



ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
им. Б.Д. Карвасарского

Институт психотерапии
и медицинской
психологии им. Б.Д.
Карвасарского

•

Тема: Телефон доверия. Технологии оказания экстренной психологической ПОМОЩИ

Преподаватель: **Образцова Алла Сергеевна,**
клинический (медицинский) психолог

Весной **1906** года священника Гарри Уоррена разбудил телефонный звонок: «Умоляю о встрече, у меня безвыходная ситуация», — услышал он из телефонной трубки и ответил: «Завтра церковь открыта с самого утра».

Наутро святой отец узнал, что звонивший ушел из жизни. Потрясенный случившимся, священник дал объявление в газете: «Перед тем как уйти из жизни, звоните мне в любое время суток».

История создания служб телефонной помощи

- преподобный Питер У. Уэст из Клеменсвудской баптистской церкви в Иолфорде.
- преподобный Чад Вара (основатель движения Самаритян в Великобритании) из церкви св. Стефана в Уолбруке (Лондон) в 1953 г.

Создавались как центры по предупреждению суицидов.

Первый телефон доверия в России появился в 1981 г.
Инициатором стала профессор МГУ
Айна Григорьевна Амбрумова.

В 1991 году была создана Российская ассоциация телефонов экстренной психологической помощи (РАТЭПП).



Классификация проблем абонентов службы Телефона Доверия

1. экзогенные проблемы (*человек-окружение*);
2. эндогенные проблемы (*человек сам с собой*);
3. непосредственное использование «телефона доверия» абонентом (*розыгрыши, секс. использование, справочные вопросы и пр.*).

Цели и задачи ТД

- **предупреждение кризисов:**

- ✓ снижение агрессивности
- ✓ психообразование
- ✓ ослабление психологического дискомфорта

- **купирование кризисов:**

- ✓ кризисная интервенция
- ✓ проблемно-решающее консультирование

Сильные эмоции и загруженность психических процессов срочными событиями снижают способность к ясному мышлению.

Основная задача консультанта
Телефона доверия — прежде всего
**помочь абоненту понять и принять
свои чувства**, а не воздействовать на
его поведение.

Основные правила

- создать условия для выхода эмоций абонента;
- меньше говорить, больше слушать;
- не навязывать своих мнений и представлений;
- не давать готовых советов.

Ограничения телефонного консультирования

- Один канал связи – слуховой.
- Сниженные возможности конфронтации и риска.
- Вероятность обрыва разговора в любой момент.

Необходимые умения консультанта

- Умение вести диалог в недирективном стиле;
- Обладание навыками активного слушания;
- Умение использовать аудиальный канал (связная речь, тембр, темп,)
- Понимание специфики работы с различными категориями абонентов и различными психологическими проблемами и состояниями;
- Умение анализировать собственную работу;
- Обретение психологической выносливости;
- Навыки психогигиены.

Этапы контакта на ТД

1. Установление контакта, эмоциональное принятие абонента.
2. Интеллектуальное овладение ситуацией (*структурирование ситуации, раскрытие её связи с контекстом жизненного пути, «снятия остроты» переживаний*).
3. Планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации.
4. Активная психологическая поддержка.

Принципы и техники

- Интервал между сигналом телефона и снятием трубки 2-3 гудка.
- Речевой контакт необходимо начинать спокойным голосом.
- Трубку первым всегда кладёт клиент.
- Принцип «не навреди». Необходимо использовать осторожный, мягкий вариант высказываний.
- Критерием успешности беседы выступает специфическое ощущение встречи с собеседником и чувство удовлетворения, испытываемое после завершения разговора.
- Консультант нужен для того, чтобы клиент смог взглянуть на проблемы с некоторого расстояния, «чужими глазами».

Стратегии для снижения риска суицида

- «вентиляция» чувств;
- гарантия, предоставление опоры на консультанта;
- подкрепление позитивных настроений;
- избегание прямого отражения чувств;
- предоставление альтернативного способа выражения чувств;
- признание страданий;
- «Контракт о несовершении самоубийства»

Важно избегать во время телефонной консультации с суицидальный абонентом:

- прямых вопросов об идентичности и местонахождении (адреса) абонента;
- противопоставлений;
- враждебности, сарказма;
- сверхзаботливости;
- индифферентности.

Психогигиена и профилактика выгорания

Синдром эмоционального выгорания (*англ. burnout*) - представляет собой состояние эмоционального, психического, физического истощения, развивающегося как результат хронического неразрешенного стресса на рабочем месте и ведущий к истощению эмоционально-энергических и личностных ресурсов сотрудника.

Методы профилактики

- физические методы (баня, закаливание, водные процедуры и т. д.);
- биохимические методы (фармакотерапия, фитотерапия, ароматерапия, витаминные комплексы и т. д.);
- физиологические (массаж, акупунктура, мышечная релаксация, дыхательные техники, физические упражнения, спорт, танцы и т. д.);
- психологические методы (аутотренинг, медитация, визуализация, развитие навыков целеполагания, совершенствование поведенческих навыков, супервизия, групповая и индивидуальная психотерапия и т. д.).



ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
им. Б.Д. Карвасарского

Контактная информация

Оформить заявку на обучение и задать любые интересующие Вас вопросы можно, позвонив нам по номеру **+7 812 467-47-90** или написав по адресу client@ipmp-spb.ru

Санкт-Петербургский Институт психотерапии и медицинской психологии им. Б. Д. Карвасарского осуществляет образовательную деятельность на основании лицензии от «13» мая 2014 года № 0988, выданной комитетом по образованию Правительства г. Санкт-Петербурга.

Все Программы разработаны и утверждены на основании требований к образовательным программам дополнительного профессионального образования в соответствии с Федеральным законом РФ № 273-ФЗ от 29.12.2013 г. «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 октября 2013 г. № 966 «О лицензировании образовательной деятельности»; Приказом Министерства образования и науки РФ от 01.06.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».