую позицию в диаде «клиент-психолог»; «давал советы». Данный фактор может свидетельствовать о некоем переложении ответственности за принятие

решений в актуальной для клиента ситуации. В целом, они лучше относятся к получению психологической помощи в семейном центре, по сравнению с клиентами, посетившими психолога менее пяти раз.

Дополнение качественного анализа интервью количественными показателями, представленными в виде таблицы 6 и рисунков 6 и 7, подтверждает гипотезу о том, что отношение к получению психологической помощи у клиентов, посетивших психолога более пяти раз, лучше по сравнению с клиентами, посетивших менее пяти консультаций.

3.4. Обсуждение результатов

Эмпирическое исследование, направленное на изучение взаимосвязи личностных особенностей клиентов социальных организаций с их заинтересованностью к получению психологической помощи, позволило проанализировать и сравнить характеристики клиентов, посетивших психолога менее пяти раз и клиентов, посетивших психолога более пяти раз и изучить их отношение к получению психологической помощи.

Проведение сравнительного анализа методик математико-статистическими методами помогло определить различия в уровнях тревожности и уровне социально-психологической адаптации клиентов, получающих услуги в семейном центре. Дополнение количественных показателей качественным анализом полуструктурированного интервью, изучающего отношения клиентов к психологической помощи, способствовало созданию полной картины, представляющей клиентов, заинтересованных и незаинтересованных в работе с психологом в социальной организации. Сравнение социально-демографических характеристик также помогло определить тенденцию, отражающую ориентацию клиентов на получение психологической помощи. В частности:

Анализ социально-демографических данных показал, что клиенты социальных организаций, получавшие психологической помощи в социальной

организации на регулярной основе, ранее, либо параллельно с получением услуг в семейном центре, пытались обратиться к платному психологу вне организации. Также они в среднем старше по сравнению с клиентами, посетившими психологам социальной организации менее 5 раз.

Анализ социально-демографических данных помог определить, что клиенты, посещавшие менее 5 консультаций семейного центра, практически не обращались к услугам специалиста вне семейного центра.

Клиенты, получавшие услуги психолога на регулярной основе, также более тревожны и отличаются высоким уровнем реактивной (ситуативной) и личностной тревожности, что, по мнению исследователей, побуждает их обращаться за психологической помощью чаще, нежели клиентов с более низкими показателями тревожности, либо они оценивают свою ситуацию как субъективно более трудную.

Помимо этого, данной группе клиентов характерен более низкий уровень социально-психологической адаптации, они более склонны испытывать эмоциональный дискомфорт по сравнению с клиентами, посещавшими психолога на нерегулярной основе. Такой результат может быть связан с тем, что со снижением уровня адаптации и испытываемом при этом эмоциональном дискомфорте в пребывании в трудной жизненной ситуации, у клиентов возрастает потребность в получении помощи специалиста «извне» - роль которого выполняет психолог, работающий в учреждении. При этом, результаты полуструктурированного интервью показали, что клиенты, получающие психологическую помощь на регулярной основе, испытывают более положительные ощущения от работы с психологом, а сложность, происходящую в процессе, они рассматривают как преодоление личностных трудностей и работу над собой. В основном они удовлетворены работой психолога и отмечают, что он помогает в решении личностных проблем, однако, они избирательно относятся к выбору специалиста. Так, им важен возраст психолога, который они идентифицируют с жизненным опытом и более широким мировоззрением специалиста. Также им важен подход работы: чаще

клиенты выбирают директивного психолога, к авторитарному (для них) мнению которого можно прислушаться и который может «дать совет». Недирективного специалиста для работы они выбирают реже. Наши результаты согласуются с идеями о «выдаче советов», предыдущего опыта обращения и первоначальных ожиданий, влияющих на мотивацию, описанными в работах Ивановой Т.Н. (Иванова, 2012), Орлова А.Б. (Орлов и др., 2012), Поповой Р.Р. (Попова, 2009) и Серого А.В. (Серый, 2011).

Клиенты, посетившие менее 5 консультаций психолога в семейном центре, отличаются, по сравнению с другой группой, более низкими показателями уровня ситуативной и личностной тревожности. Данной группе клиентов также характерен более высокий уровень социально-психологической адаптации и эмоционального комфорта. Перечисленные аспекты согласуются с данными, представленными в работах Мартыановой Г.Ю. (Мартыанова, 2013, 2014, 2015, 2016) и могут означать, что более высокий уровень адаптации и эмоционального комфорта у данного типа клиентов, наряду с невысоким уровнем тревожности, способствуют самостоятельному решению трудных жизненных ситуаций без внешней помощи психолога, либо свидетельствуют о низкой степени осознанности своих проблем.

Их потребность в прохождении психологической консультации чаще носит ситуативный, либо направленный характер. После разрешения актуальной ситуативной значимости проблемной ситуации и снижения стресса, связанного с ней, снижается и их интерес в психологической помощи, либо появляется неготовность работать в дальнейшем с этой ситуацией/личностными проблемами.

В большей степени, клиенты, не ориентированные на регулярное получение психологической помощи, отмечают свое недовольство работой психолога и отсутствие ощутимой пользы от получения услуг, а также нежелание работать с проблемной ситуацией, что согласуется с данными, представленными в работах Арпентьевой М.Р. (Арпентьева, 2015), Ивановой Т.Н. (Иванова, 2012), Р.Кочюноса (Кочюнос, 2015), Зелинской Т.Н. (Зелинская,

2013). Однако данные клиенты отмечают свою симпатию к групповому формату работы как способа общения с остальными клиентами семейного центра.

Описанные результаты во многом согласуются с идеей Мартьяновой Г.Ю. о том, что в начале консультирования заинтересованность в работе может помочь человеку освоиться с ролью «клиента» и скорректировать его несбыточные ожидания. В процессе консультирования заинтересованность в получении психологической помощи побуждает переносить трудности и напряжение, связанные с возможностью изменений и не отступать при неудачах (Мартьянова, 2013, 2014, 2015, 2016).

Ограничением данного исследования является относительно небольшая выборка, что необходимо учитывать при проведении дальнейших исследований в данной области.

Теоретическая значимость исследования.

В современной отечественной литературе представлено недостаточное количество исследований, изучающих мотивацию клиентов к получению психологической помощи, а также недостаточно изучена область получения данного вида помощи в системе социального обслуживания. В данном исследовании была произведена попытка изучить взаимосвязь личностных особенностей клиентов социальных организаций и отношения к психологической помощи.

В качестве перспектив дальнейших исследований можно обозначить расширение числа выборки; адаптации данного исследования для других социальных организаций, с учетом специфики их деятельности; изучение взаимосвязи деятельности специалиста и степени замотивированности клиентов в получении психологической помощи.

Практическая значимость исследования.

Результаты исследования демонстрируют различия в личностных особенностях клиентов, ориентированных и неориентированных на получение

регулярной психологической помощи, а также их предпочтения в форме работы и подходе, в котором специалист осуществляет свою деятельность.

Полученные данные могут расширить представление о работе с клиентами, не заинтересованными в получениях услуг психолога, и выстроить новые стратегии оказания психологической помощи данной категории.

ВЫВОДЫ

Подводя итоги проведенного исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Было обнаружено, что клиенты, посещавшие специалиста в семейном центре на регулярной основе, были ориентированы на получение психологической помощи до начала получения данного вида услуг в учреждении.
2. Личностные особенности клиентов социальных организаций, посещавших психолога на нерегулярной основе, отличны от личностных особенностей клиентов социальных организаций, посещавших психолога регулярно. Так, уровень реактивной и личностной тревожности у клиентов, входящих в первую группу, ниже, нежели у клиентов, вошедших во вторую группу.
3. Также личностные особенности клиентов отличаются и в уровне социально-психологической адаптации. Так, участники, посещавшие психолога менее 5 раз, более адаптированы и испытывают больший эмоциональный комфорт, нежели участники, посещавшие психолога регулярно.
4. Было обнаружено различие в отношении к получению психологической помощи у клиентов, переставших посещать психолога после первой консультации или не закончивших серию психологических консультаций, с клиентами, обращавшихся к услугам специалиста регулярно. Так клиенты, регулярно посещающие психологические консультации, в целом, довольны своей работой с психологом и описывают результат их взаимодействия как более положительный.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данного диссертационного исследования являлось изучение взаимосвязи личностных особенностей и отношения к психологической помощи клиентов социальных организаций, с их заинтересованностью к получению психологических услуг. Для его реализации были проанализированы основные литературные данные по исследованиям мотивации клиентов к получению психологической помощи у специалиста. Анализ показал, что информация в рамках изучаемой проблемы носит ограниченный характер. Так, согласно одним данным, мотивация к получению психологической помощи может формироваться в результате первичных консультаций и построения отношений в диаде «клиент-консультант». Некоторые исследования отмечали, что такие методы работы, как мотивационное интервью и мотивационное консультирование, способствуют лучшей работе с клиентами, обладающими низким уровнем мотивации. Другие данные свидетельствовали о сниженном уровне адаптации клиента в условиях трудной жизненной ситуации, побуждающего его обращаться к специалисту.

Недостаточно изученной областью является взаимосвязь личностных особенностей клиентов с их заинтересованностью в получении психологических услуг. Так, не было обнаружено достаточного количества исследований, рассматривающих личностные характеристики клиентов, которые побуждают их обращаться к психологу и подтверждающих эти данные в статистических показателях. Также, не было обнаружено исследований, изучающих отношение клиентов к получению психологической помощи. С целью получения более подробной информации было проведено эмпирическое исследование, включающее в себя, как количественные, так и качественные методы изучения данной группы клиентов.

Анализ результатов показал, что личностные особенности клиентов социальной организации, получающих психологическую помощь на регулярной основе отличны от клиентов, прекративших посещение специалиста после первичных консультаций. Так, клиенты, заинтересованные в получении помощи отличаются сниженным уровнем адаптации, они тревожны и склонны

испытывать эмоциональный дискомфорт, что может побуждать их обращаться за помощью к специалисту.

Качественный анализ также помог определить отличия в отношении клиентов социальной организации к самому получению психологической помощи. Так, клиенты, отличающиеся низким уровнем адаптации, высокой тревожностью и эмоциональным дискомфортом, в целом, положительней относятся к взаимодействию с психологом и готовы посещать его на регулярной основе.

Таким образом, новые данные способствуют лучшему теоретическому осмыслению личностных особенностей клиентов социальных организаций, побуждающих их получать психологическую помощь. Полученные данные расширяют представления о том, какие факторы личностных характеристик могут являться значимыми при практической работе психолога в учреждениях социального обслуживания. А также выстраивать новые стратегии работы с клиентами, обладающими низкой заинтересованностью в психологической работе со специалистами.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аминов Н.А., Янковская Н.А. Модель работы эффективного психоконсультанта в системе психолого-медико-социальных центров Москвы // Психологическая наука и образование, 1999 г., №3-4, стр.92-104
2. Абросимова Ю.А. Особенности мотивации клиентов психологических интернет-консультации // Изв. Саратовского университета, Серия Акмеология образования. Психология развития, 2012 г., том 1, №2, стр. 25-28
3. Андронникова О.О. Основы психологического консультирования: учебное пособие // М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2016 г., с – 414
4. Арпентьева М.Р. Консультирование в социальной работе: аспекты и проблемы развития // Актуальные проблемы психологического знания, 2015 г., №1, стр. 108-118
5. Арпентьева М.Р. Социально-психологическое консультирование: особенности и проблемы изучения // Вестник Калужского университета, 2014 г., №3, стр.39-49
6. Арпентьева М.Р. Конфронтация психолога с клиентом и феномен социальных ожиданий // Социальные явления – журнал международных исследований, 2016 г., № 1, стр. 61-70
7. Архипова О.В. Актуальные вопросы организации психологической работы в стационарных учреждениях социального обслуживания Москвы // Журнал Современная социальная психология: теоретические подходы и прикладные решения, 2009 г., №4(5), стр. 87-93
8. Архипова О.В. Модель деятельности и профессиональные характеристики психолога социальной защиты населения // Актуальные проблемы психологического знания 2010 г., №2, стр. 28-32
9. Бадхен А.А., Бадхен М.В. Мастерство психологического консультирования // СПб: Речь, 2014 г., с – 240
10. Богданович Н.В., Делибалт В.В., Дегтярев А.В. К вопросу обоснования модели профессиональной деятельности юридического

психолога // Психологическая наука и образование, 2012 г., №2, стр. 150-160

11. Бузовкина Н.Ю. Синдром эмоционального выгорания у психологов, оказывающих экстренную и продолжительную психологическую помощь // Вестник Башкирского университета, 2008 г., №4, стр. 1000-1002

12. Быков С.В., Гаврилушкин С.А. Ответственность как условие профессиональной деятельности психолога // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: психология и педагогика, 2011 г., №2, стр.20-25

13. Газизова Р.Р. Профессиональная позиция психолога по отношению к клиенту // Научно-исторический журнал «Научные проблемы гуманитарных исследований», 2012 г., №3, стр. 110-116

14. Газизова Р.Р. Формирование культуры отношения психолога к клиенту // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики, 2012 г., №6(9), стр.40-42

15. Дрёмина И.Е. Психологическое консультирование «трудных» родителей в учреждениях образования // Психологические науки, Марийский государственный университет, Йошкар-Ола, 2015 г., №5, стр. 70-73

16. Дубовицкая Т.Д., Газизова Р.Р. Культура отношения психолога к клиенту: понятие, диагностика, структура // Психология. Экономика. Право 2014 г., №4, стр. 6-17

17. Залевский Г.В., Кузьмина Ю.В. Фиксированные формы поведения в процессе психологической помощи (консультирования, терапии, супервизии) // Сибирский психологический журнал, 2014 г., №54, стр. 115-125

18. Зелинская Т.Н. Психотерапевтическая работа с сопротивлением и амбивалентностью личности // Мир образования: образование в мире 2013 г., №2, стр. 142-151

19. Зотов К.М. Мотивационные составляющие работы психолога в социальных службах в наше время // Социальная работа: теория, методы, практика, 2013 г., №3, стр. 47-49
20. Иванова Н. Как помочь клиенту определить терапевтическую цель // Московский психотерапевтический журнал, 2004 г., №1, стр. 102-122
21. Князева Т.Н., Семенова Л.Э. Профессиональная подготовка практического психолога: проблемы и варианты решения // Science and world. 2014 г., № 5 (9). Vol. III., стр. 92-95
22. Ковалева Ю.Л. Основы психологического консультирования: учебно-методическое пособие // СПб: СПбГУ. Факультет психологии, 2012 г., с – л 36.
23. Р. Кочюнас Психологическое консультирование: Учебное пособие для ВУЗов – 9-е издание // М.: Академический проект, 2015 г., с – 222.
24. Кривцова А.С. Содержание и психологические особенности профессиональной деятельности практического психолога // Ученые записки Российского государственного социального университета, 2008 г., №2, стр. 137-145
25. Кулебякин Е.В. Психология социальной работы // Владивосток, издательство Дальневосточного университета, 2004 г., с – 86
26. Лафи С.Г, Пилецкайте-Марковене М.Э. Значение стрессовых ситуаций и их преодоления в работе начинающего психолога // Психология в вузе Научный методический журнал 2013 г., №4, страница 98-107
27. Лебедева Т.Г. Образ идеального психолога в социальной сфере // Социальная работа: теории, методы, практика, 2013 г., №3, стр. 44-46
28. Линде Н.Д. Психологическое консультирование: Теория и практика // М: Аспект Пресс, 2010 г., с – 255
29. Мартьянова Г.Ю. Динамика регуляторной активности субъекта в трудной жизненной ситуации // Вестник православного Свято-

тихоновского государственного университета. Серия 4: педагогика и психология, 2014 г., №3, стр. 122-132

30. Мартыянова Г.Ю. Мотивационная активность клиента психологического консультирования: аспекты исследовательской проблемы // сетевой журнал Психолог, 2015 г., №6, стр. 56-75

31. Мартыянова Г.Ю. Мотивационная составляющая принципа активности в психологическом консультировании // Сборник конференции: От истоков современности, 2015 г., стр. 327-329

32. Мартыянова Г.Ю. Мотивационные факторы регуляторной активности субъекта в трудной жизненной ситуации // Системная психология и социология, 2014 г., №2(10), стр. 81-88

33. Мартыянова Г.Ю. Особенности самоотношения субъектов трудной жизненной ситуации // Научный диалог, 2013 г., №4, стр.74-84

34. Мартыянова Г.Ю. Субъективный образ в состоянии трудной жизненной ситуации: анализ формальных характеристик // Проблемы психолого-педагогической антропологии, сборник научных статей, СПб, 2016 г., стр. 19-27

35. Назаров И.Н. Психологическое консультирование – один из видов психологической помощи // Вестник Северо-Кавказского гуманитарного института, 2015 г., №4, стр. 229-237.

36. Нефедова И.В. Детерминанты успешной профессиональной деятельности психолога: основные направления исследования // Известия УФУ. Технические науки, 2006 г., №13, стр. 112-114

37. Орлов А.Б., Орлова Н.А., Пермогорский М.С. Что получает клиент от психотерапевта? // Консультативная психология и психотерапия, 2012 г., №2. стр. 41-65

38. Пасуев О.О., Висневская Л.Я., Шевченко В.А. Опыт взаимодействия психиатрической службы и комплексного центра социального обслуживания // Социальная и клиническая психиатрия 2008 г., №4, стр. 69-72

39. Попова Р.Р. Особенности первичной психологической консультации // Вестник ТГГПУ, 2009 г., №2-3, стр. 17-18
40. Психология социальной работы: Учебник для ВУЗов. 2-е издание // под редакцией М.А. Гулиной. СПб: Питер, 2010 г., с – 384
41. Расходов А.Е, Расходова О.А. Особенности применения тестового контроля знаний при аттестации психологов социальной сферы // Апробация, 2015 г., №3, стр. 64-70
42. Расходова О.А. Повышение эффективности и качества труда психолога в социальной сфере через аттестацию // Интеллектуальный потенциал 21 века: ступени познания, 2014 г., №24, стр. 59-61
43. Серый А.В. Ценностно-смысловая парадигма как основа построения обобщенной теории психологического консультирования // вестник Краунц, серия «Гуманитарные науки», 2011 г., №2(18), стр. 132-142
44. Соболева А.Н. Сущностная характеристика клиента, обращающегося за психологической помощью // Образование личности, 2013 г., №2, стр. 116-122
45. Халанская В.А., Ситникова М.А. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы: Учебно-методическое пособие // Белгород, Изд: БелГУ, 2008 г., с – 212
46. Хекхаузен Х. Основные подходы к изучению мотивации. Возможные классификации мотивов // Мотивация и деятельность, М., 1986 г., том 1, стр.18-28, 105-112 /с сокр./ (1, 2)
47. Цветкова Н.А. Консультирование семьи в трудных жизненных ситуациях // Журнал Развитие личности №2-2016, стр. 157-178
48. Цветкова Н.А. Проблемное поле деятельности психолога в системе социального обслуживания // Журнал «Ученые заметки» 2008 г., №4, стр. 90-95

49. Черняева С.А. Психологическое консультирование религиозных клиентов // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена 2009г., №98, стр.237-242
50. Шабанова Л.С. Способы формирования доверия в контексте отношений «клиент-психолог» // Публикации начинающих исследователей Смальта, 2015 г., №4, стр. 81-84

Иностранные источники:

51. Lineke van Hal, Agnes Meershoek, Frans Nijhuis & Klasien Horstman A sociological perspective on “the unmotivated client”: public accountability and professional work methods in vocational rehabilitation // Disability and rehabilitation Vol. 35, №10, pages 809-818, 2013
52. D. M. Fuchs the rapidly emerging of role of social work and its implications for effecting progressive change in the mental health system in Russia // Current trends and new service models in mental health care (pp. 305-317), 2007
53. Brad Lundahl, Brian L. Burke The Effectiveness and Applicability of Motivational Interviewing: A Practice-Friendly Review of Four Meta-Analyses // Journal of clinical psychology: in session, Vol. 65(11), p. 1232—1245, 2009
54. Michael J. Scheel, Chelsi Klentz Davis, Justin D. Henderson Therapist Use of Client Strengths: A Qualitative Study of Positive Processes // Counseling psychologist Vol. 41, № 3 pages 392-427, 2013
55. Patel, Samir H., Lambie, Glenn W., Glover, Michelle Muenzenmeyer Motivational Counseling: Implications for Counseling Male Juvenile Sex Offenders // Journal of Addictions & Offender Counseling., Vol. 28 Issue 2, p. 86-100. 15p., Apr 2008
56. Sauerwald, J. How can I help get rid of me again? Therapy and Counseling with unmotivated Clients and Forced Contexts // Praxis der kinderpsychologie und kinderpsychiatrie Vol. 61, №10, pages: 802-803, 2012

57. Sara F. Fine, Paul H. Glasser The first helping interview Engaging the Client and Building Trust, 1996
58. Sharon Flinn, PhD, OTR/L, CHT, CVE Christine Jones, MOT, The Use of Motivational Interviewing to Manage Behavioral Changes in Hand Injured Clients // Journal of hand therapy, , p.140-146, April-June 2001
59. Templeman S.B. Social work in the new Russia at the start the Millennium // International Social work, № 47(1), p.95-107, 2004
60. Virginia A. Galloway, M.A., Stanley L. Broodsky, Ph.D Caring Less Doing More: The role of Therapevtic Detachment with Volatile and Unmotivated Clients // American journal of Psychotherapy, Vol. 57, No1, p. 32-38, 2003

Электронные ресурсы:

61. Голдстейн В. Первичное интервью и начальные соглашения // Журнал практической психологии и психоанализа, Институт практической психологии и психоанализа, 2000 г. URL: <http://www.gestaltlife.ru/publications/9/view/41> (от 20.05.2016)
62. Иванова Т.Н. Немотивированный клиент: от проблемы к задаче // Психологическая газета, 2012 г. URL: <http://psy.su/feed/2486/> (от 20.05.2016)
63. Манухина Н.М. Краткосрочное психологическое консультирование: модель 1-3 встреч с клиентом // журнал практической психологии и психоанализа, 2009, №1 URL: http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2988&sphrase_id=125885 (от 20.05.2016)
64. Методика диагностики социально-психологической адаптации К.Роджерса // URL: <http://www.acme-alm.com/?p=1052#.WP6YNPnyjIU> (от 20.10.2016)
65. Ханс Г. Поппе Первый контакт в ходе психотерапевтического лечения Журнал практической психологии и психоанализа, 2000 URL:

https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2098&sphrase_id=102829 (от 20.05.2016)

66. Тюмавина Н.Г. Методические рекомендации по организации труда психолога в социозащитном учреждении, 2013 URL: <http://nsportal.ru/shkola/psikhologiya/library/2013/04/10/psikholog-sotsialnoy-sluzhby-soderzhanie-i-organizatsiya> (от 20.05.2016)

67. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилберг // URL: <http://testoteka.narod.ru/lichn/1/48.html> (от 20.10.2016)

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 6. Сравнение полученных ответов клиентов, посетивших психолога менее пяти раз (группа 1) и клиентов, посетивших психолога пять и более раз (группа 2)

№ вопроса	Группа 1	Группа 2
	N=10	N=10
Количество и частота посещения психологических консультаций	Меньше пяти встреч – 10	Более пяти встреч – 10
Ощущения после психологической консультации	Положительные – 3; Отрицательные – 7	Положительные – 10
Желание продолжать работу с психологом	Не готовы продолжать работу с психологом – 2; Не хотят продолжать работу с психологом – 6; Готовы продолжать работу при необходимости – 2	Готовы продолжать работу с психологом – 8; Готовы продолжать работу при необходимости – 2
Взаимодействие со	Не понравилось	Понравилось – 10, из них:

специалистом	взаимодействие с психологом – 7; Понравилось взаимодействие с психологом – 3, из них:	Понравилось взаимодействие с директивным психологом – 7; Понравилось взаимодействие с недирективным психологом – 3
	Понравилась групповая форма работы – 2	
Предупреждение о пропущенных консультациях	Предупреждали об отмене консультации – 9; Не предупреждали об отмене консультации – 1	Предупреждали об отмене консультации – 10
Помощь психолога в решении сложных жизненных ситуаций	Психологические консультации помогли справиться с жизненной ситуацией – 1; Частично помогли справиться – 2; Не помогли справиться – 7	Психологические консультации помогли справиться с жизненной ситуацией – 10 респондентов
Степень удовлетворенности работой психолога	Удовлетворены – 2; Частично удовлетворены – 2; Недовольны – 6	Удовлетворены – 10

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ АНКЕТА

Здравствуйте! В целях содействия работе семейного центра, мной, Мухаметзяновой Региной, студенткой факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, проводится исследование личностных особенностей клиентов, получавших (и получающих) психологическую помощь в Центре. Сейчас я задам вам несколько вопросов, касающихся психологической помощи, которую вы получали в Центре. Отвечайте максимально подробно. Если вы не готовы ответить на какие-то из вопросов, скажите об этом.

1. Пол
2. Возраст
3. Образование

4. Состав семьи
5. Деятельность на данный момент
6. Получение услуг (клиент направлен 3-й стороной/ обратился самостоятельно)
7. Срок получения услуг в центре
8. Тип социальной проблемы
9. Получение психологической помощи у специалиста вне Центра. Когда: до/ после/параллельно/для других членов семьи?

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. МЕТОДИКА, ИЗМЕРЯЮЩАЯ УРОВЕНЬ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ К.РОДЖЕРСА

АНКЕТА 1

Вам будет предложен ряд утверждений, которые Вам нужно будет оценить по шкале 0-6, среди них:

0. — «это ко мне совершенно не относится».
1. — «ко мне это не относится фактически во всех случаях».
2. — «сомневаюсь, что это можно отнести ко мне».
3. — «не решаюсь отнести это к себе».
4. — «это похоже на меня, но нет уверенности».
5. — «это на меня похоже».
6. — «это точно про меня».

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже утверждений и оцените в соответствии с тем, как вы себя чувствуете в данный момент. Оценивайте каждое утверждение, не задумываясь, поскольку правильных или неправильных ответов на них нет.

№	Утверждение	0	1	2	3	4	5	6
		это ко мне совершенно не относится	ко мне это не относится фактически во всех случаях	сомневаюсь, что это можно отнести ко мне	не решаюсь отнести это к себе	это похоже на меня, но нет уверенности	это на меня похоже	это точно про меня
1	Испытывает неловкость, когда вступает с кем-нибудь в разговор.	0	1	2	3	4	5	6
2	Нет желания раскрываться перед другими.	0	1	2	3	4	5	6
3	Во всем любит состязание, соревнование, букву.	0	1	2	3	4	5	6
4	Предъявляет к себе высокие требования.	0	1	2	3	4	5	6
5	Часто ругает себя за сделанное.	0	1	2	3	4	5	6
6	Часто чувствует себя униженным.	0	1	2	3	4	5	6
7	Сомневается, что может нравиться кому-нибудь из лиц противоположного пола.	0	1	2	3	4	5	6
8	Свои обещания выполняет всегда.	0	1	2	3	4	5	6
9	Имеет теплые, добрые отношения с окружающими.	0	1	2	3	4	5	6
10	Человек сдержанный, замкнутый, держится ото всех чуть в стороне.	0	1	2	3	4	5	6
11	В своих неудачах винит себя.	0	1	2	3	4	5	6
12	Человек ответственный, на него можно положиться.	0	1	2	3	4	5	6
13	Чувствует, что не в силах хоть что-нибудь изменить, что все его усилия напрасны.	0	1	2	3	4	5	6
14	На многое смотрит глазами сверстников.	0	1	2	3	4	5	6
15	Принимает в целом те правила и требования, которым надлежит следовать.	0	1	2	3	4	5	6

16	Собственных убеждений и правил ему не хватает.	0	1	2	3	4	5	6
17	Любит мечтать, иногда даже среди бела дня; с трудом возвращается от мечтаний к действительности.	0	1	2	3	4	5	6
18	Всегда готов к защите и даже нападению, «застревает» на переживаниях обид, мысленно перебирая способы мщения.	0	1	2	3	4	5	6
19	Умеет управлять собой и собственными поступками, заставлять себя, разрешать себе; самоконтроль для него не проблема.	0	1	2	3	4	5	6
20	Часто портится настроение: накатывает уныние, хандра.	0	1	2	3	4	5	6
21	Все, что касается других, его не волнует: сосредоточен на себе, занят собой.	0	1	2	3	4	5	6
22	Люди, как правило, ему нравятся.	0	1	2	3	4	5	6
23	Не стесняется своих чувств, открыто их выражает.	0	1		3	4	5	6
24	Среди большого скопления народа бывает немножко одиноким.	0	1	2	3	4	5	6
25	Сейчас очень не по себе. Хочется все бросить, куда-нибудь спрятаться.	0	1	2	3	4	5	6
26	С окружающими обычно ладит.	0	1	2	3	4	5	6
27	Все труднее бороться с самим собой.	0	1	2	3	4	5	6
28	Настораживает незаслуженное доброжелательное отношение окружающих.	0	1	2	3	4	5	6

29	В душе оптимист, верит в лучшее.	0	1	2	3	4	5	6
30	Человек неподатливый, упрямый; таких называют трудными.	0	1	2	3	4	5	6
31	К людям критичен и судит их, если считает, что они этого заслуживают.	0	1	2	3	4	5	6
32	Обычно чувствует себя не ведущим, а ведомым: ему не всегда удается мыслить и действовать самостоятельно.	0	1	2	3	4	5	6
33	Большинство из тех, кто его знает, хорошо к нему относятся, любят его.	0	1	2	3	4	5	6
34	Иногда бывают такие мысли, которыми не хотелось бы ни с кем делиться.	0	1	2	3	4	5	6
35	Человек с привлекательной внешностью.	0	1	2	3	4	5	6
36	Чувствует себя беспомощным, нуждается в том, чтобы кто-то был рядом.	0	1	2	3	4	5	6
37	Приняв решение, следует ему.	0	1	2	3	4	5	6
38	Принимает, казалось бы, самостоятельные решения, но не может освободиться от влияния других людей.	0	1	2	3	4	5	6
39	Испытывает чувство вины, даже когда винить себя как будто бы не в чем.	0	1	2	3	4	5	6
40	Чувствует неприязнь к тому, что его окружает.	0	1	2	3	4	5	6
41	Всем доволен.	0	1	2	3	4	5	6
42	Выбит из колеи: не может собраться, взять себя в руки, организовать себя.	0	1	2	3	4	5	6

43	Чувствует вялость; все, что раньше волновало, стало вдруг безразличным.	0	1	2	3	4	5	6
44	Уравновешен, спокоен.	0	1	2	3	4	5	6
45	Разозлившись, нередко выходит из себя.	0	1	2	3	4	5	6
46	Часто чувствует себя обиженным.	0	1	2	3	4	5	6
47	Человек порывистый, нетерпеливый, горячий; ему не хватает сдержанности.	0	1	2	3	4	5	6
48	Бывает, что сплетничает.	0	1	2	3	4	5	6
49	Не очень доверяет своим чувствам: они иногда подводят его.	0	1	2	3	4	5	6
50	Довольно трудно быть самим собой.	0	1	2	3	4	5	6
51	На первом месте рассудок, а не чувство: прежде чем что-либо сделать, подумает.	0	1	2	3	4	5	6
52	Происходящее с ним толкует на свой лад, способен придумывать лишнего. Словом, «не от мира сего».	0	1	2	3	4	5	6
53	Терпимый к людям и принимает каждого таким, каков тот есть.	0	1	2	3	4	5	6
54	Старается не думать о своих проблемах.	0	1	2	3	4	5	6
55	Считает себя интересным человеком: привлекательным как личность, заметным.	0	1	2	3	4	5	6
56	Человек стеснительный, легко тушуетя.	0	1	2	3	4	5	6
57	Обязательно нужно напоминать, подталкивать, чтобы довел дело до конца.	0	1	2	3	4	5	6
58	В душе чувствует превосходство над другими.	0	1	2	3	4	5	6

59	Нет ничего, в чем бы выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.	0	1	2	3	4	5	6
60	Бойтсся того, что подумают о нем другие.	0	1	2	3	4	5	6
61	Честолюбив, равнодушен к успеху, похвале; в том, что для него существенно, старается быть среди лучших.	0	1	2	3	4	5	6
62	Человек, у которого в настоящий момент многое достойно презрения.	0	1	2	3	4	5	6
63	Человек деятельный, энергичный, полон инициатив.	0	1	2	3	4	5	6
64	Пасует перед трудностями и ситуациями, которые грозят осложнениями.	0	1	2	3	4	5	6
65	Себя просто недостаточно ценит.	0	1	2	3	4	5	6
66	По натуре вождь и умеет влиять на других.	0	1	2	3	4	5	6
67	Относится к себе в целом хорошо.	0	1	2	3	4	5	6
68	Человек настойчивый, напористый; ему всегда важно настоять на своем.	0	1	2	3	4	5	6
69	Не любит, когда с кем-нибудь портятся отношения, особенно если разногласия грозят стать явными.	0	1	2	3	4	5	6
70	Подолгу не может принять решение, а потом сомневается в его правильности.	0	1	2	3	4	5	6
71	Пребывает в растерянности, все спуталось, все смешалось у него.	0	1	2	3	4	5	6
72	Доволен собой.	0	1	2	3	4	5	6
73	Невезучий.	0	1	2	3	4	5	6

74	Человек приятный, располагающий к себе.	0	1	2	3	4	5	6
75	Лицом, может, и не очень пригож, но может нравиться как человек, как личность.	0	1	2	3	4	5	6
76	Презирает лиц противоположного пола и не связывается с ними.	0	1	2	3	4	5	6
77	Когда нужно что-то сделать, охватывает страх: а вдруг не справлюсь, вдруг не получится.		1	2	3	4	5	6
78	Легко, спокойно на душе, нет ничего, что сильно тревожило бы.	0	1	2	3	4	5	6
79	Умеет упорно работать.	0	1	2	3	4	5	6
80	Чувствует, что растет, взрослеет: меняется сам и его отношение к окружающему миру.	0	1	2	3	4	5	6
81	Случается, что говорит о том, в чем совсем не разбирается.	0	1	2	3	4	5	6
82	Всегда говорит только правду.	0	1	2	3	4	5	6
83	Встревожен, обеспокоен, напряжен.	0	1	2	3	4	5	6
84	Чтобы заставить хоть что-то сделать, нужно как следует настоять, и тогда он уступит.	0	1	2	3	4	5	6
85	Чувствует неуверенность в себе.	0	1	2	3	4	5	6
86	Обстоятельства очень часто вынуждают защищать себя, оправдываться и обосновывать свои поступки.	0	1	2	3	4	5	6
87	Человек уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.	0	1	2	3	4	5	6
88	Человек толковый, любит размышлять.	0	1	2	3	4	5	6

89	Иной раз любит прихвастнуть.	0	1	2	3	4	5	6
90	Принимает решения и тут же их меняет; презирает себя за безволие, а поделать с собой ничего не может.	0	1	2	3	4	5	6
91	Старается полагаться на свои силы, не рассчитывает на чью-либо помощь.	0	1	2	3	4	5	6
92	Никогда не опаздывает.	0	1	2	3	4	5	6
93	Испытывает ощущение скованности, внутренней несвободы.	0	1	2	3	4	5	6
94	Выделяется среди других.	0	1	2	3	4	5	6
95	Не очень надежный товарищ, не во всем на него можно положиться.	0	1	2	3	4	5	6
96	В себе все ясно, себя хорошо понимает.	0	1	2	3	4	5	6
97	Общительный, открытый человек; легко сходится с людьми.	0	1	2	3	4	5	6
98	Силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые приходится решать; со всем может справиться.	0	1	2	3	4	5	6
99	Себя не ценит, никто его всерьез не воспринимает.	0	1	2	3	4	5	6
100	Беспокоится, что лица противоположного пола слишком занимают мысли.	0	1	2	3	4	5	6
101	Все свои привычки считает хорошими.	0	1	2	3	4	5	6

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4. МЕТОДИКА, ИЗМЕРЯЮЩАЯ УРОВЕНЬ
РЕАКТИВНОЙ И ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ СПИЛБЕРГЕРА**

АНКЕТА 2

Вам будет предложен ряд утверждений, которые Вам нужно будет оценить по шкале 0-4.

Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните цифру в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных и неправильных ответов нет.

№ п/п	Суждение	Нет, это не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
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 внутренне скован	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 ощущаю душевный покой	1	2	3	4
9	Я встревожен	1	2	3	4
10	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	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	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
№ п/п	Суждение	Никогда	Почти никогда	Часто	Почти всегда
21	У меня бывает приподнятое настроение	1	2	3	4
22	Я бываю раздражительным	1	2	3	4
23	Я легко расстраиваюсь	1	2	3	4
24	Я хотел бы быть таким же удачливым, как и другие	1	2	3	4

25	Я сильно переживаю неприятности и долго не могу о них забыть	1	2	3	4
26	Я чувствую прилив сил и желание работать	1	2	3	4
27	Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28	Меня тревожат возможные трудности	1	2	3	4
29	Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30	Я бываю вполне счастлив	1	2	3	4
31	Я все принимаю близко к сердцу	1	2	3	4
32	Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33	Я чувствую себя беззащитным	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 бываю доволен	1	2	3	4
37	Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38	Бывает, что я чувствую себя неудачником	1	2	3	4
39	Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40	Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ПРИЛОЖЕНИЕ 5. ПОЛУСТРУКТУРИРОВАННОЕ ИНТЕРВЬЮ

Полуструктурированное интервью

Здравствуйте! В целях содействия работе семейного центра, мной, Мухаметзяновой Региной, студенткой факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, проводится исследование личностных особенностей клиентов, получавших (и получающих) психологическую помощь в Центре. Сейчас я задам вам несколько вопросов, касающихся психологической помощи, которую вы получали в Центре. Отвечайте максимально подробно. Если вы не готовы ответить на какие-то из вопросов, скажите об этом

Основные вопросы:

1. Можете ли вы сказать, как много психологических консультаций посетили за период посещения Центра и как часто они проходили?
2. Какие ощущения у вас были после консультации? Хотелось ли вам продолжать работу после своего первого визита или после каждой последующей консультации?
3. Был ли момент, когда вы поняли, что больше не хотите ходить к психологу? Что произошло потом?
4. Хотелось ли вам ходить к психологу больше от консультации к консультации?
5. Чем для вас является психологическая консультация и тот час, в который вы остаетесь один на один с психологом?
6. Бывали ли случаи, когда вы по тем или иным причинам не могли посещать психолога? С чем они были связаны?

7. Было ли что-то еще, что мешало вам посещать консультации? Всегда ли вы, в таком случае, вы предупреждали психолога об отмене своего визита?
8. Как по вашему, посещение психолога в Центре помогло вам разрешить сложные ситуации в вашей жизни?
9. Остались ли вы довольны своей работой с психологом?
10. Хочется ли вам добавить что-то к своим ответам?