

Євченко І. М., кандидат психологічних наук, науковий співробітник лабораторії науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (м. Київ)

РОЛЬ ПСИХОЛОГА ТЕЛЕФОНУ ДОВІРИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

У статті представлено зміст, структуру та особливості роботи консультанта Телефону Довіри.

Ключові слова: консультант, телефон довіри, індивідуальна консультація, посттравматичний синдром, «емоційне вигорання».

В статті представлено содержание, структуру и особенности работы консультанта Телефона Доверия.

Ключевые слова: консультант, телефон доверия, индивидуальная консультация, посттравматический синдром, «эмоциональное выгорание».

Постановка проблеми. Останні події в Україні не залишили осторонь жодного з нас. Не аналізуючи того, що відбувається в країні, як хто до цих змін ставиться, ми не можемо не констатувати: серед потоку найрізноманітнішої інформації, ми все частіше чуємо слово «психолог». Когось це може радувати, когось засмучувати, але все частіше у громадян з'являється розуміння важливості професії психолога. Професійна допомога надважлива у травматичні та посттравматичні періоди. На жаль, у наших співвітчизників ще не вироблена культура звернення за допомогою до психологів. Причини різні: хтось соромиться, хтось боїться аби не нашкодили, хтось вважає це слабкістю, хтось не має коштів на професійну консультацію. Та революція й тут дещо змінила: у нас масово почали з'являтися Телефони Довіри. Для першого «знайомства» з роботою психолога – це один з кращих варіантів: звернутися можна в зручний час, з будь-якою проблемою, не відчуваючи ніяких зобов'язань ні перед ким.

Відповідно виникає питання: чи достатньо в нас професіоналів, які можуть працювати телефонними консультантами? Адже телефонне консультування суттєво відрізняється від решти видів індивідуального консультування, воно одне з найскладніших, але й найнеобхідніших видів консультування.

Мета статті – визначити роль та задачі психолога Телефону Довіри в сучасних умовах.

Спочатку служби телефонної допомоги організовувалися як центри з попередження суїцидів. Вперше оголосив свої службові телефонні номери для того, щоб люди

самотні, розгублені або які мають суїцидальні наміри, могли звернутися за допомогою, преподобний Пітер У. Уест з Клеменсвудської баптистської церкви в Іолфорді й преподобний Чад Вара із церкви св. Стефана в Уолбруці (Лондон) в 1953 р. Вони навіть не могли уявити, яка кількість дзвінків їх очікує. З цих перших ініціатив використання телефону для того, щоб допомога стала доступною, народився всесвітній добровільний рух людей, покликаних допомогти іншим по телефону.

Через 10 років у 1963 р. в Сідней (Австралія) преподобний Алан Уокер, голова Центральної методистської лінії, заснував телефон «Лінія життя», який з тих пір перетворився у всесвітню мережу з більш ніж 200 Центрами Лінії в 12 країнах. Ці центри, надаючи кваліфіковану допомогу, розвивали свої принципи християнського служіння під девізом: «Допомога так само близька, як і телефон».

Засноване в Європі об'єднання 400 телефонних служб швидкої допомоги відоме під назвою Міжнародна федерація служб невідкладної телефонної допомоги IFOTES.

В Україні служби екстреної психологічної допомоги по телефону з'явилися в 90-х роках минулого століття, але з приходом кризи 2008 року більшість з них припинила свої існування, в той час як на Заході подібні служби мають майже піввікову історію.

У різних країнах ці служби називаються по-різному. Наприклад, в Іспанії – «Надія», в Німеччині – «Духовна Допомога», у Швейцарії – «Простягнута Рука», в Австралії – «Лінія Життя», в США

працюють «Кризові Лінії», «Гарячі Лінії» та інші. У пострадянських країнах закріпилася назва «Телефон Довіри».

Телефон Довіри (ТД) – це служба, яка надає населенню екстрену психологічну допомогу по телефону. Вона вважається однією з форм психопрофілактичної роботи, соціально-терапевтичної допомоги, адресованої особам, які знаходяться в кризових станах.

Роль Телефону Довіри дуже значима, особливо в ситуації мінімальної можливості отримати кваліфіковану психологічну допомогу.

У ході своєї професійної діяльності консультанти телефонної служби націлені на вирішення наступних завдань:

- забезпечення доступності та своєчасності психологічної допомоги по телефону для громадян незалежно від їх соціального статусу і місця проживання;

- забезпечення кожному, хто звернувся за порадою і допомогою можливості довірчого діалогу;

- психологічне консультування по телефону;

- допомога абонентам в мобілізації їх творчих, інтелектуальних, особистісних, духовних і фізичних ресурсів для виходу з кризового стану;

- розширення у абонентів діапазону соціально і особистісно прийнятних засобів для самостійного вирішення проблем, що виникли, і подолання наявних труднощів, зміцнення впевненості в собі;

- інформування абонентів про діяльність інших служб і організацій у рамках наявних відомостей;

- направлення абонентів до інших служб, організацій, установ, де їх запити можуть бути задоволені більш повно й кваліфіковано, сприяння зверненням населення за допомогою до професійних психологів (на очне консультування);

- аналіз причин і джерел підвищеного психічного напруження різних вікових та соціальних груп населення та доведення результатів до відомих органів та зацікавлених установ соціального захисту населення.

- збереження принципу анонімності, безкоштовності, цілодобової доступності.

У практиці телефонного консультування прийнятий підхід, що отримав назву «Befriending», або «терапія

вислуховування», як різновид роджерівського інтерв'ю. Він був відкритий так званими «Самаритянами» внаслідок спостереження за людьми, які зверталися за допомогою до священника Чад Вару. Ось який опис «Befriending» дає Є. Г. Лешукова, що це схоже на внутрішній діалог, винесений зовні, консультант виконує роль чесного доброзичливого дзеркала [1]. Мета роботи – взаєморозуміння, відкритість між співрозмовниками, особлива атмосфера довіри, що сприяє діалогу двох людей, які поважають і приймають один одного, виникає «очищаюча сповідь». Досить рідкісне явище у звичайному житті, яке передбачає повну заглибленість у співрозмовника, максимальну щирість і чесність.

«Терапію вислуховування» можна розглядати як стратегію роботи взагалі, або як початкову стадію взаємодії, встановлення контакту. В обох випадках, незважаючи на переважання емоційного, спонтанного, довірчого аналізу ситуації, на консультанта накладаються певні обмеження:

- відсутність вибору співрозмовника (у професійній ситуації консультант Телефону Довіри має бути природним, спонтанним і позитивно налаштованим до всіх абонентів);

- співробітник «ТД» не повинен перебивати, висловлювати без потреби свою думку, оціночні судження, критикувати й повчати абонента;

- інші обмеження: говорити мовою абонента, бути максимально зрозумілим, дотримуватися послідовності розповіді абонента й не пропонувати свою точку зору навідними й уточнюючими питаннями і т.д.

- головне в бесіді – створити ситуацію для емоційного відреагування. Це дозволяє надалі працювати над когнітивним оволодінням психотравмуючої ситуації, пошуком причин її виникнення, підвищенням можливостей адаптації.

Термін «посттравматичний синдром» (ПТС) останніми днями поповнив наш революційний лексикон. Екзистенційне відчуття близькості смерті не минає безслідно ні для тих, хто був у гарячих точках, ні для тих, хто переживав перед екраном телевізора чи комп'ютера, повсякчас оновлюючи стрічку новин (що часом значно гірше, ніж бути в епіцентрі).

Українців охопив соціальний стрес. Потерпілі від ПТС не вважають себе

хворими і не звертаються до фахівців. Але насправді, як зазначають психологи «Психологічної служби Майдану», проблеми великі. Люди не сплять ночами, перебувають у великому напруженні. Ще відчутнішого загострення ситуації варто чекати після закінчення кровавих подій на сході країни.

ПТС має місце після того, як минув місяць після події, до того це просто загострення після стресу. Відповідно до статистики, якщо із синдромом нічого не робити, у половини постраждалих він зникає сам по собі – організм здатний регенерувати. Але це лише в разі вирішення критичної ситуації, а у нас напруження й загроза в країні не минає декілька місяців.

У ситуації тривалого психічного напруження, коли у людини немає можливості розрядити внутрішню напругу, її тіло і психіка знаходять спосіб пристосуватися до цієї напруги. У цьому й полягає основний механізм посттравматичного стресу. При цьому спостерігаються наступні клінічні симптоми:

Невмотивована пильність. Людина пильно стежить за всім, що відбувається навколо, ніби їй загрожує небезпека.

«Вибухова реакція». За найменшої несподіванки людина робить різкі рухи (різко повертається і приймає бойову стійку, коли, хто-небудь наближається до неї з-за спини).

Притуплення емоцій і агідонія (відсутність почуття задоволення, радості життя). Буває, що людина повністю або частково втрачає здатність до емоційних проявів. Їй важко встановлювати близькі та дружні зв'язки з оточуючими, їй недоступні радість, любов, творчий підйом, грайливість і спонтанність.

Агресивність. Прагнення вирішувати проблеми за допомогою грубої сили. Хоча, як правило, це стосується фізичного силового впливу, але зустрічається також психічна, емоційна і вербальна агресивність. Простіше кажучи, людина схильна застосовувати силовий тиск на оточуючих щоразу, коли, хоче домогтися свого, навіть якщо мета не є життєво важливою.

Порушення пам'яті та концентрації уваги. Людина відчуває труднощі, коли, потрібно зосередитися або щось згадати, принаймні, такі труднощі виникають при

певних обставинах. В певні моменти концентрація може бути прекрасною, але варто втрутитися якомусь стресовому чиннику, як людина вже не в силах зосередитися.

Депресія. У стані посттравматичного стресу депресія досягає самих темних і безпросвітних глибин людського відчаю. Коли, здається, що немає сенсу й все марно. Це почуття депресії супроводжує нервово виснаження, апатія й негативне ставлення до життя.

Загальна тривожність. Проявляється на фізіологічному рівні (ломота у спині, спазми шлунку, головний біль), у психічній сфері (постійне занепокоєння і стурбованість, «параноїдальні» явища, (необґрунтований страх переслідування), в емоційних переживаннях (почуття страху, невпевненість у собі, комплекс провини).

Напади люті. Припливи надмірного гніву, а саме, вибухи люті, за силою подібні виверженню вулкана. Такі напади частіше виникають під впливом наркотичних речовин, або, особливо, алкоголю.

Зловживання наркотичними та лікарськими речовинами. У спробі знизити інтенсивність ПТС багато людей вживають алкоголь і (меншою мірою) наркотичні речовини.

Непрохані спогади. Мабуть, це найбільш важливий симптом, який дає право говорити про присутність ПТС. У пам'яті раптово спалахують моторошні, потворні сцени, пов'язані з травмуючою подією. Ці спогади можуть бути як уві сні, так і під час неспання.

Непрохані спогади, що проходять у сні, називають нічними кошмарами. Сни такого роду бувають, як правило, двох типів: перші, з точністю відеозапису, передають травмуючу подію так, як вона закарбувалося в пам'яті людини; у снах другого типу обставини і персонажі можуть бути зовсім іншими, принаймні деякі з елементів (особа, ситуація, відчуття) подібні тим, які мали місце у травмуючій події. Людина прокидається від такого сну цілком розбитою, її м'язи напружені, вона вся спітніла.

У медичній літературі нічне потіння іноді розглядають як самостійний симптом, на тій підставі, що багато людей прокидаються мокрими від поту, але не пам'ятають, що їм снилося. Тим не менш,

очевидно, що потіння проявляється саме як реакція на сновидіння, незалежно від того, закарбувалось воно в свідомості чи ні. Багато хто відзначає, що під час такого сну людина кидається в ліжку і прокидається зі стиснутими кулаками, немов готова до бійки.

Галюцинаційні переживання. Це особливий різновид непрошених спогадів про травмуючі події з тією різницею, що при галюцинаторному переживанні пам'ять виступає на стільки яскраво, що події поточного моменту, як би відходять на другий план і здаються, менш реальними, ніж спогади. У цьому «галюцинаторному», усунутому стані людина веде себе так, ніби вона знову переживає травмуючу подію, – вона діє, думає і відчуває як у той момент, коли, їй довелося рятувати своє життя.

Галюцинаційні спогади властиві не всім: це всього лише різновид непрошених спогадів, для яких характерна особлива яскравість і хворобливість. Вони частіше виникають під впливом наркотичних речовин, зокрема алкоголю.

Безсоння (труднощі із засипанням і переривчастий сон). Коли, людину відвідують нічні кошмари, є підстави вважати, що вона сама мимоволі протриває засипання, і саме в цьому причина її безсоння: людина боїться заснути і знову побачити цей сон. Регулярне недосипання, що веде до нервового виснаження, доповнює картину ПТС. Безсоння також буває викликане високим рівнем тривожності, нездатністю розслабитися, а також почуттям душевного і фізичного болю.

«Вина того, хто вижив». Почуття провини через те, що вижив у важких випробуваннях, зокрема під час кривавих подій на Майдані, що коштували життя іншим, нерідко притаманне тим, хто страждає від «емоційної глухоти» (нездатності переживати радість, любов, співчуття і т.д.) з часу травмуючих подій. Багато жертв ПТС готові на що завгодно, лише б уникнути спогадів про трагедії, про загибель побратимів, товаришів. Сильне почуття провини іноді провокує приступи самопринизливої поведінки.

Одним із завдань на сьогодні психологів та влади ми бачимо донести до громадян інформацію про прояви ПТС та важливість вчасних звернень по професійну

допомогу. Враховуючи географічну широту поширення ПТС з-поміж мешканців країни, саме на консультантів цілодобових ліній ТД лягає відповідальність надавати першу допомогу як постраждалим, так і членам їх сімей. Адже телефонний зв'язок, як стаціонарний так і мобільний, доступний переважній більшості наших співгромадян. Консультант може здійснювати вплив на віддаленій відстані, тобто сфера професійної діяльності розширюється далі за рамки кабінету. Це підвищує моральну і професійну відповідальність за співрозмовника, а разом з тим і психологічне навантаження на консультанта.

При особистому зверненні до спеціаліста, навіть без пред'явлення документів, анонімність є неповною, тому що консультант спілкується обличчям до обличчя з клієнтом і може згодом впізнати його. Контакт по телефону забезпечує максимальну анонімність, що є важливим для багатьох людей.

Телефонний консультант надає можливість перервати бесіду в будь-який момент – для цього достатньо натиснути на важіль чи кнопку телефонного апарату. При очній консультації зробити це значно важче.

Звернення по телефону здійснюється за єдиним акустичним каналом. Це призводить до звуження потоку інформації, яким обмінюються співрозмовники. Телефонна комунікація в силу винятково акустичного і майже повністю вербального характеру (мова по телефону майже не містить невербальних засобів, притаманних звичайній мові), зумовлює переорганізацію мовної діяльності абонента. Це сприяє інтелектуальному оволодінню пацієнтом психотравмуючої ситуації, полегшує формування її реалістичного прийняття і переходу до конструктивної особистісної позиції. За твердженням С. Д. Хачатуряна ефект обмеженої комунікації характеризується більшою послідовністю, внутрішньою організованістю, систематизацією психотерапевтичної бесіди, призводить до більш структурованого й логічного викладу проблем абонента [3]. Крім того, є ще одна важлива особливість: при відсутності зорового сприйняття, часто ідеалізують телефонного консультанта, що підвищує ефективність взаємодії.

Хоча консультант і клієнт телефону можуть знаходитися на значній відстані один від одного, їхні голоси звучать в безпосередній близькості, тобто абонент і консультант в певному сенсі знаходяться поруч. Ця властивість телефонного зв'язку сприяє швидкому формуванню довірливості у розмові, полегшує включення в обговорення глибоко особистих проблем. «Ефект довірливості» допомагає консультанту в роботі й сприяє її успішності.

Таким чином, у спілкуванні по телефону поєднуються дві важливі властивості: особистий характер комунікації, властивий традиційним формам зв'язку – довірчій бесіді, листу, записці – і невідкладність дії сучасних електронних засобів комунікації.

На думку С. Д. Хачатуряна, основним видом надання психологічної допомоги по телефону виступає психологічне консультування, яке дозволяє діяти на власний розсуд і навчатися новій поведінці, сприяє розвитку особистості, допомагає акцентувати відповідальність клієнта (тобто індивід здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, що заохочують вольову поведінку клієнта) [3].

Не можемо не наголосити: психологи такі ж громадяни України, як і решта людей. Вони також зараз переживають соціальний стрес, що, відповідно, збільшує ризик появи синдрому «емоційного вигорання». Синдром «емоційного вигорання» – певний емоційний стан, який є показником професійної дезадаптації працівника Телефонів Довіри [2].

У літературі описані симптоми цього явища, заходи впливу на ситуацію та шляхи профілактики.

Основні прояви феномена «вигорання»:

- психічна та фізична втома,
- відчуття власної безпорадності й непотрібності,
- збільшення числа невдалих дзвінків,
- небажання йти на чергування,
- небажання або боязнь майбутнього дзвінка,
- дратівливість і агресивність під час розмови,
- прагнення швидше завершити бесіду,
- відчуття малозначимості розв'язуваних по телефону проблем,

- поверхневий або формальний підхід до проблем абонента,
- невіра в ефективність роботи служби телефонної допомоги;
- перенесення комплексу негативних емоцій на оточуючих;
- перенесення внутрішніх проблем консультанта на проблеми абонента,
- прагнення піти й реалізувати себе в іншій області.

Консультант повинен уявляти собі, що в його особистому і професійному житті існують періоди, коли ступінь психотравмуючих впливів збільшується. Якщо емоційні переживання стомлюють, і необхідний час для того, щоб впоратися з ними, то це є достатньою підставою для тимчасової перерви в роботі на Телефоні Довіри. Феномен «емоційного вигорання», виникаючи гостро, розвивається протягом досить тривалого часу. Тому особливої уваги потребують найперші його симптоми. Канадські телефонні психологи практикують для своїх волонтерів відпочинок від роботи на Телефоні Довіри протягом трьох місяців.

Як запобігти наступу феномену «вигорання»:

1. Систематичне підвищення кваліфікації телефонного консультанта;
2. Допуск до телефонного консультування тільки після проходження попередньої підготовки;
3. Навчання прийомам зняття емоційної напруги;
4. Психологічний комфорт у групі;
5. Виявлення перших ознак феномену «вигорання» та їх корекції;
6. Адекватні побутові умови протягом чергування, забезпеченість довідковими матеріалами і посібниками;
7. Психологічна грамотність консультантів з питань, пов'язаних з цим станом [2].

Для попередження виникнення синдрому «емоційного вигорання» у консультантів Телефонів Довіри емоційний стан співробітників повинен бути об'єктом постійної уваги керівника служби.

Висновок. В сучасних умовах робота Телефонів Довіри є вкрай необхідною. Отримання кваліфікованої психологічної допомоги в будь-який час незалежно від соціального статусу та місця проживання сприятиме зменшенню напруги в

Питання психології

суспільстві, покращенню психологічного стану громадян. Кожна людина має знати, що її вислухають, зрозуміють, при потребі допоможуть вийти з кризового стану.

Величезна міра відповідальності лягає на консультантів Телефону Довіри. Від їхнього професіоналізму без перебільшення іноді залежать долі людей. Наразі варто приділити більше уваги абонентам з

проблемами ПТС, для цього консультант має постійно підвищувати рівень власних умінь, знань та навичок, читаючи літературу, проходячи семінари та супервізії. Та й не варто забувати про власне здоров'я, адже синдром «емоційного вигорання» не сприяє підвищенню професіоналізму.

Література

1. Лешукова Е. Синдром сгорания. Защитные механизмы. Меры профилактики // Вестник РАТЭПП. – 1995. – № 1. – С. 45-52.
2. Моховиков А. Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001. – 494 с.; 2-е издание, переработанное и дополненное.
3. Хачатурян С. Д. Консультирование в деятельности «Телефонов доверия» при правоохранительных органах / Владимирский юридический институт Минюста России. – Владимир, 2000. – 116 с.

Yevchenko I. N., Ph.D., research at the Laboratory

ROLE OF PSYCHOLOGISTS HELPLINE IN PRESENT CIRCUMSTANCES

Clarified the important role of telephone counseling, especially in a situation of minimum possible to get qualified psychological care. Professional assistance paramount in traumatic and post-traumatic periods. Telephone counseling is significantly different from other forms of individual counseling, it is one of the most difficult but also the most essential types of counseling.

In the course of their professional activities consultants telephone service aimed at solving the following problems: the availability and timeliness of psychological help over the phone for citizens regardless of their social status and place of residence, providing every possible confidential dialogue, helping customers to mobilize their resources to overcome the crisis, information on the activities of other agencies and institutions, promoting recourse to full-time consulting, analysis of the causes and sources of excessive mental stress of different age and social groups, and most importantly – the preservation of the principle of anonymity, free, available, affordable.

Today one of the tasks of psychologists is to report to the citizens of the manifestations of post-traumatic syndrome and the importance of timely professional help. Given the geographic breadth of the spread of post-traumatic syndrome inhabitants of the country is on the phone line night consultants have a responsibility to provide first aid to victims as well as their families. Telephones as stationary and mobile, is available for the vast majority of our fellow citizens.

For successful operation, of the consultant should continuously improve their own skills, knowledge and skills, reading books, going seminars and supervision. Do not forget about your own health, because the syndrome of «emotional burnout» does not promote professionalism.

Keywords: consultant, Helpline, personal consultation, post-traumatic syndrome, «emotional burnout».