



АЛГОРИТМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ



Ермолаева Анна Валериевна,
руководитель сектора дистанционного
консультирования «Детский телефон
доверия» ЦЭПП МГППУ



- ✓ В МГППУ с 1 сентября 2008 года в Центре экстренной психологической помощи функционирует сектор дистанционного консультирования «Детский телефон доверия». Детский телефон доверия работает на многоканальном номере **8 (495) 624-60-01**.
- ✓ С июня 2011 года Служба подключена к Всероссийскому детскому телефону доверия и дополнительно принимает звонки с номера **8-800-2000-122**.
- ✓ Служба ведет круглосуточную деятельность (без праздничных и выходных дней). Рабочие смены психологов формируются с учетом количества обращений абонентов и состоят из **трех психологов** в дневную смену (с 9-00 до 21-00) и двух психологов в ночную смену (с 21-00 до 9-00), каждый четверг работает **юрист**, консультирующий по вопросам, касающимся правовых аспектов регулирования детско-родительских, семейных и иных отношений.

В СЛУЖБЕ «ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ» РАБОТАЮТ ПРОШЕДШИЕ СПЕЦИАЛЬНУЮ ПОДГОТОВКУ ПСИХОЛОГИ-КОНСУЛЬТАНТЫ

Главная задача работы телефонных консультантов – снять остроту психоэмоционального напряжения, переживаний, которые испытывает звонящий в данный момент, и уберечь юного или взрослого собеседника от опрометчивых и опасных поступков

ПРОЦЕСС ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С АБОНЕНТОМ:



Представленные алгоритмы носят обобщенный характер, и скорее являются каркасом, опорой для самостоятельной реализации психологом необходимых техник, методов консультирования исходя из его оценки каждого конкретного обращения абонента. Так, например, в работе с обращением суицидального характера психолог телефона доверия самостоятельно выбирает способ консультирования. Использует психологические приемы и техники (в т.ч. исходя из состояния абонента, своего опыта консультирования, интуиции и много другого), но последовательность этапов консультирования (установление контакта, сбор информации, поиск ресурсов для совладания, заключение антисуицидального контракта и пр.), скорее всего, будут неизменны

1. Алгоритм консультирования абонента с суицидальными мыслями, намерениями
2. Алгоритм работы с абонентом, находящемся в текущем суициде
3. Алгоритм консультирования абонента после суицидальной попытки
4. Алгоритм консультирования третьих лиц (родители, близкие ребенка) по суицидальной тематике

1

раздел

АЛГОРИТМ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ АБОНЕНТА
С СУИЦИДАЛЬНЫМИ
МЫСЛЯМИ, НАМЕРЕНИЯМИ



Стадия суицидальных мыслей – это идеи о собственной смерти без конкретного плана действий. Переживания абонента о смерти аффективно не заряжены.

Стадия суицидальных намерений - суицидальная активность с продумыванием плана и деталей совершения суицида (например, выбрана дата и способ суицида). Переживания абонента о смерти аффективно заряжены.

1

Обращение от абонента по теме суицида. Проясните запрос, определите стадию развития суицидальных мыслей, намерений, действий

Суицидальные мысли

Суицидальные намерения

Текущий суицид

Рассматривается отдельным алгоритмом

2

Окажите эмоциональную поддержку, работайте с чувствами абонента. Используйте техники отражения, контейнирования эмоций

Проанализируйте факторы суицидального риска

Дать знать абоненту, как Вы его слышите, сообщив ему, что голос звучит расстроено, или зло, или депрессивно, или испугано. Сообщите, какие чувства слышны в голосе. Не отождествляйте абонента с испытываемыми им или Вашими чувствами.

«Уже сам факт Вашего звонка по теме самоубийства ясно даёт понять, что Вам сейчас очень плохо и Вам требуется помощь. Это очень тяжело переживать, давайте обсудим, как я могу помочь Вам».

Консультанту важно дифференцировать эмоциональное состояние абонента (тревога, растерянность, раздраженность, агрессия, подавленность, тоска и пр.)

Важно уточнить, хочет ли абонент покончить с собой в ближайшее время, сформирован ли у него план действия. ***«Есть ли у Вас план? Какой?», «Как часто возникают эти мысли? Как долго они длятся?»***

Ответы абонента на эти вопросы помогут определить серьезность его намерений. Если абонент путается, не может сказать что-то определенное, то, несмотря на весь его настрой и запрос, который он обозначил – это, скорее всего, стадия суицидальных мыслей.

В состоянии абонента необходимо учитывать:

- переживание безысходности;
- восприятие абонентом неразрешимости ситуации;
- «тоннельное» восприятие ситуации абонентом.

3

Соберите информацию о ситуации

Важно дать абоненту высказаться, используя: обобщение, перефразирование, обратную связь, кларификацию, резюмирование и пр.

Рассмотрите предпосылки ситуации, причины кризиса, историю суицидальных попыток

Что переживал абонент в последнее время? Какие события произошли? Как он их переживал? Испытывает ли абонент одиночество, изоляцию? Были ли у абонента суицидальные попытки в прошлом? Как он сейчас оценивает свой поступок?

«Почему ты решил позвонить именно сейчас?»

«Как часто посещали Вас мысли о суициде? Как долго они длились в последний раз?»

«Можно ли как-то выйти из Вашего положения?»

«Кто мог бы тебя поддержать?»

«Обращались ли Вы за помощью?».

4

Проработайте ресурсы абонента

ВИДЫ РЕСУРСОВ В РАБОТЕ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ АБОНЕНТАМИ

По направлениям работы:

1. Ресурсы, помогающие жить (то, ради чего стоит жить).
2. Ресурсы как катализаторы изменений (то, что помогает справляться со своим эмоциональным состоянием, помогает обдумать проблему, использовать копинг-стратегии).

По содержанию:

- **Ресурсы отношений:** возможности отношений с другими людьми - семья, отношения, друзья, общение, контакты, сообщества, поддержка коллег, социальные связи, социальный статус.
- **Личностные ресурсы:** личные качества, интересы, увлечения, жизненные ценности, смыслы, предназначение, вера, знания, опыт, навыки. Как абонент уже решал сложные проблемы или эту проблему в прошлом? .
- **Телесные ресурсы:** области благополучия, источники жизни (психическое и физическое здоровье, секс, спорт, танцы, бег, плавание, тактильные, обонятельные ощущения и пр.).
- **Ресурсы окружающей среды:** путешествия, новые места, люди, прогулки: движение, контакт с собой и с природой, а также контакты со стихиями: с водой, смотреть на огонь, ощущать дуновение ветра, лежать на земле, на песке, идти босиком по траве, лепить из снега, играть в снежки.
- **Культуральные ресурсы:** искусство, поэзия, музыка как катализаторы изменений, библиотерапия (рекомендовать к прочтению то, что может касаться проблемы абонента), творчество и хобби абонента., занятия, которые доставляют удовольствие.
- **Исторические ресурсы:** восстановление вытесненных воспоминаний позитивного опыта. Использовать ресурсы биографии других людей (элементы преодоления, переживания проблем).
- **Образные ресурсы:** фантазии, представления, образы будущего, визуализация.
- **Ресурсы будущего:** позитивные ожидания абонента от будущего, ожидание конкретного события, надежды.

Переформулируйте задачу

5 Обсудите реестр возможных способов решения ситуации

Совместно с абонентом выберите оптимальное решение

Обсудите планы и действия, которые будут совершены в ближайшие дни

Резюмируйте полученные выводы и обсужденные решения. Закрепите мотивацию на реализацию решений

Мотивируйте на получение очной психологической (или иной) помощи. Проинформируйте абонента о вариантах получения помощи в кризисных ситуациях при суицидальном риске

Пример переформулировки задачи консультирования по теме одиночества:

Абонент: *«Я никому не нужен...»*

Консультант: *«А есть люди, которые нужны тебе?»*

У абонента должно сложиться понимание и ощущение, что решений в его ситуации много. Это также работает на расширение «тоннельного видения», создавая у абонента понимание, что задачу консультирования можно решить разными способами.

Обсуждение включает составление планов на ближайшее будущее абонента (в том числе планов на организацию его жизнедеятельности). Также нужно обсудить, что абонент будет делать при ухудшении своего состояния (куда обратится за помощью).

На этом этапе у абонента могут возникать плач, агрессия, усталость, эйфория. Работать с ними нужно, как и с любой другой эмоцией кризисного состояния. Наметьте конкретный план на ближайшее будущее: *«Вы обдумаете всё, что мы обсудили и перезвоните завтра»*

«Ты можешь рассказать о случившемся своему другу (родителям)»

«Вы можете сходить к психологу»

ПРИМЕР ОБРАЩЕНИЯ

ЗАПРОС АБОНЕНТА: Абонентка (16 лет) звонит в истерике, плачет. Начала с того, что **собирается покончить с собой**, сейчас режет себя ножом. По ее словам, **мать требует** от нее только отличных оценок, а если их нет – ругает, унижает, может ударить. При этом мать требует от абонентки благодарности, потому что, по ее словам, абонентка очень хорошо живет. Абонентка **занимается самоповреждением**, а мама ей часто угрожает «сдать в дурку», из-за чего абонентке становится только тяжелее. Абонентка чувствует себя очень виноватой, так как она **не соответствует ожиданиям мамы**, а если папа пытается за нее вступиться, то «из-за нее» ссорятся родители. **Запрос на помощь в поиске ресурсов** – как дожить до совершеннолетия, чтобы освободиться от давления родителей

СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА: С абоненткой было обсуждено, **что дает ей силы** – основным ресурсом оказалось общение с молодым человеком из другого города, который ее очень поддерживает и ждет их встречи летом. С абоненткой была начата работа по **конкретизации результатов**, которых она хотела бы достичь за установленное время – насколько сократить количество ссор и как это можно было бы сделать. Было обсуждено, как она могла бы иначе реагировать на те фразы матери, которые сейчас ее задевают. Также было обсуждено, что родители часто возводят невыполнимые мечты о своих детях, и им просто невозможно соответствовать. **Проработка ожиданий** самой абонентки. Обсуждены ресурсы общения и собственной личности. Проработали **эмоции, связанные с самоповреждением** и механизмы переключения при возникновении этих эмоций повторно. Обсудили возможность диалога с мамой, проработали беседу. На момент окончания разговора состояние абонентки было стабильным.

2

раздел

АЛГОРИТМ РАБОТЫ С
АБОНЕНТОМ, НАХОДЯЩЕМСЯ В
ТЕКУЩЕМ СУИЦИДЕ



Обращение абонента с запросом о текущем суициде

Оцените эмоциональное и физическое состояние абонента

Абонент совершил суицидальные действия (принял таблетки, вскрыл вены и т.д.)

Абонент готовится совершить суицидальные действия (стоит на перроне, вышел на крышу дома и т.д.)

Уточните, находится ли абонент под воздействием ПАВ или иных физических воздействий? При алкогольном/наркотическом /лекарственном отравлении речь абонента становится менее связной, ухудшается артикуляция (четкость произношения слов), мысли «плавают», действия абонента могут быть непредсказуемы, импульсивны, необдуманны, ослабляется чувство страха, происходит «сужение» сознания.

Консультанту важно быть (демонстрировать) спокойным, заинтересованным, уверенным в себе, принимать абонента без вызова и критики, транслировать абоненту, что он слышит его на уровне чувств (например, сообщить, какие чувства слышны в голосе абонента). Необходимо уточнить имя абонента и обращаться к нему по имени.

Оцените серьезность высказываний абонента

Важно уточнить, **намерен** ли абонент совершить суицид в самое ближайшее время или у него только **сформирован план** действия (на ближайшее время).

«Есть ли у вас план? Какой?», «Что происходит вокруг? Кто есть рядом?», «Вы намерены сделать это прямо сейчас?»

При этом параллельно необходимо оценивать аффективность, эмоциональную «заряженность» высказываний абонента (например, безысходность, ненужность, брошенность).

Сообщите другому консультанту о звонке или быть готовым срочно вызвать экстренные службы, вызвать супервизора/более опытного консультанта

Возьмите бумагу и ручку для оперативной передачи информации идентифицирующей абонента (местонахождение, адрес, контакты родственников и пр.). Избегайте при этом пауз в беседе. Как можно дольше любой ценой удерживайте контакт, разъясните, какую помощь абонент может сейчас получить.

«Я буду с Вами в течение всего времени, которое Вам понадобится»

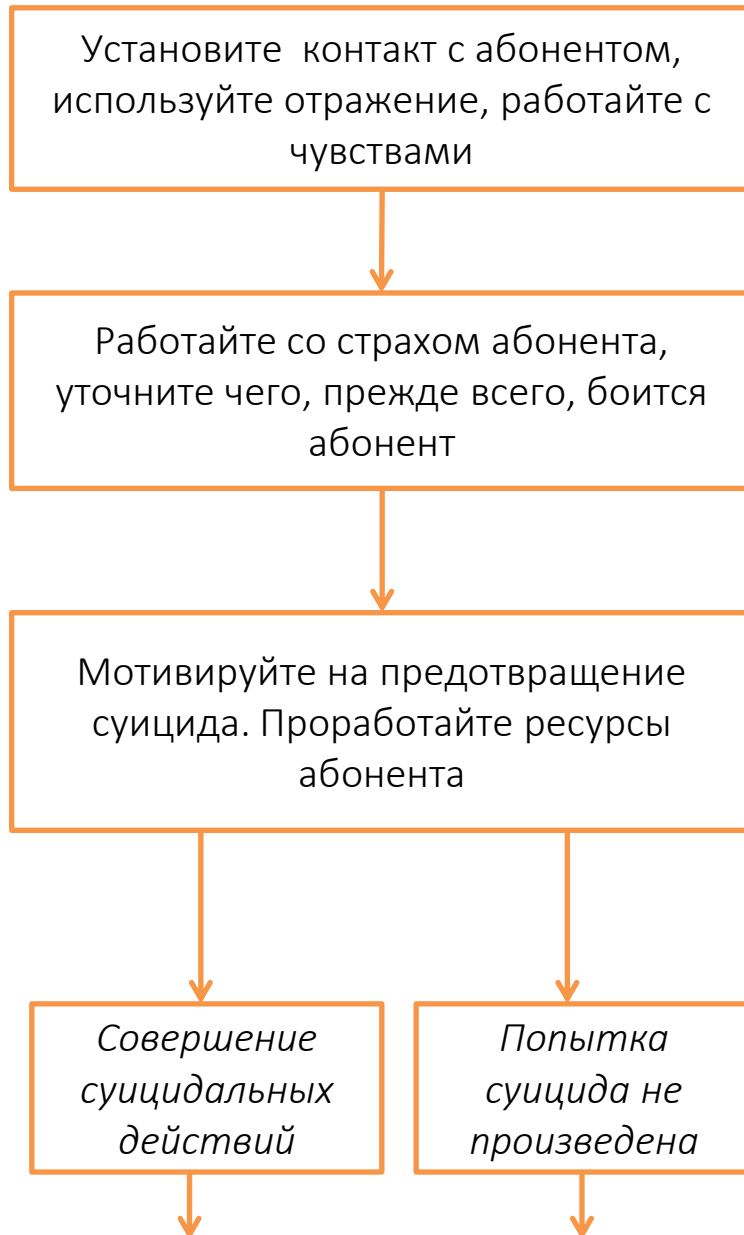
«Мы обсудим Вашу ситуацию»

«Я здесь, я с тобой»

«Я тебя выслушаю»

Соберите информацию о сложностях абонента

- Уточните ситуацию, причину, мотив готовящегося поступка абонента
- Оцените наличие измененного состояния сознания («тоннельного» видения).



Работа со страхом включает: усиление страха смерти, «последствий» смерти (для себя, для окружающих). ***«Я в Вашем голосе чувствую тревогу /растерянность/ агрессию/ раздражение/ подавленность/ тоску... Чем я могу Вам помочь?»***

Одновременно необходимо прояснить ведущий аффект (основную эмоцию – например, страх, подавленность, раздражение), ведущее переживание, толкающее абонента на смерть (например, безысходность, социальная изоляция).

«Где ты сейчас?», «Что ты сейчас чувствуешь?»

Необходимо узнать, что предшествовало попытке суицида, бывали ли попытки самоубийства ранее. Помогите абоненту расширить поле решений его ситуации.

«Вы верно поступили, что позвонили на телефон доверия. Давайте обсудим все по порядку»

Оценка ресурсов важна как при оценке суицидального потенциала, так и для того, чтобы помочь абоненту составить план решения ситуации.

«Как раньше Вы преодолевали трудности?», «Что или кто обычно помогает Вам в сложной ситуации?», «Были ли такие случаи раньше и что Вы тогда предпринимали?»

Следует искать в прошлом абонента случаи успешного переживания стресса, потерь, разочарований. Расспросить, есть ли у абонента друзья, родственники. Доступна ли помощь других людей и социальных институтов – семьи, учителей, коллег, религиозных учреждений и т.д.

Мотивируйте на получение экстренной помощи через активирование страха смерти. Запрос данных о местонахождении абонента

Нет данных

С согласия абонента свяжитесь с экстренными службами

Потеря связи с абонентом (*)

Психологическое сопровождение абонента до приезда служб

Если состояние абонента позволяет

Проинформируйте абонента о способах получения помощи в кризисных ситуациях при суицидальном риске. Мотивируйте на получение очной психологической (или иной) помощи

Антисуицидальный контракт

Резюмирование и составление плана действий

Цель антисуицидального контракта – предотвратить вероятность самоубийства во время или же после окончания разговора (позволяет выиграть некоторое время, необходимо для того чтобы своевременно оказать абоненту помощь).

Смысл антисуицидального контракта – *«Я не покончу с собой, случайно или умышленно, вне зависимости от того, что случится. Прежде, чем что-то предпринять, я позвоню на линию экстренной помощи/обращусь к психологу/обращусь в медицинское учреждение».*

Если человек уверенно идёт на заключение подобного контракта - риск самоубийства уменьшается.

«Если тебе придется пообещать не убивать себя, сможешь ли ты сдержать свое слово? На какое время?»

Наметьте конкретные шаги, оставляю свободу выбора (конструктивных решений) за абонентом:

«Вы обдумаете все, о чем мы говорили... Когда Вы сможете нам позвонить?», «Ты можешь обратиться за поддержкой к маме, другу»; «Вы можете встретиться с психологом», «Ты с родителями можешь обдумать переход в другую школу»; «Вы можете взять отпуск».

(*) Если в процессе консультации предположительно произошел завершённый суицид (потеряна связь с абонентом, находившимся в текущем суициде), то консультанту сразу после звонка необходимо действовать в соответствии с внутренним регламентом и сообщить, что: ***«В ... (время) на телефон доверия (название организации) поступило анонимное обращение, во время которого, предположительно, абонент совершил суицидальную попытку. Данных об абоненте: ФИО, адрес и прочее консультант прояснить не смог».*** Записать время обращения. Сообщить руководителю службы о произошедшем, в соответствии с внутренним регламентом службы зафиксировать звонок. Важно не винить себя в произошедшем, ведь консультант телефона доверия не несет ответственность за жизнь абонентов.

АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЙ КОНТРАКТ

ДНЕВНИК С ЗАМЕТКАМИ

ПЛАН БЕЗОПАСНОСТИ

-  конкретные люди, причины или вещи, ради которых стоит жить
-  конкретные признаки, означающие, что клиенты могут перейти к действию в ответ на мысли о суициде или самоповреждении
-  конкретные люди, к которым они могут обратиться
-  конкретные шаги, которые они могут предпринять, чтобы справиться и/или отвлечь себя, когда они чувствуют безнадежность или небезопасность
-  контакты горячих линий и врачей, специализирующихся на суицидах, а также адреса круглосуточных пунктов неотложной помощи

ПРИМЕР ОБРАЩЕНИЯ

ЗАПРОС АБОНЕНТА: Абонент (20 лет) заявил, что не может так жить и **сейчас ножом вскрыл вены**. По его словам, он стал жертвой буллинга в сети – от его имени другой человек выкладывает различные видео, порочащие абонента и клеветующие на него. Он уже обращался в полицию, но там его заявление не приняли, и даже родители ему не верят – верит только старшая сестра. Как сообщил абонент, вчера ему написали, мол, он должен совершить суицид, а иначе будет хуже. Так как абонент до утра не совершил суицид, утром вышел новый пост с его контактными данными, и с самого утра, по словам абонента, к нему в разные мессенджеры приходят сообщения с угрозами, оскорблениями и т.п. Абонент говорит, что больше так жить не может и не видит другого выхода, кроме суицида. Запрос на эмоциональную поддержку.

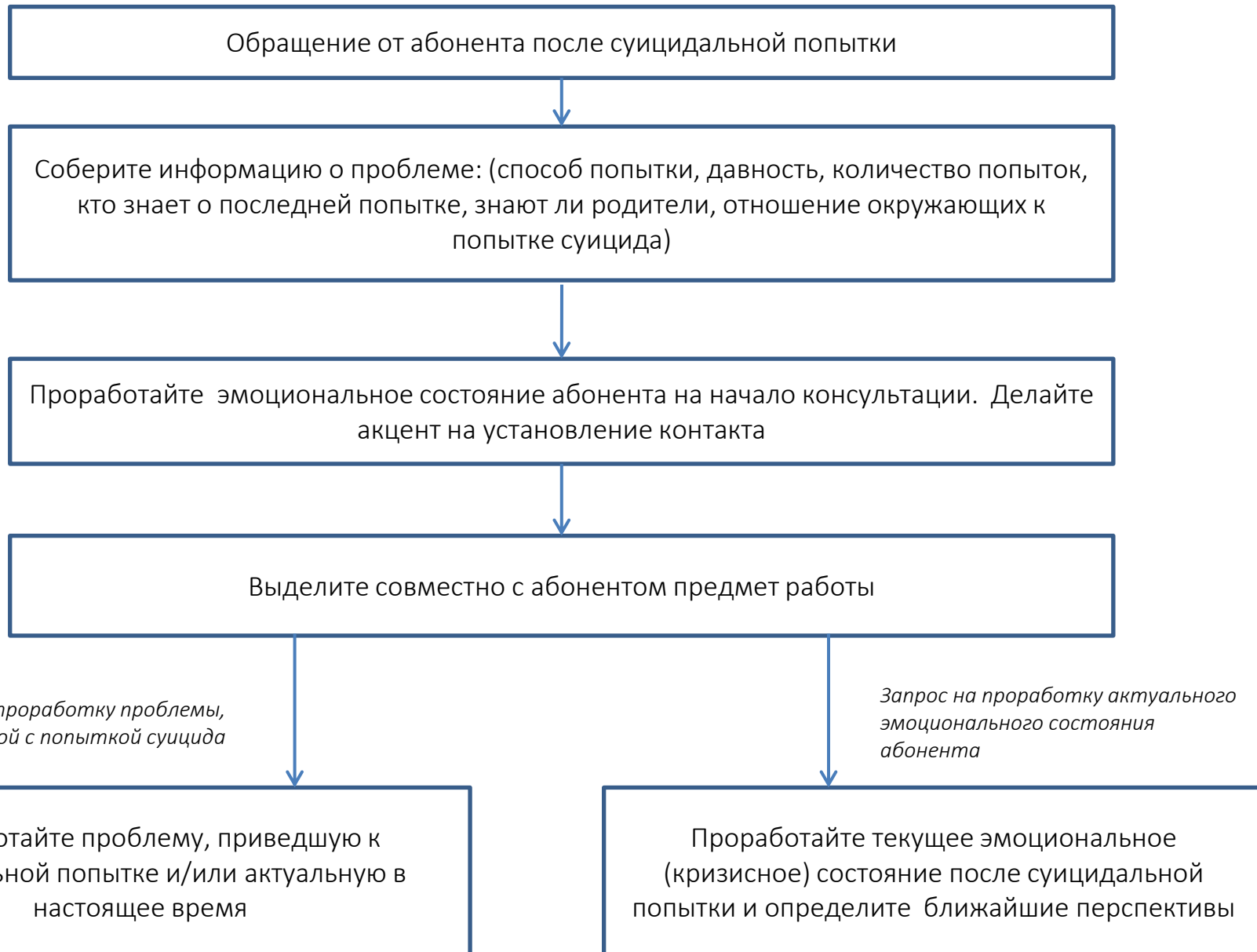
СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА: **Стабилизировали состояние** абонента. С абонентом были проведены техники эмоциональной стабилизации, так как он находился в возбужденном состоянии. Далее было обсуждено, как разные члены семьи отреагируют на его суицид – что один конфликт и их неверие не меняет того факта, что им будет очень больно от его смерти. А также было обсуждено, что, пока он жив, **ситуацию изменить можно**, а если умрет – изменить будет уже ничего нельзя. После этого абонент согласился обратиться за медицинской помощью. Он сказал, что когда только вскрыл вены, он уже звонил в «скорую», но там ему отказали – мол, он разыгрывает. Абонент дал свои контактные данные для вызова медиков. **Второй консультант обратился в 112**, передал данные для «скорой помощи». Пока это происходило, домой вернулась мама абонента; он сказал, что дверь «скорой помощи» откроет она. После этого абонент начал переговариваться с матерью и пожелал завершить разговор.

3

раздел

АЛГОРИТМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
АБОНЕНТА ПОСЛЕ
СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ





Соберите значимую информацию (причины суицидальной попытки; отношения абонента с окружением; ситуация, спровоцировавшая попытку)

Проработайте суицидальные переживания абонента, способы совладания абонента с проблемой. Обсудите сложности коммуникации, тему доверия к другим людям. На кого из близких людей могла повлиять попытка суицида абонента?

Эмоциональная поддержка абонента. Проработка чувств по отношению к проблеме (вина, обида, агрессия, страх, тревога и пр.)

Определите мотивы совершения суицида *

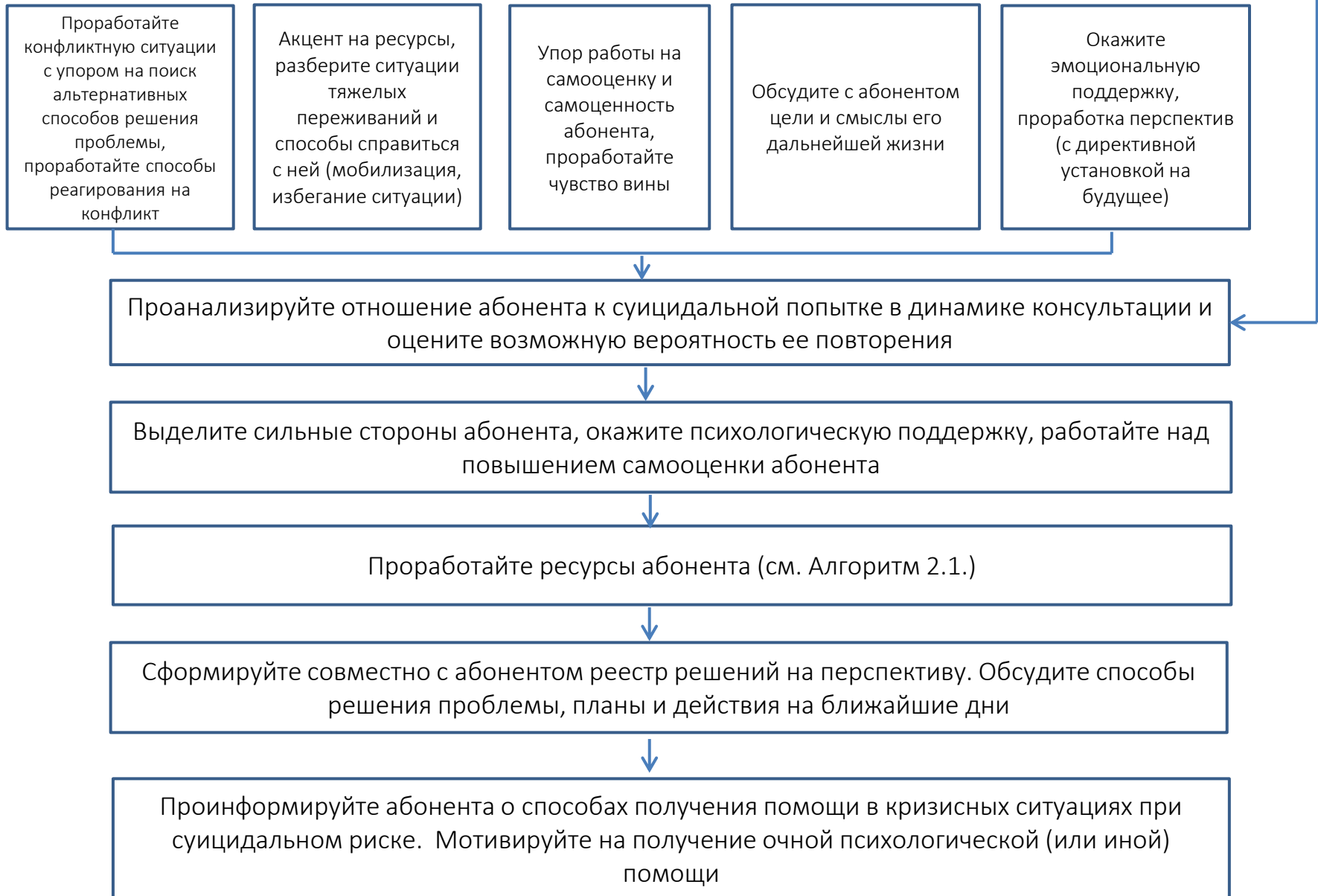
Протест
(мечь)

Избегание
наказания

Самонаказа
ние

Рациональное
подведение
итогов жизни

Призыв («решите
за меня
проблему»)



ПРИМЕР ОБРАЩЕНИЯ

ЗАПРОС АБОНЕНТА: Абонентка обращается в состоянии **после передозировки таблетками**. Абонентка выпила 16 таблеток парацетамола. Со слов абонентки девушка, 15 лет, была очень **подавлена** из-за того, что ей не с кем пообщаться, мало друзей и нет возможности высказаться. Абонентка чувствует себя очень одиноко. Абонентка **не видела смысла в жизни** и обнаружила для себя единственный способ. Абонентка позвонила в скорую и ожидала ее приезда во время звонка психологу. В скорой ей сказали пить побольше воды. В квартире находилась только старшая сестра, родители были в отъезде. Абонентка пила воду и разговаривала с консультантом, хотела выговориться, получить поддержку.

СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА: **Контроль физического состояния** абонентки в момент звонка. Оказана психологическая поддержка. Эмпатическое слушание. Работа с чувствами абонентки, стабилизация эмоционального состояния. Прояснение причин совершения попытки суицида абоненткой. **Работа с чувством одиночества** абонентки. Мотивирование абонентки на поиск в дальнейшем иных путей выхода из сложной ситуации. Обсудили возможные ресурсы при возникновении деструктивных мыслей. Предложено обращаться к психологам на ДТД в любой необходимый момент для консультации. Заключен **антисуицидальный контракт** на момент претворения в действие результатов договоренностей в разговоре. Абонентка сообщила, что чувствует себя нормально, но у нее слабость. К концу беседы приехала скорая, абонентка отказалась давать свои координаты психологу. Было рекомендовано обращение в дальнейшем на ДТД и обращение за очной псих. и психиатрической помощью. Девушка сказала, что скорая приехала, поблагодарила, положила трубку.

4

раздел

АЛГОРИТМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
ТРЕТЬИХ ЛИЦ (РОДИТЕЛИ, БЛИЗКИЕ
РЕБЕНКА) ПО СУИЦИДАЛЬНОЙ
ТЕМАТИКЕ



Обращение абонента по суицидальной тематике от третьих лиц

Соберите информацию о проблеме, сформулируйте предмет работы.
Проработайте текущее эмоциональное состояние абонента

Выяснить информацию об абоненте. В каких отношениях с человеком, совершившим /планирующий суицидальную попытку. Какую помощь хочет получить сам абонент.

Реализованная попытка суицида (без летальности)

Нереализованная попытка суицида (есть опасения и угрозы за жизнь потенциального суицидента)

Реализованная попытка суицида (с летальностью)

Работа консультанта как в кризисном обращении.
Алгоритм работы с горем

Проанализируйте возможные причины, мотивы совершения суицидальной попытки по мнению абонента, наблюдаемые проявления эмоционального состояния суицидента

Абоненту важно понимать, что не всегда те причины совершения суицидальной попытки, которые он предполагает, совпадают с реальными. Чаще всего абоненты решают вопрос «Почему?», «Почему он сделал это? Что толкнуло его? Как я мог не заметить? Где я был раньше?». Мог ли абонент повлиять на ситуацию.

Проработайте с абонентом возможные чувства собственной тревоги, страха, вины и ответственности за совершенный/планируемый суицид третьего лица



Обсудите с абонентом способы психологической поддержки пострадавшего от суицидальных действий. Информируйте об особенностях эмоционального состояния суицидентов и возможных предпосылках повторных суицидальных действий



Обсудите способы поддержки суицидента при его взаимодействии с абонентом



Информируйте абонента о потенциальной опасности возможного совершения самоубийства, о возможных мотивах совершения самоубийства



Обсудите включение абонента в интересы потенциального суицидента, способы эмоциональной поддержки

Проговорите о том, как лучше разговаривать о суициде с суицидентом. Проработайте диалог предложения помощи



Продумайте с абонентом, как можно помочь суициденту (в том числе в организации жизнедеятельности)



Обсудите способы саморегуляции абонента в ситуации его помощи и поддержки другого лица. Определите его позицию «спасатель-жертва»



Мотивируйте абонента на организацию помощи для потенциального суицидента (очная медико-психологическая помощь и пр.)

Например:

«...в последнее время ты кажешься подавленной, и ты стала грустной. Я за тебя очень переживаю, и я боюсь, что ты с собой можешь что-то сделать...»

«...ты сказал что-то о том, что хочешь причинить себе вред. Если ты думаешь о суициде, пожалуйста, поговори со мной об этом или поговори с тем, с кем ты доверяешь...»

ПРИМЕР ОБРАЩЕНИЯ

ЗАПРОС АБОНЕНТА: Абонентка в тревожном состоянии. Ее **старшая сестра** 26 лет очень часто заводит разговоры о суициде. А вчера она пришла домой поздно вечером в состоянии алкогольного опьянения, накричала на родителей и абонентку, что ее никто не любит и **вскочила на подоконник**. Всю ночь абонентка и родители дежурили возле нее, такая двигательная и вербальная активность продолжалась до самого утра. В данный момент абонентка интересуется, **как уберечь сестру от суицида**.

СТРАТЕГИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА: Абонентке была оказана эмоциональная психологическая поддержка. Прояснение показало, что старшая сестра считает, что **ее не любят родители**, что жизнь из-за этого у нее не удалась, а вот младшую сестру, абонентку, любят и у поэтому у нее все хорошо. Абонентка **испытывает вину и ответственность за судьбу старшей**. Проработали чувство вины абонентки и **ответственность за ситуацию с сестрой**. Объяснено, что то состояние, в котором находилась старшая сестра абонентки с прыганьем на подоконнике, называется острый психоз, и что в этот момент надо вызывать скорую и максимально изолировать человека, чтобы на самом деле не случилось непоправимое. Далее рекомендовано поговорить с сестрой (когда она придет в норму) и сказать ей о своих чувствах и переживаниях, сказать о любви и принятии ее абоненткой и посоветовать обратиться к психологу за проработкой своих чувств и проблем. Проработали диалог с сестрой. Работа с чувством вины абонентки и завышенными ожиданиями. Мотивация на дальнейшее обращение в службу ТД.

Рабочая тетрадь консультанта детского телефона доверия: основные алгоритмы работы. Информационно-методический сборник. Часть 1. / Ермолаева А.В., под ред. Вихристюк О.В. – Москва: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2019. – 45 с.

Рабочая тетрадь консультанта детского телефона доверия:

основные алгоритмы работы

Информационно-методический сборник

Часть 1

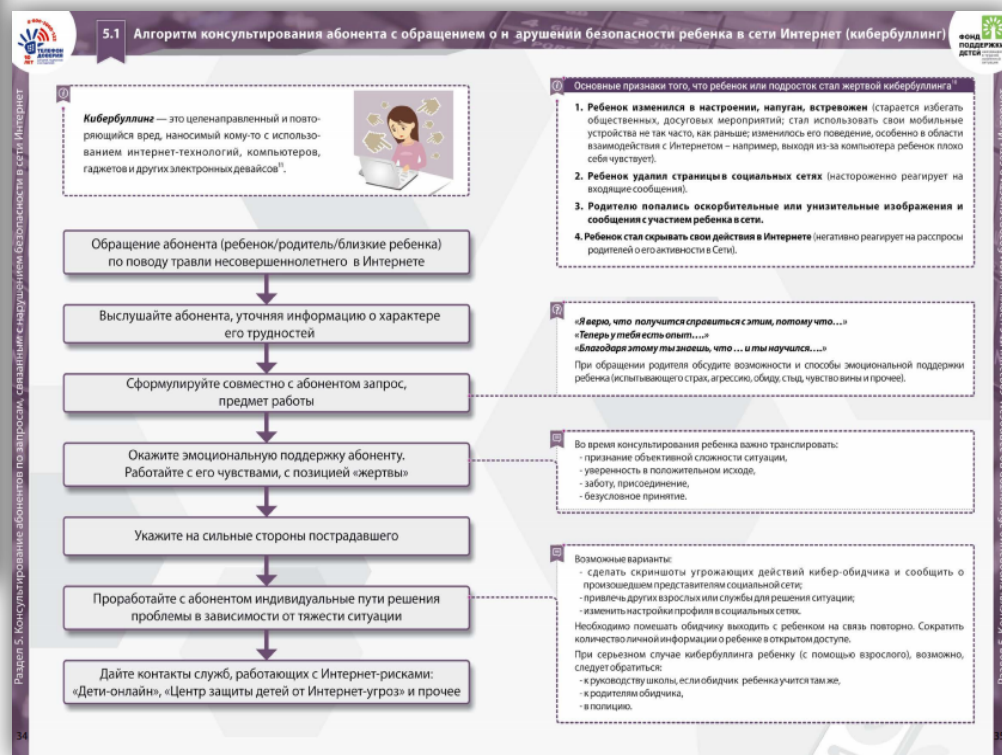
Рабочая тетрадь консультанта детского телефона доверия:

основные алгоритмы работы

Информационно-методический сборник

Часть 2

Рабочая тетрадь консультанта детского телефона доверия: основные алгоритмы работы. Информационно-методический сборник. Часть 2. / Ермолаева А.В. – Москва: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2020



ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕРОССИЙСКОГО ДЕТСКОГО ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ

В 2010-2020 гг. по заданию Фонда поддержки детей, находящихся в трудных жизненных ситуациях на базе Детского телефона доверия ЦЭПП проводятся курсы повышения квалификации для специалистов Всероссийского детского телефона доверия. Всего по программам повышения квалификации прошли обучение более 1500 специалистов, работающих в области детского телефонного консультирования из разных регионов Российской Федерации.

«Теория и практика
детского телефонного
консультирования:
начальный и
продвинутый уровень»
(336 часов)

«Супервизия и
психологическое
сопровождение
специалистов,
работающих в области
детского телефонного
консультирования»
(72 часа)

«Технологии
управления и
организации
деятельности служб,
оказывающих
экстренную
психологическую
помощь по телефону»
(72 часа)

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОРТАЛ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕРОССИЙСКОГО ДЕТСКОГО ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ

<http://vdttd.ru/>

Информация о работе ДТД Продвижение ДТД Методическое обеспечение ДТД Супервизия специалистов Повышение квалификации О нас

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОРТАЛ ДЛЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЩЕРОССИЙСКОГО ДЕТСКОГО
ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ

Зарегистрируйтесь для получения доступа к материалам



Мероприятия

Расписание конференций и других мероприятий, в которых можно принять участие



Материалы

Полезные статьи, сборники, книги.
Доступны только для зарегистрированных пользователей



Обучение

Информация о курсах повышения квалификации для специалистов служб
Всероссийского детского телефона доверия 8-800-2000-



Вебинары

Записи лекций и другие видеоматериалы по тематике телефонного консультирования и другим актуальным вопросам



МОСКОВСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ



**МГППУ –
УНИВЕРСИТЕТ ДЛЯ
НЕРАВНОДУШНЫХ
ЛЮДЕЙ**



ermolaevaav@mgppu.ru
8 (499) 795-15-03

<http://childhelpline.ru>

