

bezwzględnej zblizona) rozmówców z tym problemem szuka porady i wsparcia w ogólnych telefonach zaufania. Przewagą tej ostatniej grupy placówek nad dwiema poprzednimi jest ich zdecydowanie większa dostępność, dłuższy dyżur i co za tym idzie, dużo rozmów w roku.

Rozmowy z TZ w Polsce nie są łatwe i tanie. Poszczególne placówki (poza jednym TZ) dysponują jedną końcówką abonencką, rozmowy trwają długo, ograniczając doraźny dostęp. Typowym sygnałem w słuchawce jest „zajęty”. Potwierdza tę konstatację wysoki współczynnik efektywności TOg (ponad 0,30). Za połączenia z większością placówek płaci się wg taryfy telekomunikacyjnej, jak za każdą rozmowę. Typowa, lokalna rozmowa kosztuje więc ok. 10 tys.zł., najdłuższe – dziesięciokrotnie więcej.

Telefony ogólne dysponują rutynowaną kadrą ze średnim ponad pięcioletnim stażem dyżurów. W telefonach alkoholowych dyżuruje więcej nowicjuszy, ale przynajmniej grupa placówek prowadzona przez profesjonalistów (w bardzo wielu elementach organizacji i parametrach opisujących udzielaną pomoc) nie odbiega istotnie od standardu telefonu ogólnego. Telefony AA pełniące przede wszystkim funkcję informacyjną (krótsze rozmowy, węższa specjalizacja, mniejsza stabilizacja dyżurnych) zyskują przewagę nad poprzednim zaangażowaniem i dynamiką rozwoju. Powstaje coraz szersza sieć w małych i średnich ośrodkach, mniejszą wagę przykładają się do strukturalizacji pomocy (brak własnego telefonu, „pospolite ruszenie” dyżurnych jako typowe rozwiązanie).

Porównanie szczegółowych parametrów organizacji i funkcjonowania TZ zdaje się potwierdzać dwutorową dynamikę rozwoju pomocy telefonicznej dla osób z problemem alkoholowym w Polsce. Pierwszy nurt, głęboko osadzony w tradycji Samarytan i związany organizacyjnie IFOTES to rozmowa charakterystyczna dla TZ – długa, głęboka, przyjacielska, prowadzona przez osoby coraz lepiej zorientowane w istocie problemu alkoholowego. Dotyczy to zarówno szkolących się w alkoholowej problematyce dyżurnych ogólnych TZ jak i podnoszących ogólne kwalifikacje dyżurnych TZ zawodowo lub ochotniczo związanych z lecnictwem odwykowym. Drugi bogaty nurt, to spontaniczny ruch trzeźwych alkoholików, przede wszystkim – AA, bliski w swej istocie ruchowi Chad Varaha, ale daleko mniej ustrukturalizowany od poprzednich. Szczegółowe porównania ofert i możliwości przedstawiliśmy w tym opracowaniu.

Assistance Provided by the Specific and General Telephone Emergency Service (TES) for Individuals Having Alcohol Related Problems

Summary

Questionnaires provided by 38 TES unit in Poland were analyzed. Data on organization, operating and the way of responding to the alcohol problems were collected. The questionnaires filled up by 11 general and 9 so called specific TES for individuals having

non-alcohol related problems (NATES) (as AIDS, teenagers, and so on) were collected. All together they covered 20 non-alcohol related TES. Additionally, the examined group comprised of 6 TES for individuals having alcohol related problem operated by professionals and 12 TES operated by sobriety societies, which amounted for 18 alcohol related TES (ATES). Calls to all examined TES, except for two, were charged according to the regular tariff.

The comparison of the ATES and NATES revealed that the former were set up later, operated for the shorter period of time, and their staff was less experienced and less stable.

The number of calls was not in proportion to the operational hours – NATES had yearly more calls and devoted to these services more time than ATES. Most of the TES might be accessed from 15:00 to 21:00 hours. There was no ATES operated on the whole day and night basis, while 4 NATES operated according to such a schedule. The average conversation time with NATES took 20 minutes approximately and the conversation focused on listening to the caller, while ATES call were normally shorter – 11 minutes on the average and were focused on providing information to the caller.

The alcohol related problems became more and more frequent in the NATES. Women called more frequently about alcohol related problems than men, in most cases about alcohol abuse by their husbands.

To wrap up, one should reiterate the growing volume of the alcohol related problems in the services of the TES and recommend to utilize the experiences and the organizational system of the NATES to improve the services provided by ATES.

Piśmiennictwo

1. 40 lat idei Chad Varaha, Biuletyn szkoleniowy Olsztyńskiego Telefonu Zaufania „Anonimowy Przyjaciół”, nr 2-93/4, Olsztyn 1993
2. Dobkowska Danuta, Pomoc profesjonalna i nieprofesjonalna w Telefonach Zaufania, w: Jestem z sobą – Olsztyński Telefon Zaufania „Anonimowy Przyjaciół” 1974 – 1989, Olsztyn 1989
3. Dobrzyńska Agnieszka, Interwencja Kryzysowa w rodzinie z problemem alkoholowym, Wyd. WOIK, Kraków 1993
4. Ignaczak Marek, Kilka Uwag o fachowości, Biuletyn XV Ogólnopolskiej Konferencji PTPT, Gdynia, 8-9 maja 1993
5. Ignaczak Marek, Polskie Telefony Zaufania IFOTES – struktura, samodzielność, działanie, niepublikowany referat na Ogólnopolskiej Konferencji PTPT, Gdynia 8-9 maja 1993
6. Ignaczak Marek, Telefon Zaufania dla osób z problemem alkoholowym, w: Telefon Zaufania w profilaktyce patologii społecznej, Częstochowa 1993
7. Świątecka Grażyna, Ćwierćwiecze ruchu pomocy telefonicznej w Polsce – zadania i miejsce w profilaktyce patologii społecznej, Psychiatria Polska, tom XXVII, numer 6, 1993.