

Параметры доступности психологической помощи для детей и их родителей (по данным деятельности детского телефона доверия)

Кучмаева Оксана Викторовна¹

Д-р экон. наук, глав. науч. сотр. отдела семьи и семейно-демографической политики
ORCID: 0000-0003-0386-857X, e-mail: kuchmaeva@yandex.ru

Давлетшина Лейсан Анваровна²

Канд. экон. наук, доц. каф. статистики
ORCID: 0000-0002-1497-1751, e-mail: Davletshina.LA@rea.ru

¹ Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук, г. Москва, Россия

² Государственный университет управления, г. Москва, Россия

Аннотация

Целью настоящей статьи выступает разработка методики для анализа доступности услуг детского телефона доверия. Данная статья является первой частью публикаций, посвященных методическим подходам и анализу деятельности детского телефона доверия. Актуальность работы обусловлена значимостью психологической поддержки в системе помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Усложнение социальных связей современного мира, в котором происходит взросление и социализация детей, появление новых рисков, способствует востребованности психологической помощи. Значимость развития сети психологических служб и, в частности, телефонов доверия, оказывающих помощь детям и родителям, а также обеспечение доступности их услуг нашли отражение в стратегических документах социальной политики в интересах детей. В статье рассмотрена сущность категории «доступность» по отношению к психологической службе телефона доверия, что позволило сформировать методику анализа. Представлена методика анализа информации о доступности экстренной психологической помощи для детей и родителей по детскому телефону доверия, предложена система количественных показателей, характеризующих доступность услуг детского телефона доверия. Выявлены показатели, которые позволят охарактеризовать доступность детского телефона доверия с позиции времени работы и показателей доступности психологической помощи детского телефона доверия в разрезе федеральных округов России. Проведена группировка коэффициентов доступности услуги.

Ключевые слова

Психологическая помощь детям, детский телефон доверия, трудная жизненная ситуация, доступность услуг психологической помощи, потребность в психологической помощи

Для цитирования: Кучмаева О.В., Давлетшина Л.А. Параметры доступности психологической помощи для детей и их родителей (по данным деятельности детского телефона доверия) // Вестник университета. 2023. № 9. С.224–235.

© Кучмаева О.В., Давлетшина Л.А., 2023.

Статья доступна по лицензии Creative Commons «Attribution» («Атрибуция») 4.0. всемирная (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



Accessibility parameters of psychological assistance for children and their parents (according to the activity of the children's helpline)

Oksana V. Kuchmaeva¹

Dr. Sci. (Econ.), Chief Researcher of the Family and Family Demographic Policy Department
ORCID: 0000-0003-0386-857X, e-mail: kuchmaeva@yandex.ru

Leysan A. Davletshina²

Cand. Sci. (Econ.), Assoc. Prof. at the Statistics Department
ORCID: 0000-0002-1497-1751, e-mail: Davletshina.LA@rea.ru

¹ Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

² State University of Management, Moscow, Russia

Abstract

The purpose of this article is to develop a methodology for analyzing the availability of children's helpline services. This article is the first part of publications devoted to methodological approaches and analysis of the activities of the children's helpline. The relevance of the work is due to the importance of psychological support in the system of assistance to children who find themselves in a difficult life situation. The complication of social ties in the modern world, in which children are growing up and socializing, the emergence of new risks, contributes to the demand for psychological help. The importance of developing a network of psychological services and, in particular, helplines that provide assistance to children and parents, as well as ensuring the availability of their services, is reflected in the strategic documents of social policy in the interests of children. The article considers the essence of the category "accessibility" in relation to the psychological service of the helpline, which allowed us to form a methodology for analysis. A methodology for analyzing information on the availability of emergency psychological care for children and parents via a children's helpline is presented, a system of quantitative indicators characterizing the availability of children's helpline services is proposed. Indicators are proposed that will characterize the availability of a children's helpline from the position of working hours and indicators of the availability of psychological assistance of a children's helpline in the context of the federal districts of Russia. The service availability coefficients were grouped.

Keywords

Psychological assistance to children, children's helpline, difficult life situation, availability of psychological assistance services, need for psychological assistance

For citation: Kuchmaeva O.V., Davletshina L.A. (2023) Accessibility parameters of psychological assistance for children and their parents (according to the activity of the children's helpline). *Vestnik universiteta*, no. 9, pp. 224–235.



ВВЕДЕНИЕ

Усложнение социальных связей современного мира, в котором происходит взросление и социализация детей, появление новых рисков, в том числе за счет включенности детей в виртуальное пространство, а также наличие противоречий в воспитательных стратегиях различных социальных институтов и семей способствуют востребованности психологической помощи [1].

Подростковый возраст – сложный период жизни человека, который характеризуется переходом от ограниченных и зависимых ролей детства к формированию собственной идентичности, что сопровождается возникновением психологических проблем, для решения которых необходима помощь как близких людей (семья, друзья), так и специализированной психологической поддержки.

Значимость развития сети психологических служб и, в частности, телефонов доверия, оказывающих помощь детям и родителям, а также обеспечение доступности их услуг нашли отражение в стратегических документах социальной политики в интересах детей. В их числе – планы реализации «Десятилетия детства», комплекс мер до 2025 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних [2; 3].

Детский телефон доверия (далее – ДТД) под патронатом Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (далее – Фонд), функционирующий с 2010 г., в значительной степени расширил возможности в использовании психологической поддержки детей и их родителей. Интерес представляет объективная оценка на основе совокупности критериев – насколько существующая сеть, ее развитие соответствуют запросам целевых групп, обеспечивают доступность услуг телефона доверия [4].

Цель статьи – формирование методики анализа доступности услуг ДТД и оценка доступности его услуг.

Данная статья является первой частью публикаций, посвященных методическим подходам и анализу деятельности ДТД.

СУЩНОСТЬ КАТЕГОРИИ «ДОСТУПНОСТЬ»

Интерес и понимание значимости профессиональной психологической помощи для детей и подростков являются характерными чертами современной социальной реальности [5].

В 2022 г. Аналитический центр НАФИ по заказу Фонда провел исследование информированности подростков о возможностях получения психологической помощи. Исследование свидетельствует о достаточно высокой степени осознанности подростками значимости психологической поддержки в трудной ситуации: 89 % опрошенных не согласны с утверждением, что иметь психологические проблемы стыдно, а 78 % готовы обратиться за профессиональной помощью. Каждый пятый участник исследования отмечает у себя наличие в настоящий момент проблем и вопросов, с которыми он хотел бы обратиться к психологу. Информированность подростков о существовании в России ДТД составляет 60 %. При этом только 5 % подростков когда-либо звонили на ДТД. Однако практически каждый пятый респондент, никогда не звонивший по телефону доверия, задумывался о том, чтобы это сделать [6].

Развитие современных технологий приводит к распространению дистанционных форм оказания услуг, что повышает их доступность [7; 8]. Исследователи отмечают влияние современных технологий на расширение возможностей дистанционного психологического консультирования, включая консультирование родителей и детей [9]. Достоинством дистанционной психологической работы выступает тот факт, что помощь может быть оказана клиентам с достаточно низкой мотивацией обращения за психологической помощью [10]. Хотя проблемой остается оценка результативности оказанной помощи.

В работах российских исследователей анализируется опыт оказания психологической помощи преимущественно взрослых на основе социологических методов анализа [11]. Однако большая часть публикаций построена на исследованиях психологов с использованием качественных методов анализа. Так, предметом анализа выступает дистанционный чат психологического консультирования Благотворительного фонда «Твоя территория». Среди преимуществ чат-контакта выделяются готовность абонентов к самораскрытию в условиях анонимности, минимальность барьеров в общении (социальных, возрастных, половых), низкий порог требований в коммуникативной компетентности абонентов [12].

При рассмотрении вопроса о преимуществах, которые дает распространение дистанционных форм психологического консультирования, не часто анализируется ситуация с оказанием помощи несовершеннолетним.

Важным аспектом, позволяющим судить о расширении возможностей для нуждающихся лиц, детей и их родителей, получить необходимую помощь, осознать ее значимость, выступает доступность услуг психологических служб.

Доступность является важным критерием возможности получения качественной помощи в нужный момент. Это замечание в полной мере относится к деятельности ДТД, оказывающих психологическую помощь. Без обеспечения доступности услуг невозможно говорить об их результативности, повышении роли телефонов доверия в преодолении различных социальных рисков.

К трактовке и оценке доступности какого-либо блага не сложилось единого подхода. Измерения и оценка доступности выступают частным вопросом отдельных прикладных исследований.

В анализе доступности услуг можно выделить следующие подходы:

- 1) социоцентрический подход определяет справедливое регулирование доступа к объектам социальной инфраструктуры для различных групп населения и означает доступность как соответствие ожиданий потенциальных потребителей фактическим возможностям инфраструктуры (количество учреждений, транспортная доступность, численность и качество подготовки персонала) [13];
- 2) антропоцентрический подход трактует доступность услуг как соответствие оказываемого содействия потребностям человека [14];
- 3) подход к трактовке доступности с точки зрения саморазвития личности означает понимание потенциальными потребителями возможности человека получить те или иные услуги при сложившихся внешних (объективных) и внутренних (субъективных) условиях.

Доступность услуги для целевых групп получателей можно понимать как интегральную характеристику, основными элементами которой выступают:

- территориальная (транспортная или пешеходная) доступность, определяющая условия физического доступа к объекту, где будет оказана услуга;
- ценовая доступность, характеризующая возможность расходов потребителя, обладающего определенными доходами;
- временная доступность, которая определяет время, когда потребителю возможно оказать услугу;
- организационная доступность, которая показывает, насколько просто/сложно получить доступ к услуге;
- информационная доступность, определяющая наличие и качество информации об услуге [15; 2].

В ходе исследования «Доступность социальных услуг для семей с детьми», проведенного по заказу Фонда в 2020 г., с учетом сущности понятия «доступность услуг» комплексному анализу подверглись следующие критерии, обеспечивающие доступность получения социальных услуг получателями:

- информированность клиентов о возможности получения и условиях предоставления социальных услуг;
- наличие востребованных получателями социальных услуг;
- территориальная доступность получения социальных услуг клиентами;
- удобство получения социальных услуг, включая сбор (подготовку) и представление документов для получения услуги, а также временные затраты получателя на эти процедуры, режим работы служб;
- доверие получателей к службам, предоставляющим социальные услуги;
- вариативность способов (форм) предоставления социальных услуг, включая дистанционное предоставление социальных услуг, оказание социальной полиции мобильными службами, осуществление социальных услуг на дому;
- возможность выбора получателем формы предоставления социальной услуги;
- возможность выбора получателем поставщика социальной услуги (государственные и муниципальные бюджетные учреждения, общественные организации);
- развитость инфраструктуры социальных служб, предоставляющих социальные услуги получателям, включая кадровый потенциал [16].

Рассмотренные выше подходы и критерии определяют возможность проведения оценки доступности психологической помощи по ДТД. С учетом имеющегося опыта доступность услуг ДТД необходимо рассматривать с использованием следующих критериев:

- информированность детей и их родителей, других людей, заинтересованных в получении психологической помощи по проблемам детства и детско-родительских отношений, о возможности и условиях получения помощи;

- удобство получения социальных услуг;
- вариативность способов (форм) предоставления услуг;
- развитость инфраструктуры служб телефона доверия;
- доверие получателей к службе ДТД;
- доступность услуг тех служб, которые помогут в дальнейшем ребенку и его родителям преодолеть кризисную ситуацию.

На формирование совокупности критериев доступности оказала влияние специфика оказания психологических услуг ДТД.

Для получения количественных оценок, позволяющих проанализировать соответствие доступности услуг ДТД тем или иным критериям в регионах страны и России в целом, необходимо проведение специальных исследований, которые позволят изучить мнение представителей целевых групп (информированность, удобство получения услуги, доверие к службе). Кроме того, важную роль играют структура и регулярность сбора отчетности как о деятельности самих служб ДТД (для оценки масштабов сети и ее динамики), так и об иных учреждениях, оказывающих помощь детям и семьям с детьми, а также помогающих разрешить кризисную ситуацию.

В рамках данной статьи основное внимание уделено оценке доступности с точки зрения развитости сети служб телефона доверия и удобства его работы. Данный подход обусловлен имеющейся в настоящее время информационной базой для анализа. Оценка мнения целевых групп пока производится не в режиме мониторинга, а на основе локальных исследований, не имеющих четкой периодичности и репрезентативного охвата. Наличие информационных лакун позволяет сформулировать перспективы исследования в области формирования более полной информационной базы анализа с точки зрения учета всех критериев доступности услуг [4].

МЕТОДИКА АНАЛИЗА ИНФОРМАЦИИ О ДОСТУПНОСТИ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ И РОДИТЕЛЕЙ ПО ДЕТСКОМУ ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ

Источниками информации для проведения анализа доступности экстренной психологической помощи для детей и родителей по ДТД выступают данные отчетности служб телефонов доверия (прежде всего, информация о числе и структуре звонков, а также о категориях звонивших, аккумулируемая Фондом); данные текущего статистического учета Федеральной службы государственной статистики (во-первых, о численности и структуре населения), что позволяет рассчитать относительные показатели и предоставить возможность анализа динамики и региональной дифференциации показателей [4].

Данные Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат) выборочных обследований по социально-демографическим проблемам, проводимых в режиме мониторинга, позволяют получить дополнительную информацию о факторах и условиях, влияющих на доступность услуг ДТД, масштабы обращений за помощью:

1) комплексное наблюдение условий жизни населения в части сведений о доступности сети «Интернет» (далее – Интернет), частоте и причин пользования детьми Интернета (как технологии, обеспечивающей доступность чата ДТД, а также и телефонных звонков) [17];

2) выборочное наблюдение за состоянием здоровья населения в части сведений о потребности в психологической помощи [18];

3) выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения в части сведений об удовлетворенности населения услугами учреждений социальной сферы, социального обслуживания [19].

Большую роль в формировании понимания о доступности услуг телефона доверия предоставляют специальные исследования, проводимые по заказу Фонда [7]. Они позволяют выявить техническую доступность услуг телефона доверия – возможность «дозвона», рассчитать коэффициент доступности, а также выявить потребность в помощи, оценить опыт пользования услугами, информированность о возможности получения таких услуг.

Проведение сравнительного анализа ситуации в различных регионах страны невозможно реализовать по абсолютным значениям из-за несопоставимости явлений и процессов, происходящих в разные временные отрезки или на разнообразных территориях. Это доказывает необходимость использования

относительных величин для анализа структуры и структурных изменений во времени по категории звонивших, по звонкам по тем или иным проблемам. Кроме того, в анализе ситуации используются относительные показатели динамики – темпы роста, темпы прироста, что позволяет дать сравнительную оценку развитию деятельности в разных регионах страны.

Система показателей для оценки доступности услуг телефона доверия может быть представлена следующим образом:

Характеристики сети учреждений ДТД:

- число организаций, подключенных к ДТД, ед.;
- численность сотрудников, чел.;
- количество обращений на телефон доверия – всего и по структуре звонивших, по вопросам обращения, ед.;
- количество неквалифицируемых звонков – всего, в т.ч. поступило звонков-отбоев, ед.

Масштабы деятельности ДТД:

- число организаций, подключенных к ДТД на 100 000 детей в возрасте 7–17 лет;
- число обращений детей на 1 000 детей 7–17 лет (‰);
- число звонков на 1 организацию (%).

Характеристика режима работы ДТД:

- режим работы организаций, подключенных к ДТД;
- коэффициент доступности услуг ДТД.

Факторы доступности ДТД:

- информированность о работе ДТД;
- распространенность использования Интернета;
- квалификация специалистов служб;
- масштабы детского неблагополучия: уровень детской преступности; численность детей и семей, состоящих на учете в Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав; численность детей, лишенных попечения родителей; численность родителей, лишенных и ограниченных в родительских правах; уровень и динамика смертности от самоубийств (на 100 000 детей);
- доверие к службе ДТД.

Представленная система показателей позволяет выявить параметры деятельности ДТД и оценить региональную дифференциацию доступности в разрезе федеральных округов, субъектов Российской Федерации (далее – РФ).

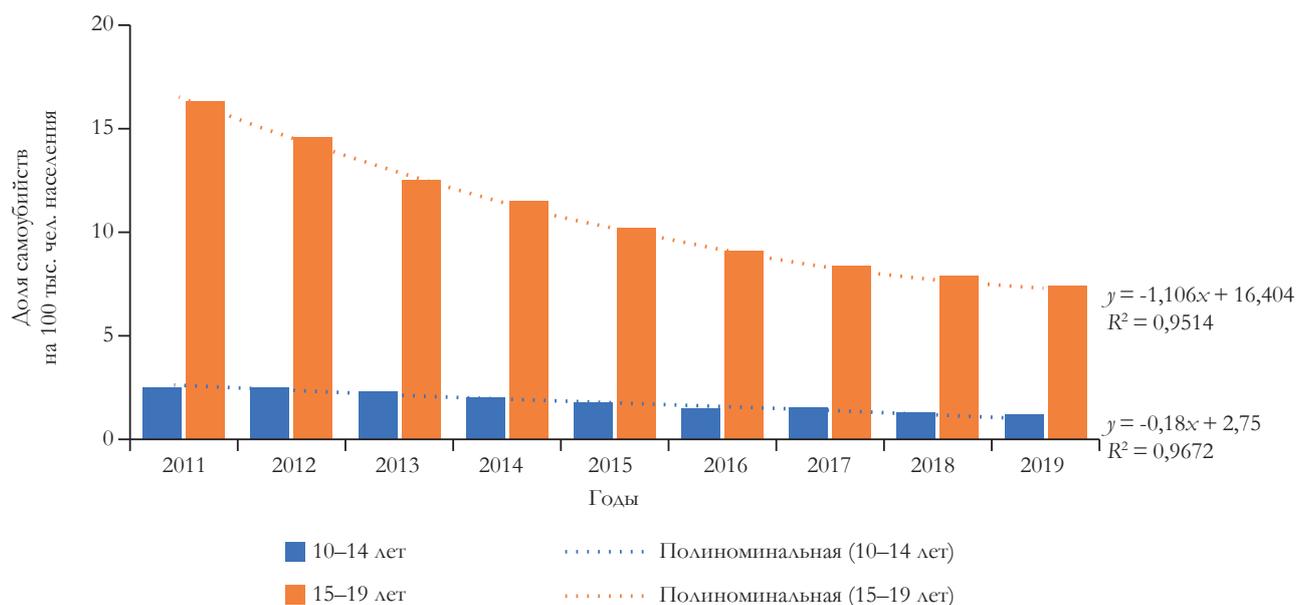
Особое место среди показателей доступности ДТД занимает количественная оценка факторов, влияющих на уровень доступности, включая формирование потребности в услугах ДТД. Сложности исследования обусловлены, с одной стороны, наличием достоверной информации, с другой стороны, определением перечня индикаторов, характеризующих комплексные социальные явления.

Значимой детерминантой, влияющей на потребность детей в психологической поддержке и формирующей нагрузку на службы ДТД, выступают различные проявления детского неблагополучия, в частности, детского суицида.

Масштабы смертности от самоубийств российского населения вызывает тревогу. «Наша страна занимает третье место в мире по количеству самоубийств на душу населения, а уровень суицида ВОЗ оценивается как критический» [19, с 121]. Однако параметры смертности от самоубийств среди молодежи в возрастах 10–14 лет и 15–19 лет в период с 2011 г. по 2019 г. по России имеют положительные изменения – в рассматриваемых возрастных группах в течение 9 лет зафиксировано снижение (рис. 1).

Наиболее подходящей аппроксимирующей функцией для линии тренда возрастных коэффициентов суицида, представленных на рис. 1, является полином степени 2 ($R \geq 95\%$), что свидетельствует о снижении уровня смертности от суицида с ускорением. Смертность от самоубийств среди молодежи, в частности, для общества можно рассматривать как социальную болезнь, существенную проблему, так как в обществе со здоровыми взаимоотношениями распространенность желания закончить жизненный путь добровольно не носит таких значительных масштабов. По результатам проведенного исследования «Смертность российских подростков от самоубийств» авторы делают вывод, что «социально-экономическое положение не является определяющей причиной суицида. Согласно данным научных исследований, до 92 % самоубийств у детей и подростков прямо или

косвенно связано с неблагополучием в семьях (алкоголизм родителей, конфликты в семье, жестокое обращение)» [21].



Составлено авторами по материалам источника [20]

Рис. 1. Динамика смертности от самоубийств в возрастных интервалах 10–14 лет и 15–19 лет в период с 2011 г. по 2019 г. по России

Однако оценка целого ряда критериев (уровень информированности, доверие к службам ДТД) возможна только на основе данных специально проводимых исследований, желательно в режиме мониторинга.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДОСТУПНОСТИ ДЕТСКОГО ТЕЛЕФОНА ДОВЕРИЯ

Для характеристики доступности большую роль играет оценка масштабов сети на основе относительных показателей, рассчитанных с учетом численности целевых групп, различных элементов инфраструктуры.

В среднем на одну организацию, подключенную к ДТД, на протяжении 2019–2021 гг. приходилось от 317 до 399 звонков, т.е. в день это 3–4 звонка. Это не слишком значительная величина. Можно предположить, что величина показателя косвенным образом свидетельствует о достаточности количества организаций, оказывающих помощь по ДТД. Однако эта гипотеза требует проверки, возможно, не во всех регионах дети и их родители хорошо информированы о деятельности ДТД или имеют предубеждения против обращения.

Число организаций, подключенных к ДТД на 100 000 детей и подростков, характеризуется следующими значениями. В 2019 г. зафиксировано наиболее высокое значение показателя – 1,27 организаций на 100 000 детей и подростков, к 2021 г. произошло снижение – до 1,18 организаций на 100 000 детей и подростков. Однако небольшое снижение показателя в анализируемый период в первую очередь связано с увеличением численности детей и подростков в возрасте 7–17 лет в населении страны, так как число организаций, подключенных к ДТД, оставалось практически неизменным.

Для оценки масштабов обращаемости за помощью к специалистам телефона доверия, понимания интенсивности его работы было рассчитано число обращений детей на ДТД на 1 000 детей в возрасте 7–17 лет (коэффициент обращаемости).

В 2019 г. коэффициент обращаемости детей и подростков был равен 26,7 ‰, в 2020 г. – 22,1 ‰, первая половина 2021 г. характеризуется значением 12,2 ‰. Подобные изменения связаны как с сокращением числа обращений (видимо, повлияли эпидемия Covid-19 и изменение условий жизнедеятельности детей, увеличилось время, проводимое с семьей), так и с некоторым повышением численности детей, что также сыграло роль в снижении величины показателя.

Проводя характеристику доступности ДТД, необходимо учитывать такой принцип доступности, как «возможность для абонента в любое время с любого телефонного номера, находясь в любом

населенном пункте, набрать номер 8-800-2000-122 и бесплатно получить экстренную психологическую помощь» [7, с. 7]. С этой целью проведем анализ режима работы организаций, подключенных к ДТД и динамику звонков-отбоев.

Исходные данные о работе организаций, подключенных к ДТД, показали более 80 вариантов режима их работы. Такое широкое разнообразие объясняется, с одной стороны, тем, что в России действуют 11 часовых поясов, а организации, подключенные к ДТД функционируют в каждом субъекте РФ, с другой стороны, существенной дифференциацией как в продолжительности рабочего дня, так и времени начала работы. В значительной степени на выбор режима работы оказывают влияние финансовые и кадровые возможности организаций. Для оценки вариативности режимов работы и сопоставимости данных была осуществлена группировка организаций, подключенных к ДТД в зависимости от времени работы. Результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1

**Распределение организаций, подключенных к ДТД по дням работы
и продолжительности рабочего дня (2021 г.)**

Категории организаций по продолжительности рабочего дня	Число организаций, подключенных к ДТД	% от общего итога	% от итога подгруппы
Организации, работающие ежедневно	160	66,7	100,0
Организации, работающие круглосуточно	127	52,9	79,4
Организации, работающие по 6–10 часов	13	5,4	8,1
Организации, работающие по 10–14 часов	15	6,3	9,4
Иные режимы работы	5	2,1	3,1
Организации, работающие в будние дни	80	33,3	100,0
Организации, работающие в будние дни по 6–10 часов	55	22,9	68,8
Организации, работающие в будние дни по 10–14 часов	20	8,3	25,0
Иные режимы работы	5	2,1	6,3
Всего организаций	240	100,0	-

Составлено авторами по материалам исследования

Наиболее приемлемым с точки зрения доступности ДТД, безусловно, является ежедневный круглосуточный режим работы. По такому графику на данный момент действуют 127 организаций, подключенных к ДТД, это 52,9 % от общего числа организаций и 79,4 % от числа организаций, работающих ежедневно.

Следующая по величине группа организаций – это работающие в будние дни с продолжительностью рабочего дня от 6 до 10 часов – 55 организаций трудятся по данному графику (22,9 % от общего числа работающих организаций и 68,8 % от работающих в будние дни).

В исходных данных среди режимов работы имеются и такие единичные случаи, как 2 дня в неделю по 5 часов (1 организация), рабочие дни 09:00–20:00, суббота – 12:00–20:00 (1 организация), рабочие дни 17:30–8:30, выходные 20:30–8:30 (1 организация) и другие варианты.

Безусловно, сокращение времени работы телефона доверия влияет на доступность его услуг. Проблемы у детей возникают не по расписанию. Принятие решения о режиме и времени работы каждой организаций, подключенной к ДТД, принимается в каждом регионе самостоятельно, исходя из оценки потребностей региона и возможности региональных служб, подключенных к ДТД.

Важный критерий при оценке доступности – «удобство получения социальных услуг», который может быть представлен с помощью такого показателя, как коэффициент доступности услуги. Суть расчета сводится к тому, что определяется соотношение между реальным временем работы служб, оказывающих услуги по ДТД, и максимально возможным режимом работы (круглосуточным). Он рассчитывается по следующей формуле: Коэффициент доступности услуги = (согласованное время предоставления услуги – общее время перерывов в предоставлении) / согласованное время предоставления услуги * 100 %.

В результате данные по 240 организациям, подключенным к ДТД в конце третьего квартала 2021 г., по которым имеются сведения о режиме работы, расчетные величины коэффициента выглядят следующим образом (табл. 4). В табл. 2 представлено распределение коэффициента доступности психологической помощи ДТД в разрезе федеральных округов России, а также еще ряд показателей: число действующих организаций по каждому округу, число обращений детей и подростков на 1 000 детей в возрасте 7–17 лет и число обращений детей и подростков в расчете на одну организацию. В целом по России коэффициент доступности услуги составляет 66,8 %.

Таблица 2

Показатели доступности психологической помощи ДТД в разрезе федеральных округов России (федеральные округа расположены в порядке убывания величины коэффициента доступности) в третьем квартале 2021 г.

Федеральный округ	Число организаций, ед.	Коэффициент доступности услуги, %	Число обращений детей на 1 000 детей	Число обращений детей на одну организацию
Приволжский	42	55,4	85,2	729
Северо-Западный	34	61,6	7,0	326
Центральный	49	65,0	4,1	361
Уральский	24	65,5	73,0	417
Южный	17	66,1	11,3	346
Дальневосточный	18	75,7	22,1	311
Сибирский	42	76,5	97,6	507
Северо-Кавказский	14	82,2	47,8	209
Всего по России	240	66,8	5,7	438

Составлено авторами по материалам исследования

Трудно сделать однозначный вывод о прямом влиянии режима работы на уровень обращаемости детей в службы ДТД. Видимо, режим работы необходимо рассматривать во взаимосвязи с числом служб, действующих в регионе, наличием хотя бы одной службы на территории региона, работающей круглосуточно. Кроме того, на примере Северо-Западного, Центрального и Южного федеральных округов можно проследить следующую зависимость: низкий коэффициент доступность услуг ДТД сопровождается незначительным уровнем обращаемости детей за помощью на ДТД и невысокой нагрузкой на службы. Однако наблюдаются и иные ситуации. Низкий уровень коэффициента доступности может сопровождаться и весьма значительными показателями обращаемости, и большой нагрузкой на службы (число обращений детей на одну организацию) – Приволжский округ. В Северо-Кавказском федеральном округе при наибольшей доступности услуг наблюдается средний уровень обращаемости и низкий уровень нагрузки на одну службу ДТД. Все вышесказанное позволяет говорить о различных моделях (схемах) оказания услуг ДТД, на формирование которых влияет и культурологический контекст в регионах страны. Это требует анализа дополнительных сведений, характеризующих информированность и отношение к услугам ДТД самих пользователей. Данную информацию можно получить на основе опросов.

240 обследованных организаций были распределены в соответствии с полученными значениями коэффициента доступности психологической помощи ДТД в восемь подгрупп (табл. 3).

Таблица 3

Группировка организаций, подключенных к ДТД, по коэффициенту доступности услуги (2021 г.)

№ п/п	Интервал, %	Число организаций, ед.	% от общего числа организаций
1	6–16,4	2	0,8
2	16,5–26,9	51	21,3

№ п/п	Интервал, %	Число организаций, ед.	% от общего числа организаций
3	27,0–37,4	28	11,7
4	37,5–47,9	20	8,3
5	48,0–58,4	14	5,8
6	58,5–68,9	4	1,7
7	69–79,4	2	0,8
8	79,5 и более	119	49,6
Итого		240	100,0

Составлено авторами по материалам исследования

Как видно из табл. 3, значительная часть организаций (119 из 240) предоставляет возможность воспользоваться услугами телефона доверия в течение 80 % времени и больше. Однако наблюдается значительная дифференциация служб по режиму работы и, соответственно, доступности психологической помощи для детей и родителей. У 52 организаций доступ к помощи по телефону возможен менее, чем в течение 30 % календарного времени.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Совокупность источников информации позволяет провести анализ доступности экстренной психологической помощи для детей и родителей по ДТД (отчетность служб телефонов доверия, аккумулируемая Фондом; данные текущего статистического учета и выборочных обследований Росстата по социально-демографическим проблемам).

Система показателей для оценки доступности услуг телефона доверия представлена характеристиками развития сети учреждений ДТД, масштабов деятельности с учетом численности целевых групп, режима и факторов доступности.

Имеющаяся информация, собираемая в режиме мониторинга, позволяет проанализировать ряд показателей доступности, в частности, количество (абсолютное и относительное) и режим работы служб телефона доверия в регионах, коэффициент доступности, а также количество звонков в расчете на одну службу, на 1 000 детей, на количество и структуру самих обращений.

Предварительная оценка данных свидетельствует о значительной дифференциации доступности услуг ДТД в регионах России. Существуют значительные резервы увеличения коэффициента доступности услуг ДТД (что обусловлено спецификой режима работы во многих регионах страны). Требуется выявление важнейших детерминант, влияющих на развитие деятельности ДТД, в том числе и с использованием методов многомерного статистического анализа. Для оценки кадровой обеспеченности, а также качества связи, динамики информированности о деятельности телефона доверия и удовлетворенности оказанной помощью требуется проведение специальных исследований, включая опросы целевых групп в режиме мониторинга.

Список литературы

1. Возьмитель А.А. Концептуальные основы социологии образа жизни. *Вестник Института социологии*. 2017;23:13–44. <https://doi.org/10.19181/vis.2017.23.4.479>
2. Президент Российской Федерации. *Указ Президента Российской Федерации от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»*. <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41954> (дата обращения: 15.06.2023).
3. Правительство Российской Федерации. *Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2021 г. № 1058-р «Об утверждении комплекса мер до 2025 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних»*. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400626405/> (дата обращения: 15.06.2023).
4. Калабихина И.Е., Кучмаева О.В., Калмыкова Н.М. и др. Методологические подходы к совершенствованию статистического мониторинга благополучия детей в рамках реализации мероприятий десятилетия детства в России. *Вестник Института экономики Российской академии наук*. 2021;4:134–165. https://doi.org/10.52180/2073-6487_2021_4_134_165
5. Баулина М.Е. Сравнительный анализ очного и заочного интернет-консультирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. *Консультативная психология и психотерапия*. 2015;23(3):67–78. <https://doi.org/10.17759/cpp.2015230305>

6. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. *Аналитический отчет по результатам исследования. Информированность детей подросткового возраста о возможности получения психологической помощи в кризисной ситуации на территории 8 субъектов Российской Федерации*. https://www.fond-detyam.ru/biblioteka/informatsionno-metodicheskiye-izdaniya/?ELEMENT_ID=16889 (дата обращения: 17.06.2023).
7. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. *Развитие деятельности детского телефона доверия*. М.;2018. 85 с.
8. Лалуни М., Лютссон Б., Боннерт М. и др. Клиническая и экономическая эффективность онлайн-когнитивно-поведенческой терапии у детей с функциональными расстройствами боли в животе. *Клиническая гастроэнтерология и гепатология*. 2018;17(11):2236–2244. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2018.11.0>
9. Reese R.J., Slone N.C., Soares N., Sprang R. Telehealth for underserved families: An evidence-based parenting program. *Psychological Services*. 2012;9(3):320–322. <https://doi.org/10.1037/a0026193>
10. Гартфельдер Д.В. Дистанционная психологическая помощь: обзор современных возможностей и ограничений. *Вестник психиатрии и психологии Чувашии*. 2016;12(3):77–96.
11. Зураева А.М., Джелнева З.Т. Психологическая помощь в онлайн-консультировании. *Мир науки. Педагогика и психология*. 2020;1(8):1–7.
12. Щукина М.А., Гаранжа А.В. Чат-консультирование в кризисной психологической службе для подростков. *Вестник Вятского государственного университета*. 2021;1(139):115–124.
13. Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Ермолаева А.В. Модель подготовки и сопровождения специалистов детского телефона доверия в системе дополнительного образования. *Психология и право*. 2019;9(3):84–97.
14. Повторина Е.В. Современные подходы к трактовке доступности услуг (на примере высшего образования). *Сервис в России и за рубежом*. 2010;1(16):186–191.
15. Ковров В.В., Кожухарь Г.С. Информированность подростков об услугах, предоставляемых детским телефоном доверия. *Психологическая наука и образование*. 2013;4:1–14.
16. Доступность социальных услуг для семей с детьми: результаты социологического исследования. М.: НАФИ; 2020. 88 с.
17. Федеральная служба государственной статистики. *Комплексное наблюдение условий жизни населения*. https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH-2020/index.html (дата обращения: 14.06.2023).
18. Федеральная служба государственной статистики. *Выборочное наблюдение состояния здоровья населения*. https://gks.ru/free_doc/new_site/zdor21/PublishSite_2021/index.html (дата обращения: 16.06.2023).
19. Федеральная служба государственной статистики. *Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания*. https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html (дата обращения: 20.06.2023).
20. Государственная статистика. *Официальный сайт*. <https://fedstat.ru/indicator/58547> (дата обращения: 20.06.2023).
21. Организация Объединенных Наций в России. *Результаты исследования «Смертность российских подростков от самоубийств»*. <http://www.unrussia.ru/en/node/2727> (дата обращения: 17.06.2023).

References

1. Vozmitel A.A. Conceptual foundations of lifestyle sociology. *Bulletin of the Institute of Sociology*. 2017;23:13–44. (In Russian). <https://doi.org/10.19181/vis.2017.23.4.479>
2. The President of the Russian Federation. *Decree of the President of the Russian Federation No. 240 dated 29.05.2017 “On the declaration of the Decade of Childhood in the Russian Federation”*. <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41954> (accessed 15.06.2023). (In Russian).
3. The Government of the Russian Federation. *Decree of the Government of the Russian Federation No. 1058-r dated April 26, 2021 “On approval of a set of measures until 2025 to improve the system of suicide prevention among minors”*. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400626405/> (accessed 15.06.2023). (In Russian).
4. Kalabikhina I.E., Kuchmaeva O.V., Kalmykova N.M., etc. Methodological approaches to improving statistical monitoring of children’s well-being in the framework of the implementation of the Decade of Childhood in Russia. *Bulletin of the Institute of Economics of the Russian Academy of Sciences*. 2021;4:134–165. (In Russian). https://doi.org/10.52180/2073-6487_2021_4_134_165
5. Baulina M.E. Comparative analysis of face-to-face and correspondence Internet counseling for parents of children with disabilities. *Counseling psychology and psychotherapy*. 2015;23(3):67–78. (In Russian). <https://doi.org/10.17759/cpp.2015230305>
6. Fund for the Support of Children in difficult life Situations. Analytical report on the results of the study. *Awareness of adolescent children about the possibility of receiving psychological assistance in a crisis situation on the territory of 8 subjects of the Russian Federation*. https://www.fond-detyam.ru/biblioteka/informatsionno-metodicheskiye-izdaniya/?ELEMENT_ID=16889 (accessed 17.06.2023). (In Russian).

7. Fund for the Support of Children in difficult life Situations. *Development of the activities of the children's helpline*. Moscow; 2018. 85 p. (In Russian).
8. Lalouni M., Llotsson B., Bonner M. et al. Clinical and cost-effectiveness of online cognitive behavioral therapy in children with functional disorders of abdominal pain. *Clinical gastroenterology and hepatology*. 2018;17(11):2236–2244. (In Russian). <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2018.11.0>
9. Reese R.J., Slone N.C., Soares N., Sprang R. Telehealth for underserved families: An evidence-based parenting program. *Psychological Services*. 2012;9(3):320–322. <https://doi.org/10.1037/a0026193>
10. Gartfelder D.V. Remote psychological assistance: an overview of modern opportunities and limitations. *Bulletin of Psychiatry and Psychology of Chuvashia*. 2016;12(3):77–96. (In Russian).
11. Zuraeva A.M., Dzhelieva Z.T. Psychological assistance in online counseling. *The world of science. Pedagogy and psychology*. 2020;1(8):1–7. (In Russian).
12. Shchukina M.A., Garanzha A.V. Chat counseling in a crisis psychological service for adolescents. *Bulletin of Vyatka State University*. 2021;1(139):115–124. (In Russian).
13. Vykhristyuk O.V., Gayazova L.A., Ermolaeva A.V. Model of training and support of specialists of the children's helpline in the system of additional education. *Psychology and law*. 2019;9(3):84–97. (In Russian).
14. Povtorina E.V. Modern approaches to the interpretation of accessibility of services (on the example of higher education). *Service in Russia and abroad*. 2010;1(16):186–191. (In Russian).
15. Kovrov V.V., Kozhukhar G.S. Awareness of adolescents about the services provided by the children's helpline. *Psychological science and education*. 2013;4:1–14. (In Russian).
16. Accessibility of social services for families with children: results of a sociological study. Moscow: NAFI; 2020. 88 p. (In Russian).
17. Federal State Statistics Service. *Comprehensive monitoring of the living conditions of the population*. https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KOUZH-2020/index.html (accessed 14.06.2023). (In Russian).
18. Federal State Statistics Service. Selective observation of the health status of the population. https://gks.ru/free_doc/new_site/zdor21/PublishSite_2021/index.html (accessed 16.06.2023). (In Russian).
19. Federal State Statistics Service. *Selective monitoring of the quality and accessibility of services in the fields of education, health and social services*. https://gks.ru/free_doc/new_site/GKS_KDU_2021/index.html (accessed 20.06.2023). (In Russian).
20. State statistics. *Official website*. <https://fedstat.ru/indicator/58547> (accessed 20.06.2023). (In Russian).
21. The United Nations in Russia. The results of the study “Mortality of Russian adolescents from suicide”. <http://www.unrussia.ru/en/node/2727> (accessed 17.06.2023). (In Russian).