

image not found or type unknown



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

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

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

В разных странах эти службы называются по-разному. Например, в Испании — "Надежда", в Германии — "Духовная Помощь", в Швейцарии — "Протянутая Рука", в Австралии — "Линия Жизни", в США работают "Кризисные Линии", "Горячие Линии" и другие. В славянских странах закрепилось название "Телефон Доверия" В настоящее время во многих крупных (Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск, Владивосток, Сочи, Архангельск) и малых городах России работают в Общей

сложности около 220-ти Телефонов Доверия. Их объединяет Российская Ассоциация Телефонов Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП).

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ (ТД) — это служба, которая оказывает населению экстренную психологическую помощь по телефону. Она считается одной из форм психопрофилактической работы, социально-терапевтической помощи, адресованной лицам, находящимся в кризисных состояниях.

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

Психологическая помощь по телефону имеет ряд преимуществ. Во-первых, она доступна, так как большинство ТД работают ежедневно и круглосуточно, а само обращение по телефону возможно в тех случаях, когда нельзя встретиться с консультантом лично. Во-вторых, консультации по ТД бесплатны. В-третьих, соблюдается анонимность как абонента, так и консультанта, и конфиденциальность общения гарантируется. Наконец, Телефон Доверия предназначен не для организации традиционной психотерапии, а главным образом для того, чтобы испытывающий трудности человек мог найти собеседника, избавиться от возникшего эмоционального напряжения, поделиться своими переживаниями, получить поддержку для изменения своего тягостного, непереносимого эмоционального состояния. Разговор с консультантом позволяет многим не остаться один на один со своими чувствами.

В этом смысле ТД чрезвычайно полезен, и его можно определить, как неотложную психопрофилактическую помощь, предназначенную для экстренного использования в случаях, не терпящих отлагательств. Он обеспечивает лицам,

находящимся в критической ситуации, немедленную связь по телефону с сочувствующим анонимным слушателем, владеющим особой техникой работы по телефону.

II. Особенности службы и контингента ТД

В настоящее время ТД выполняет всё растущее количество "кризисных услуг" и используется лицами, переживающими любой вид эмоционального кризиса: проблемы, связанные с семейной жизнью, адаптацией к новым условиям, беременностью, абортами, школьными конфликтами и т. д., и т. п. Его можно определить, как неотложную психопрофилактическую помощь, применяемую в случаях, не терпящих отлагательств.

Важными преимуществами телефонной помощи являются её быстрая досягаемость в ночное и дневное время (служба ТД работает круглосуточно) и её максимальная анонимность. Кроме того, ей свойственны:

1. элиминированность, "неявность" психотерапевтического характера телефонной помощи, что повышает чувство безопасности и самооценку (например, у лиц, находящихся в суицидоопасном состоянии);
2. возможность прервать контакт в любой момент, что очень привлекательно для лиц, чувствительных к психологической безопасности;
3. "эффект ограниченной коммуникации", т. к. общение осуществляется по единственному, акустическому каналу, что усиливает вербализацию переживаемой ситуации и тем самым способствует аффективному отреагированию, уменьшает чувство тревоги, а также позволяет в некоторой степени идеализировать психотерапевта, что повышает эффективность психотерапии;
4. "эффект доверительности": свойство телефонной связи — звучащие в непосредственной близости голоса абонента и консультанта — способствует быстрому формированию доверительной беседы.

Терапевтический контакт происходит в четыре последовательных этапа. Начальный этап — установление контакта, эмоциональное принятие пациента. Второй этап — интеллектуальное овладение ситуацией — складывается из структурирования ситуации, раскрытия её связи с контекстом жизненного пути, "снятия остроты". Третий этап — планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации. Четвертый этап — активная психологическая поддержка. Если абонент находится в состоянии депрессии и существует опасность суицида, консультант занимает активную директивную позицию. Иная

тактика при кризисных взаимоотношениях в семье, на работе и т. д. В этом случае беседа ведется недирективно, сообща обсуждается проблема, совместно ищутся пути её решения, при этом консультант ни в коем случае не дает прямых советов, что должен делать абонент.

Существуют и определенные неудобства телефонной службы: помехи и шум на линии могут затруднить контакт; консультант лишен невербальной информации, что значительно затрудняет работу; возможность для абонента в любую минуту прервать разговор усложняет работу консультанта. Всё это предъявляет повышенные требования как к технической оснащённости станций ТД, так и к квалификации её работников.

Содержание профессиональной деятельности и основные действия (операции) консультанта заключаются в следующем:

Выслушивание, консультирование, информирование абонентов ТД, при необходимости — применение приемов психотерапии в рамках телефонного консультирования. Ведение необходимой служебной документации. Участие в работе группы консультантов (обучение, повышение квалификации, тренинг, супервизия). Участие в выездных мероприятиях (конференции, семинары, школы, тренинги).

Трудовой день проходит в бытовых условиях, в специально оборудованном помещении. Продолжительность смены регламентирована. Существуют ночные смены, работа в выходные и праздничные дни. Характер труда аритмичный, нагрузка в течение смены неравномерная и непрогнозируемая. Рабочая поза: сидя, с ограниченным передвижением, в комфортных условиях.

Работа на телефоне доверия предъявляет определенные требования к качеству подготовки консультанта. Консультант ТД должен иметь определенный уровень образования. Наиболее предпочтительны специалисты — психиатры, психотерапевты, психологи, педагоги, социальные работники.

Практика показывает, что консультант службы ТД имеет дело с чрезвычайно разнородной по возрасту, полу, уровню своего развития группой населения.

Контингент обращающихся самый разнообразный. Структура его в каждом городе своя. Это зависит, по-видимому, от специализации службы, от осведомленности населения о наличии такой услуги и т. д. Так, по данным ТД г. Арзамаса, большой процент обращаемости приходится на вполне зрелый возраст клиентов общего

пола от 30 до 40 лет -15, 6%. Мужчины этого возраста обращаются чаще — 79, 2%; в то время как женщины — 20, 8%.

С возрастом потребность в помощи со стороны ТД значительно снижается. Мужчины и женщины старше 50 лет составляют лишь 1, 5%. Мужчины в два раза чаще женщин прибегают к регулярной психологической помощи по телефону, и это при том, что в целом женщины обращаются на ТД гораздо чаще мужчин.

Дети — мальчики и девочки до 12 лет составляют 10% от числа обратившихся на ТД лиц, подростки 13-16 лет составляют 14, 3%.

Первичные обращения детей и подростков составляют 90%, а 10% — повторные и регулярные.

Из абонентов женского пола чаще обращаются подростки в возрасте 13-16 лет и дети до 12 лет, из абонентов мужского пола — лица в возрасте 21-30 лет. Данная закономерность свидетельствует о большей степени общительности девочек-подростков, о более раннем социальном и физиологическом взрослении по сравнению с ровесниками-мальчиками.

Однако эти тенденции, выявленные при анализе данных работы ТД одного из российских городов (Арзамаса), не совпадают с теми, которые отмечают в других городах. Например, телефонная служба психологической помощи г. Перми отмечает, что примерно 80% всех обратившихся составляют клиенты в возрасте 12-18 лет. А по данным телефонной психологической службы г. Санкт-Петербурга дети составляют 47, 3% обращений. Таким образом, структура контингента очень разнообразна и имеет, как правило, местную специфику. Однако специализация психологической помощи особенно актуальна для детской и подростковой части населения.

III. Классификация проблем абонентов ТД

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

Все обращения на ТД можно разделить на две группы:

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

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

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

I — экзогенные проблемы;

II — эндогенные проблемы;

III- непосредственное использование ТД клиентом.

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

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

Эта наиболее многочисленная группа обращений включает в себя проблемы, возникающие как в партнерстве (дружеском, любовном, семейном), так и в

контактах с малым (ближайшее окружение) и большим (государственные институты, церковь и пр.) социумом.

"А". Взаимоотношения партнеров в разнополой диаде:

A1. Отсутствие и поиск партнера;

A2. Становление диады;

A3. Отсутствие взаимности, неравноправные отношения в диаде; A4. Измена, уход партнера;

A5. Конфликты и нарушения коммуникации в диаде; A6. Распад диады;

A7. Любовные тре- и многоугольники;

A8. Болезнь или наркотическая (алкогольная) зависимость партнера; A9. Культовая влюбленность в заведомо недостижимый объект.

"Б". Сексуальные проблемы:

B1. Сексуальная неосведомленность;

B2. Проблема сексуальной инициации;

B3. Сексуальная дисгармония в диаде;

B4. Девиации полового поведения и "сексуальные меньшинства";

B5. Импотенция, фригидность.

"В". Проблемы, связанные с беременностью:

81. Методы контрацепции;

82. Диагностика беременности;

83. Проблема решения: аборт/рождение ребенка;

84. Проблема аборта.

"Г". Семейные отношения:

Г1. Принятие решения о вступлении в брак;

- Г2. Супружеские конфликты;
- Г3. Конфликты между родителями как семейная проблема их детей;
- Г4. Жесткие конфликты родители-дети (обращения детей);
- Г5. Жесткие конфликты родители-дети (обращения родителей или родственников);
- Г6. Мягкие конфликты родители-дети (обращения детей);
- Г7. Мягкие конфликты родители-дети (обращения родителей или родственников);
- Г8. Болезнь или смерть близкого родственника (обращения детей);
- Г9. Беспокойство по поводу соматического и психического здоровья детей (обращения родителей);

"Д". Контакты с ровесниками:

- Д1. Отсутствие и поиск друзей; Д2. Конфликт с подругой (другом); Д3. Конфликт с группой ровесников;
- Д4. Конфликты с ровесниками на почве национальной принадлежности;
- Д5. Проблема соответствия групповым нормам; Д6. Правила хорошего тона и светского обхождения.

"Е". Учеба:

- Е1. Трудности в учебе;
- Е2. Личные конфликты с преподавателями;
- Е3. Коллективные конфликты с преподавателем.

"Ж". Выбор профессии и самоопределение:

- Ж1. Проблема профориентации; Ж2. Проблема выбора учебного заведения;
- Ж3. Конфликты с родителями и окружением, связанные с выбором профессии;

"З" Работа:

- З1. Отсутствие и поиск работы (обращения несовершеннолетних);

- 32. Трудоустройство подростков;
- 33. Адаптация к профессиональной деятельности и коллективу;
- 34. Конфликты в профессиональном коллективе;
- 35. Неудовлетворенность работой, профессией.

"И". Административно-правовые проблемы:

- И1. Конфликты с администрацией;
- И2. Преступное и антисоциальное поведение;
- И3. Принадлежность к асоциальным и полу криминальным группам;
- И4. Проблемы, связанные со службой в армии;
- И5. Проблемы, связанные с фактом изнасилования (обращения жертв);
- И6. Проблемы, связанные с совершением других преступлений (обращения жертв);

2. Эндогенные проблемы (человек сам с собой)

"К". Соматическое здоровье:

- К1. Болезни и их лечение;
- К2. Профилактика, диагностика и лечение венерических заболеваний и СПИДа;
- К3. Увечья, инвалидность, обезображивающие внешность, дефекты;
- К4. Гигиена, здоровый образ жизни;
- К5. Спортивные увлечения.

"Л". Психическое здоровье:

- Л1. Заниженная самооценка, чувство неполноценности;
- Л2. Психические травмы;
- Л3. Неврозы, нарушения саморегуляции;
- Л4. Психотические состояния;

Л5. Ипохондрические состояния;

Л6. Депрессивные состояния;

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

Л8. Наркологическая зависимость.

"М". Психофизиологическое развитие:

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

М2. Дистморфофобия;

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

М4. Физиологическая мастурбация;

М5. Патологическая мастурбация.

"Н". Общее развитие:

Н1. Реализация научных и эстетических интересов;

Н2. Выбор жизненного пути, призвания;

Н3. Проблемы мировоззренческие, политические, идеологические;

Н4. Метафизические проблемы.

3. Непосредственное использование ТД клиентом

"О". Обращения с целью манипулирования консультантом

О1. Розыгрыши;

О2. Телефонная копролалия;

О3. Мастурбация "на голос".

"П". Использование ТД как справочной службы:

П1. Запрос неадекватной информации;

П2. Запрос адекватной информации;

П3. Обращения по поводу актуальных сенсаций;

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

П5. Запрос информации о знаменитых "экстрасенсах", хилерах, колдунах и т. д.

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

Р1. Помощь в выполнении домашних заданий;

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

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

С1. Просьба организовать знакомство;

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

С3. Обращения со скуки.

"Т". Интерес к ТД:

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

Т2. Предложения помощи, советы, претензии и благодарности.

"У". Постоянные клиенты (ПК):

У1. "Личные" ПК;

У2. "Зависимые" ПК;

У3. "Безнадежные" ПК.

IV. Методика работы (техника телефонного консультирования)

Телефонное консультирование, как метод психотерапевтической помощи, имеет своей основной задачей помочь человеку выйти из тягостной для него, кризисной ситуации. Для успешного решения этой задачи в телефонной беседе должны соблюдаться *основные правила*:

- прежде всего должен быть дан выход эмоциям клиента;

- следует меньше говорить самому, больше слушать. Собственные эмоции использовать только для постановки вопросов;
- не навязывать своих мнений, представлений. Не обязательно во всем соглашаться, но высказывать свое мнение в такой форме, чтобы было понятно, что это только твое мнение, а не закон;
- не давать готовых рецептов, а вместе искать решение;
- если таковое не удастся найти, можно исследовать вопрос, не может ли помочь кто-либо из ближайшего окружения, и только потом порекомендовать обратиться в то или иное учреждение. Но практика показывает, что они обращаются туда крайне редко.

Ход беседы зависит от личности консультанта, равно как и от личности клиента. Тем не менее можно сформулировать некоторые *принципы стратегии* управления любым или почти любым разговором.

Основные правила телефонной беседы

Прежде всего, консультант должен помочь клиенту выразить словами вопрос, который его занимает, или проблемную ситуацию, в которой он оказался. Целенаправленными вопросами надо добиться максимальной ясности в восприятии ситуации, осваивая мысли и чувства собеседника. Через какое-то время можно резюмировать полученную информацию. Благодаря этому, клиент получает доказательство того, что его внимательно слушали, и одновременно — возможность с большей ясностью увидеть свою проблему как бы со стороны.

Тем временем консультант решает следующий вопрос: что клиент ожидает от разговора, с какой целью он позвонил на телефон доверия. Когда это становится ясным, необходимо попытаться выработать стратегию совместного поиска решения. Эти решения и действия, связанные с ними, должны быть под силу клиенту. Надо развернуть перед ним картину возможных последствий тех или иных решений. Его выбор, тем самым, будет взвешенным и продуманным.

Различные фазы беседы, разумеется, не всегда следуют в строгой временной последовательности. И, конечно же, большое значение имеет цель общения: получить информацию или совет, или же обсудить проблему. В первом случае говорить придется больше консультанту, во втором же — следует говорить меньше, направляя клиента к уяснению проблемы и поиску путей выхода из проблемной ситуации. Большинство бесед этим и заканчивается. Но в некоторых случаях у клиента нет возможности что-либо предпринять. Тогда следует поискать для него поддержку в его ближайшем окружении. И только в том случае, если и

это невозможно, допустимо направить его в соответствующее учреждение. Другой возможный исход — установление с ним долгосрочных контактов по телефону по взаимной договоренности.