
Развитие региональных практик работы с социально уязвимыми категориями детей на основе межведомственного взаимодействия

Особенности запросов на дистанционную психологическую помощь в период самоизоляции (COVID-19)

Гаязова Л.А.,

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0542-6687>, e-mail: gayazoval@mgppu.ru

Вихристюк О.В.,

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-1098>, e-mail: vihristukov@mgppu.ru

В работе представлены данные о характере изменений в запросах населения на дистанционную психологическую помощь в период пандемии и самоизоляции (январь–май 2020 г.). Эмпирическим материалом выступили данные детского телефона доверия ФГБОУ ВО МГППУ, подключенного к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия 8-800-2000-122 и оказывающего психологическую помощь несовершеннолетним и их родителям (преимущественно проживающим в г. Москве). На основе анализа 17449 обращений в январе–мае 2020 г. и сравнения данных за аналогичный период в 2010–2019 гг. выявлено, что количество обращений возросло в январе на 38,02%, в феврале на 49,0%, в марте на 43,06%, в апреле на 13,26%, в мае на 14,56%. Возрастание количества обращений обусловлено информационными запросами в связи с пандемией и самоизоляцией, тогда как доля психологических консультаций с марта по апрель снизилась. В структуре содержания психологических консультаций в отдельные месяцы возросла доля консультаций в связи с детско-родительскими конфликтами, в связи с проблемами здоровья, социальной адаптации детей, антивитальными переживаниями и суицидальным поведением детей, проблемами употребления алкоголя и курением. Количество обращений несовершеннолетних абонентов в апреле и мае 2020 г. снизилось более чем на 50%. Полученные данные могут выступать средством оценки потребностей населения в психологической помощи при ограничениях, связанных с пандемией, а также свидетельствовать о возможном снижении доступности психологической помощи для детей в период самоизоляции.

Ключевые слова: COVID-19, коронавирус, пандемия, самоизоляция, детский телефон доверия, дистанционная психологическая помощь, доступность психологической помощи, подростки, детско-родительские конфликты, суицидальные мысли.

Для цитаты: Гаязова Л.А., Вихристюк О.В. Особенности запросов на дистанционную психологическую помощь в период самоизоляции (COVID-19) [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2020. Том 17. № 2. С. 118–129. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170211>

Peculiarities of Requests for Distance Psychological Assistance during the Period of Self-Isolation (COVID-19)

Larisa A. Gayazova,

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0542-6687>,
e-mail: gayazovala@mgppu.ru

Olesya V. Vikhristyuk,

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-1098>,
e-mail: vihristukov@mgppu.ru

The article presents the data on the nature of changes in public requests of the population for distance psychological assistance during the pandemic and self-isolation period (January to May 2020). The empirical material was the data of the Children's Confidential Helpline of the FSBEI of Higher Education of the Moscow State University of Psychology & Education, which is connected to the unified all-Russian number of the Children's Helpline 8-800-2000-122 and provides psychological assistance to teenagers and their parents (mainly living in Moscow). On the basis of the analysis of 17449 calls in January-May 2020, and comparison of the data for the similar periods in 2010-2019, it has been revealed that the quantity of requests increased in January by 38,02%, in February by 49,0%, in March by 43,06%, in April by 13,26%, in May by 14,56%. The increase in the number of calls is due to the information requests in connection with the pandemic and self-isolation, while the share of psychological consultations decreased from March to April. In some months, the structure of the content of psychological consultations has slightly changed towards the increase of proportion of consultations associated with child-parent conflicts, health problems, children's social adaptation, antivitality feelings and suicidal behavior, as well as alcohol consumption and smoking. The number of requests from teenagers decreased in April and May 2020 by more than 50%. The data obtained may serve to assess the population's need for psychological assistance in conditions of limitations associated with a pandemic, and may indicate a possible reduction in the availability of psychological assistance for children during a period of self-isolation.

Keywords: COVID-19, coronavirus, pandemic, self-isolation, children's confidence helpline, distance psychological assistance, availability of psychological help, teenagers, child-parent conflicts, suicidal behavior.

For citation: Gayazova L.A., Vikhristyuk O.V. Peculiarities of Requests for Distance Psychological Assistance during the Period of Self-Isolation (COVID-19). *Bulletin of Practical Psychology of Education*, 2020. Vol. 17, no. 2, pp. 118–129. DOI: <https://doi.org/10.17759/bppe.2020170211>

Выявление того, как пандемия и самоизоляция 2020 г. влияет на детей и подростков, их психическое развитие и состояние, представляет понятный интерес для исследователей. Эти данные также остро востребованы специалистами в области практической психологии, специалистами системы здравоохранения. С начала развития ситуации пандемии (COVID-19) регулярно публикуются материалы о рисках и угрозах для детей, которые затрагивают намного более широкие области, помимо риска непосредственного инфицирования и болезни. В этой работе мы обращаемся к вопросу о том, как ситуация пандемии и самоизоляции отразилась на запросах о психологической помощи и поддержке населения на примере абонентов детского телефона доверия.

Детские телефоны доверия являются важным ресурсом поддержки и источником информации для детей и молодежи в ситуациях неопределенности. Особая ценность дистанционной помощи — ее доступность для уязвимой категории детей, тех, кто уже подвергался жестокому обращению и насилию и оказался в еще более опасной ситуации из-за ограничений контактов с внешним миром во время самоизоляции [7]. Применение технологий, не требующих встречи специалиста и ребенка лицом к лицу (телефоны доверия,

веб-сайты, различные средства телекоммуникации, приложения), может улучшить результаты деятельности службы охраны психического здоровья детей и подростков [8].

Исследователи прогнозируют рост потребности в психологической помощи, как на основании последствий пандемии и самоизоляции в первом полугодии 2020 г., так и в связи с возможностью второй волны инфицирования. Отмечаются негативные эффекты, связанные с особенностями освещения ситуации в средствах массовой информации. Их следствием могут стать усиление тревоги, стресса, неуместное поведение, направленное на защиту здоровья, что подтверждается предыдущими кризисными ситуациями в мире (например, вспышки вируса Эбола и H1N1 и др.) [9].

Предыдущий опыт оказания психологической помощи населению, текущая ситуация пандемии и самоизоляции в связи с COVID-19 актуализируют вопросы, связанные с развитием цифровых технологий в области психологического консультирования. Это обучение специалистов [2; 11; 14], лицензирование их деятельности, безопасность и конфиденциальность онлайн-консультирования, способы оплаты, оценка эффективности помощи [14], развитие исследований, направленных на разработку стандартов оказания помощи (например, протоколов оказания помощи при переживании острого горя) [11], развитие механизмов регулирования профессиональным сообществом качества оказания дистанционной психологической помощи [3].

За относительно непродолжительный период пандемии COVID-19 с декабря 2019 г. по июнь 2020 г. опубликован ряд материалов, демонстрирующий негативное влияние как самой ситуации пандемии, так и вынужденных, но необходимых мер по ограничению взаимодействия и передвижения людей на их психическое состояние.

По данным ООН, социально-экономические последствия пандемии COVID-19 и необходимые меры защиты оказывают негативное влияние на детей всех возрастов из всех стран; наибольшая опасность грозит детям из наиболее бедных стран и регионов, а также тем, кто уже находился в уязвимом положении (дети-мигранты, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети, проживающие в социальных учреждениях); меры изоляции, карантин повышают риск того, что дети окажутся свидетелями насилия или его жертвами [12]. Исследователи говорят о высоком уровне вероятности связи между пандемией и увеличением количества суицидов [10; 13] за счет возрастания тревоги, депрессии, одиночества и социальной изоляции [10]. Так, например, эпидемия тяжелого острого респираторного синдрома в 2003 г. была связана с увеличением на 30% числа самоубийств среди людей в возрасте 65 лет и старше [10].

Население Китая в ситуации пандемии COVID-19 продемонстрировало более высокий уровень тревоги, депрессии, опасного и вредного употребления алкоголя и более низкий уровень психического благополучия, чем обычно; при этом молодые люди в возрасте 21–40 лет находятся в более уязвимом положении с точки зрения их психического здоровья и употребления алкоголя [6]. Имеются данные, подтверждающие негативное влияние ситуации пандемии на психологическое состояние россиян. В исследовании с участием 7588 респондентов, проведенном в первом полугодии 2020 г., выявлено, что более 60% из них находятся в состоянии эмоционального истощения, 35,3% имеют высокий уровень истощения [1]. Наиболее часто негативные психологические последствия пандемии и сопутствующих мер защиты исследователи связывают со стрессом, тревогой, депрессией, одиночеством, дополнительно в отношении детей существуют данные о более высоком риске насилия и жестокого обращения.

Цель данного исследования — выявить изменения в запросах на дистанционную психологическую помощь несовершеннолетних и их родителей, проживающих в столичном регионе, в условиях пандемии и самоизоляции в период с января по май 2020 г. по сравнению с данными 2010–2019 гг.

Методология

В данном исследовании анализируются данные детского телефона доверия ФГБОУ ВО МГППУ (далее — ДТД), подключенного к единому общероссийскому номеру детского телефона доверия 8-800-2000-122 и оказывающего психологическую помощь несовершеннолетним, их родителям (преимущественно проживающим в г. Москве). Приблизительная оценка объема выборки абонентов детского возраста может быть осуществлена на основе данных Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области [5]. Так, в 2017–2019 гг. доля обращений на ДТД составила от 0,53 до 0,77% относительно численности жителей города Москвы моложе трудоспособного возраста (до 16 лет) (табл. 1).

Таблица 1.
Объем выборки — численность абонентов ДТД г. Москвы детского возраста относительно численности постоянных жителей г. Москвы моложе трудоспособного возраста (до 16 лет)

Год	Численность жителей г. Москвы моложе трудоспособного возраста (до 16 лет), чел.	Количество обращений абонентов ДТД г. Москвы до 18 лет включительно		Доля обращений относительно численности постоянных жителей г. Москвы моложе трудоспособного возраста (до 16 лет), %
		Всего, чел.	Из них в возрасте 12–18 лет, чел. (%)	
2017	1824300	9724	8701 (89,5%)	0,53
2018	1878900	14448	12263 (84,9%)	0,77
2019	1925400	11534	10298 (89,3%)	0,60

Необходимо принять во внимание, что в государственной статистике представлены данные о постоянном населении города Москвы моложе трудоспособного возраста (до 16 лет), а данные ДТД включают сведения об абонентах до 18 лет включительно; также на ДТД преимущественно обращаются подростки в возрасте от 12 до 18 лет, и их доля от общего количества обращений абонентов детского возраста составляет более 80%. То есть данные можно рассматривать как репрезентативные для детей подросткового возраста.

Использование данных телефона доверия, который оказывает дистанционную психологическую помощь населению, имеет ряд преимуществ и ограничений, когда речь идет об оценке изменений в потребности населения в психологической помощи. В том числе в ситуации пандемии и самоизоляции.

В числе преимуществ — массовость, анонимность и доступность психологической помощи. Абонент может обратиться за помощью в любой момент времени в течение суток, он не ограничен финансовыми обязательствами или необходимостью раскрытия персональных данных. В отношении несовершеннолетних дополнительным преимуществом является отсутствие необходимости участия родителей (законных представителей) в процедуре получения помощи и, как следствие, большая открытость и искренность детей. Имеются исследования, подтверждающие связь между обращениями на детский телефон доверия и некоторыми социальными явлениями, например, связь между увеличением уровня безработицы в стране и количеством звонков детей на линию помощи, а также обращениями детей в связи с проблемой насилия [15].

К недостаткам и ограничениям использования данных телефона доверия можно отнести:

- недостаточный уровень информированности населения о существовании служб бесплатной психологической помощи;
- особенности восприятия образа психолога и психологической службы населением и сопутствующие мифы о работе психолога;
- отсутствие исследований, подтверждающих или опровергающих то, что проблемы и переживания людей, обращающихся за психологической помощью, идентичны тем проблемам и переживаниям, которые имеют люди, которые за помощью не обращаются — по различным причинам.

Результаты

С начала 2020 г. количество обращений всех категорий абонентов (детей, подростков, юношей; их родителей и близких; других взрослых, педагогических работников; прочих абонентов) на детский телефон доверия увеличилось по сравнению с аналогичными месяцами:

- в январе на 38,02% (количество обращений в 2020 г. — 3333, среднее значение в 2010–2019 гг. — 2065,8);
- в феврале на 49,0% (количество обращений в 2020 г. — 4447, среднее значение в 2010–2019 гг. — 2268);
- в марте на 43,06% (количество обращений в 2020 г. — 4206, среднее значение в 2010–2019 гг. — 2394,7);
- в апреле на 13,26% (количество обращений в 2020 г. — 2595, среднее значение в 2010–2019 гг. — 2250,8);
- в мае на 14,56% (количество обращений в 2020 г. — 2868, среднее значение в 2010–2019 гг. — 2450,4) (рис. 1).

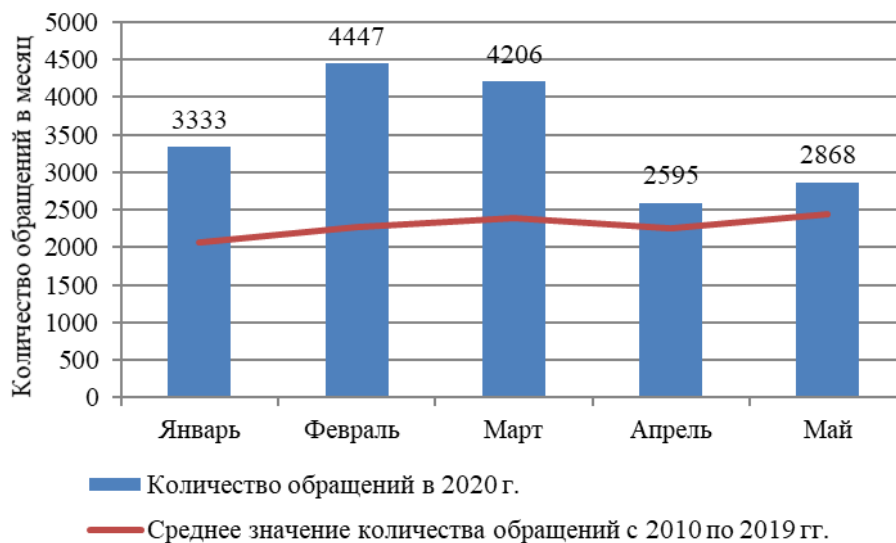


Рисунок 1.
Количество обращений всех категорий абонентов на детский телефон доверия МГППУ
в 2020 г. и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)

Значимая доля обращений связана с группой проблем, отраженных в классификаторе ДТД как запросы информационного характера, включающие разнообразные запросы на информацию, обсуждение и оценку работы телефона доверия, запросы, требующие консультации у юрисконсульта, прочее. Психологические консультации абонентов обычно составляют лишь определенную долю от всех обращений на ДТД. Рассмотрим их соотношение в январе–мае 2020 г. по отношению к данным за 2010–2019 гг. (рис. 2).

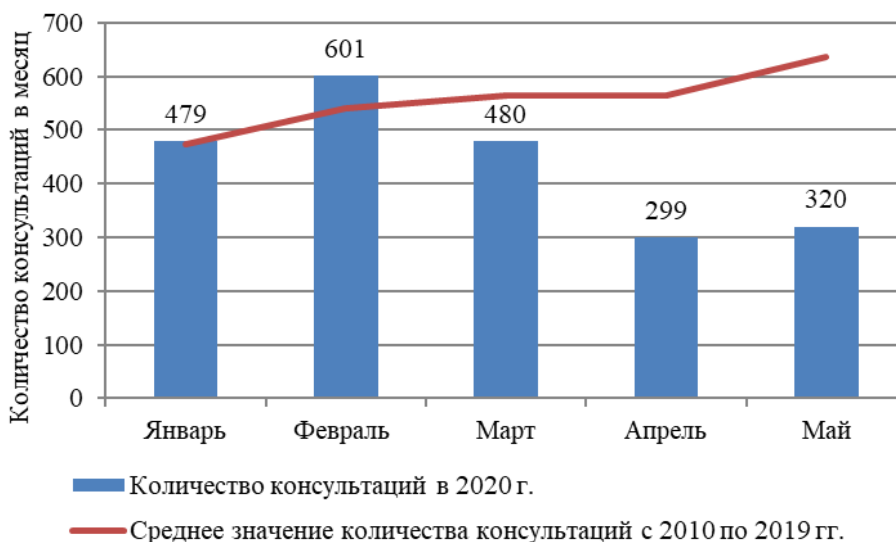


Рисунок 2.
Количество психологических консультаций всех категорий абонентов
на детском телефоне доверия МГППУ (без учета обращений, связанных
с информационными запросами) в 2020 г. и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)

Количество психологических консультаций различных категорий абонентов (без учета обращений информационного характера) незначительно возросло в январе — на 1,34% (количество консультаций в

2020 г. — 479, среднее значение в 2010–2019 гг. — 472,6) и феврале — на 9,9% (количество консультаций в 2020 г. — 601, среднее значение в 2010–2019 гг. — 541,5).

С апреля по май наблюдается уменьшение количества консультаций, в марте на 14,85% (количество консультаций в 2020 г. — 480, среднее значение в 2010–2019 гг. — 563,7), в апреле 47,14% (количество консультаций в 2020 г. — 299, среднее значение в 2010–2019 гг. — 565,6), в мае на 49,8% (количество консультаций в 2020 г. — 320, среднее значение в 2010–2019 гг. — 637,4) (рис. 2).

Качественный анализ причин обращений абонентов детского телефона доверия при использовании критерия доли психологических консультаций относительно общего количества обращений показывает увеличение объема обращений в 2020 г. за счет информационных запросов. Доля консультаций в январе составила 14,37% (по средним значениям количества обращений и консультаций в январе в 2010–2019 гг. — 22,88%), феврале — 13,51% (по средним значениям количества обращений и консультаций в феврале в 2010–2019 гг. — 23,88%), марте — 11,41% (по средним значениям количества обращений и консультаций в марте в 2010–2019 гг. — 23,54%), апреле — 11,52% (по средним значениям количества обращений и консультаций в апреле в 2010–2019 гг. — 25,13%), мае — 11,16% (по средним значениям количества обращений и консультаций в мае в 2010–2019 гг. — 26,01%).

При рассмотрении данных, касающихся количества обращений на ДТД несовершеннолетних абонентов, выявлено, что количество обращений в апреле и мае существенно ниже относительно средних значений в эти же месяцы в 2010–2019 гг. более чем на 50% (рис. 3).

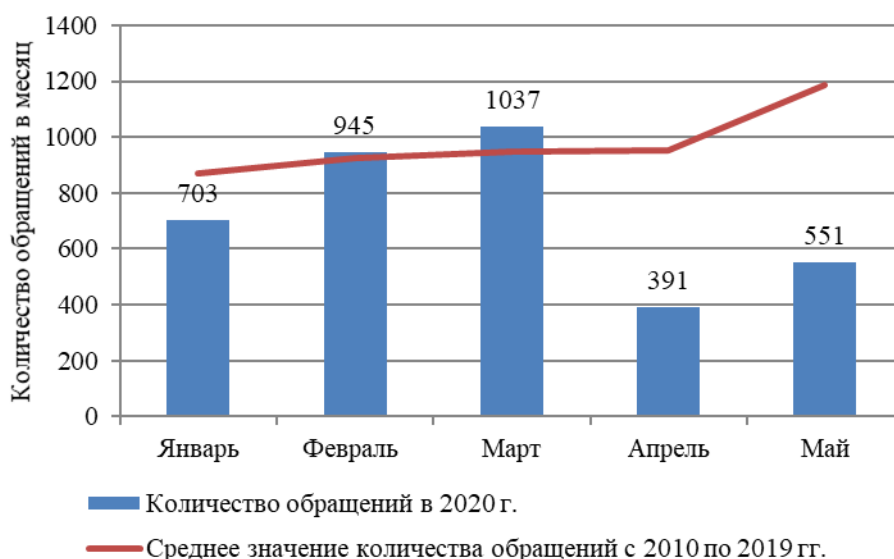


Рисунок 3.
Количество обращений несовершеннолетних абонентов
на детский телефон доверия МГППУ в 2020 г. и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)

Количество психологических консультаций абонентов до 18 лет с января по май 2020 г. ниже, чем среднее количество консультаций в те же месяцы в 2010–2019 гг. (рис. 4).

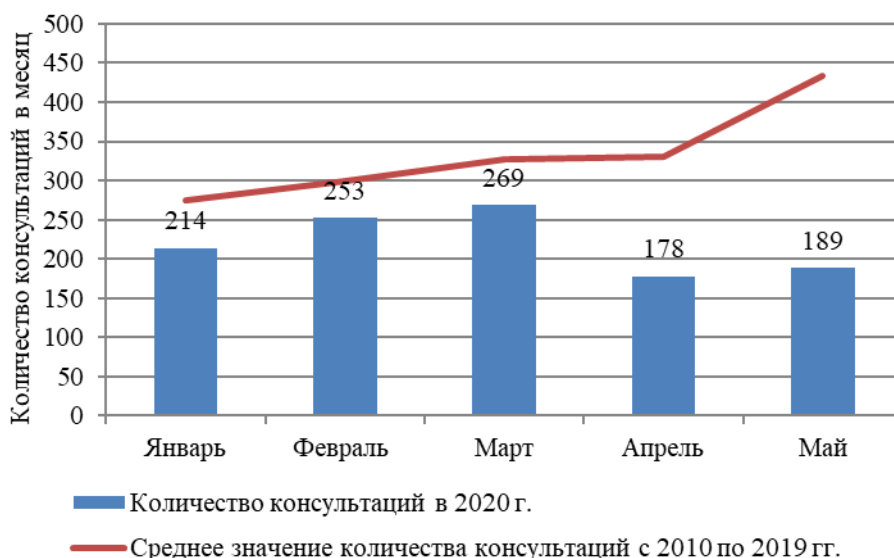


Рисунок 4.

Количество психологических консультаций категории абонентов «Дети, подростки, юноши» на детском телефоне доверия МГППУ (без учета обращений, связанных с информационными запросами) в 2020 г. и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)

Количество консультаций всех категорий абонентов ДТД в январе–мае 2020 г. возросло относительно средних значений в те же месяцы 2010–2019 гг. по следующим группам проблем:

- в феврале — по семейной проблематике (наиболее часто по данной группе проблем проводились консультации для детей, обратившихся по поводу конфликтов с родителями, и родителей, обратившихся по поводу конфликтов с детьми, а также консультации для различных категорий абонентов по проблемам воспитания детей);
- в январе — по проблемам здоровья;
- с января по май — по проблемам социальной адаптации разнообразного характера;
- в январе–марте — по проблемам антивитальных переживаний и суицидального поведения (наиболее часто проводились консультации в связи с суицидальными мыслями у несовершеннолетних абонентов);
- в январе и марте — по проблемам употребления психоактивных веществ и различным формам зависимости (проведены консультации преимущественно в связи с употреблением алкоголя и курением) (табл. 2).

Таблица 2.

Количество психологических консультаций по различным группам проблем всех категорий абонентов на детском телефоне доверия МГППУ в 2020 году и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)

Группа проблем	2020 год					Среднее значение количества обращений с 2010 по 2019 гг.				
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май
Семейная проблематика	100	127	110	101	90	112,2	121,2	125	124,5	128,2
Проблемы социальной адаптации	93	204	86	26	49	19,2	22,2	21,8	25,1	23,9
Проблемы здоровья	69	42	44	33	42	56,6	65,8	67,7	61,8	67,8
Проблемы взаимоотношений полов	35	46	56	30	38	57,3	57,9	65,7	66,1	85,2
Учебные проблемы	48	53	42	25	5	48,3	63	70,1	74,2	71,6

Отношения со сверстниками	26	32	49	18	26	45,1	59,5	58,3	58,1	85
Травматические ситуации	36	25	21	21	24	34,2	35,1	39,9	42,9	46,5
Проблемы принятия себя	27	19	14	22	19	25,2	32,4	29,8	32,8	35,2
Проблемы сексуальной сферы	6	9	4	4	3	38,3	40,8	40,1	40,5	55,3
Антивитаальные переживания и суицидальное поведение	20	30	32	12	15	17,3	21,2	24,1	19,7	17,8
Употребление психоактивных веществ и различные зависимости	19	14	22	7	9	16,1	19	18,8	17,1	18,9

Количество консультаций несовершеннолетних абонентов в 2020 г. возросло относительно средних значений в первые пять месяцев в 2010–2019 гг. по следующим группам проблем:

- в феврале–апреле — по семейной проблематике (преимущественно в связи с консультациями детей по поводу конфликтов с родителями);
- в январе–марте — по проблемам антивитаальных переживаний и суицидального поведения (преимущественно в связи с суицидальными мыслями);
- в феврале и марте — по проблемам социальной адаптации;
- в январе — по проблемам здоровья и принятия себя (табл. 3).

Таблица 3.
**Количество психологических консультаций по различным группам проблем
несовершеннолетних абонентов на детском телефоне доверия МГППУ
в 2020 году и в период с 2010 по 2019 гг. (январь–май)**

Группа проблем	2020 год					Среднее значение количества обращений с 2010 по 2019 гг.				
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май
Семейная проблематика	44	62	60	61	56	52,1	48,8	54,2	56,2	68,4
Проблемы взаимоотношений полов	31	43	53	27	37	51	50,7	58,5	59,4	79,3
Отношения со сверстниками	23	31	48	16	24	42	55,3	53,7	52,8	82
Проблемы здоровья	29	24	26	18	19	27,4	28	30,7	29,6	37
Учебные проблемы	18	22	19	11	2	19,2	28,8	33,9	34,6	44,3
Проблемы принятия себя	27	19	11	18	16	20,67	20,1	21,4	23,4	25,9
Проблемы сексуальной сферы	6	8	3	3	2	29,9	31,3	29,4	31,1	43,4
Травматические ситуации	18	14	13	11	13	17,1	15,8	20,9	21,3	26,4
Антивитаальные переживания и суицидальное поведение	13	16	22	6	10	7,7	8,9	9,3	10,7	10,7
Проблемы социальной адаптации	3	8	10	5	5	4,44	4,80	7,33	6,44	7,67
Употребление психоактивных веществ и различные зависимости	2	6	4	2	5	6,1	6,8	8,8	6,2	10

Обсуждение результатов

Количество обращений на детский телефон доверия МГППУ в феврале и марте 2020 г. увеличилось на 49% и 43,06%, в апреле и мае 2020 г. — на 13,26% и 14,56%, соответственно. При этом доля психологических консультаций на протяжении всех пяти месяцев сократилась примерно наполовину, возросшее количество обращений связано с увеличением запросов на информационную поддержку.

На основе количества психологических консультаций по различным группам проблем в январе–мае 2020 г. и сравнения с данными 2010–2019 гг. можно предположить возрастание актуальности психологической поддержки населения по проблемам детско-родительских отношений, в связи с разнообразными нарушениями социальной адаптации несовершеннолетних, в связи с суицидальными мыслями и саморазрушающими действиями, употреблением алкоголя и курением несовершеннолетних.

Снижение количества обращений и количества консультаций детей, подростков, юношей в апреле–мае 2020 г. может быть связано с тем, что в условиях самоизоляции дети не имеют возможности оставаться в уединении, постоянно находятся по месту проживания со взрослыми. Обращение на телефон доверия является способом и возможностью проговорить проблемы и получить психологическую помощь в тех ситуациях, когда ребенок по каким-либо причинам не может это сделать с родителями или другими взрослыми. Обращение на детский телефон доверия в присутствии родителей или других людей делает невозможным обсуждение проблем для многих несовершеннолетних. Отчасти данный вывод подтверждается тем, что количество звонков, совершаемых детьми и подростками в целях розыгрышей, развлечения, сократилось в апреле и в мае: с 385,2 (среднее значение в апреле за период 2010–2019 гг.) до 66 в апреле 2020 г. и с 469,7 (среднее значение в мае за период 2010–2019 гг.) до 152 в мае 2020 г.

Также ранее в исследованиях фиксировались факты отказа от обращения детей за помощью в связи со страхом наказания со стороны родителей; мнения родителей о том, что их дети не нуждаются в психологической поддержке со стороны, и восприятия ими обращения ребенка на детский телефон доверия как показателя их несостоятельности, как угрозы своему авторитету [4].

Существенное снижение к маю 2020 г. относительно аналогичного периода в 2010–2019 гг. количества обращений детей, подростков, юношей по группам проблем, связанных со взаимоотношениями с противоположным полом (объектом привязанности, влюбленности), учебными проблемами, взаимоотношениями со сверстниками в целом, также может быть связано с объективной ситуацией, характеризующейся существенным ограничением социального взаимодействия в ситуации самоизоляции и преобладанием, в известной степени, ограниченных способов общения в сети Интернет.

Исходя из этого, можно говорить о том, что на статистику обращений детей, подростков, юношей за психологической помощью на детский телефон доверия МГППУ в период самоизоляции с высокой долей вероятности оказывает влияние факт постоянного нахождения среди членов семьи и невозможность уединения. Приоритетные ранее, до пандемии и самоизоляции, группы проблем (различные аспекты взаимоотношений со сверстниками) остались важны, но на первом месте в текущей ситуации оказались проблемы во взаимоотношениях с родителями.

Заключение

Пандемия COVID-19 и изоляция в очередной раз привлекли внимание к уже существующим социальным и психологическим проблемам, которые обострились в ситуации кризиса. Многие из ожидаемых последствий карантина и связанные с этим меры социального и физического дистанцирования сами по себе являются ключевыми факторами риска для психического здоровья и благополучия [10].

Выявленные изменения в запросах населения, в том числе детей, на дистанционную психологическую помощь в период пандемии и самоизоляции (на основании данных ДТД в январе–мае 2020 г.) позволяют определить в качестве наиболее востребованных направлений поддержки:

- психологическую помощь в разрешении детско-родительских конфликтов;
- помощь в связи с разнообразными нарушениями социальной адаптации несовершеннолетних;
- помощь в связи с суицидальными мыслями и самоповреждающим поведением подростков;
- помощь в связи с употреблением алкоголя и курением несовершеннолетних;
- удовлетворение возросшей потребности населения в информационной поддержке.

Литература

1. Аналитический бюллетень НИУ ВШЭ об экономических и социальных последствиях коронавируса в России и в мире. № 1. 14.05.2020 [Электронный ресурс] // Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики». URL: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/366228092.pdf> (дата обращения: 20.05.2020).
2. Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Ермолаева А.В. Модель подготовки и сопровождения специалистов детского телефона доверия в системе дополнительного образования [Электронный ресурс] // Психология и право. 2019. Том 9. № 3. С. 84–97. doi: 10.17759/psylaw.2019090307.
3. Гильяно А.С., Баранова Е.М. Этические принципы в интернет-консультировании: постановка проблемы [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. 2017. № 2 (51). С. 69–73. URL: https://psyjournals.ru/vestnik_psyoobr/2017/n2/Guiliano_Baranova.shtml (дата обращения: 17.06.2020).
4. Михайлова Е.А. Телефоны доверия как инструмент профилактики социального неблагополучия [Электронный ресурс] // Мониторинг общественного мнения. 2013. № 7 (113). С. 109–113. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tefony-doveriya-kak-instrument-profilaktiki-sotsialnogo-neblagopoluchiya> (дата обращения: 20.05.2020).
5. Распределение постоянного населения по возрасту и полу [Электронный ресурс] // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области. URL: [https://mosstat.gks.ru/storage/mediabank/Распределение%20по%20полу%20и%20возрасту\(1\).doc](https://mosstat.gks.ru/storage/mediabank/Распределение%20по%20полу%20и%20возрасту(1).doc) (дата обращения: 20.05.2020).
6. Ahmed M. Z. et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems // Asian Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 51, June. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102092.
7. Child Helpline Services and the COVID-19 Outbreak [Электронный ресурс] // Child Helpline International. URL: <https://www.childhelplineinternational.org/child-helplines/tools/coronavirus/the-covid-19-outbreak-and-child-helpline-services/> (дата обращения: 04.06.2020).
8. Cliffe B. et al. Clinicians' use of and attitudes towards technology to provide and support interventions in child and adolescent mental health services // Child and Adolescent Mental Health. 2020. Vol. 25. No. 2. P. 95–101. doi: 10.1111/camh.12362.
9. Garfin D. R., Silver R. C., Holman E. A. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure // Health Psychology. 2020. Vol. 39 (5). P. 355–357. doi: 10.1037/hea0000875.
10. Holmes E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science // Lancet Psychiatry. 2020. No. 7(6). P. 547–560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1.
11. Marques L. et al. Three steps to flatten the mental health need curve amid the COVID-19 pandemic // Depression and Anxiety. 2020. No. 37. P. 405–406. doi: 10.1002/da.23031.
12. Policy brief: The impact of COVID-19 on children. 15 April 2020 [Электронный ресурс] // United Nations. URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf (дата обращения: 20.05.2020).
13. Stein M. B. Mental health participation in the fight against the COVID-19 pandemic // Depression Anxiety. 2020. No. 37. P. 404. doi: 10.1002/da.23027.
14. Taylor C. B., Fitzsimmons-Craft E.E., Graham A. K. Digital technology can revolutionize mental health services delivery: The COVID-19 crisis as a catalyst for change // International Journal of Eating Disorders. 2020. Vol. 53 (1). doi: 10.1002/eat.23300.
15. Van Dolen W. M., Weinberg C. B., Ma L. The influence of unemployment and divorce rate on child help-seeking behavior about violence, relationships, and other issues. // Child Abuse & Neglect. 2013. Vol. 37(2/3). P. 172–180. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.09.014.

References

1. Analiticheskii byulleten' NIU VShE ob ekonomicheskikh i sotsial'nykh posledstviyakh koronavirusa v Rossii i v mire. No. 1. 14.05.2020 [The HSE Analytical Bulletin on the Economic and Social Consequences of Coronavirus in Russia and the World. No. 1. 14.05.2020]. Natsional'nyi issledovatel'skii universitet "Vysshaya shkola ekonomiki" [National Research University "High School of Economics"]. Available at: <https://www.hse.ru/mirror/pubs/share/366228092.pdf> (Accessed 20.05.2020).
2. Vikhristyuk O.V., Gayazova L.A., Ermolaeva A.V. Model' podgotovki i soprovozhdeniya spetsialistov detskogo telefona doveriya v sisteme dopolnitel'nogo obrazovaniya [Model of training and support of spe-

- cialists of children's telephone trust in the system of additional education]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and Law]*, 2019. Vol. 9. no. 3. pp. 84–97. doi: 10.17759/psylaw.2019090307.
3. Gil'yano A.S., Baranova E.M. Eticheskie printsipy v internet-konsul'tirovanii: postanovka problemy [Ethical principles in online consulting: problem statement]. *Vestnik prakticheskoi psikhologii obrazovaniya [Bulletin of Practical Psychology of Education]*, 2017, no. 2 (51). pp. 69–73. Available at: https://psyjournals.ru/vestnik_psyobr/2017/n2/Guiliano_Baranova.shtml (Accessed 17.06.2020).
 4. Mikhailova E.A. Telefony doveriya kak instrument profilaktiki sotsial'nogo neblagopoluchiya [Helplines as a tool for preventing social ill-being]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya [Monitoring Public Opinion]*, 2013, no. 7 (113), pp. 109–113. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/telefony-doveriya-kak-instrument-profilaktiki-sotsialnogo-neblagopoluchiya> (Accessed 20.05.2020).
 5. Raspredelenie postoyannogo naseleniya po vozrastu i polu [Distribution of the resident population by age and sex]. Upravlenie Federal'noi sluzhby gosudarstvennoi statistiki po g. Moskve i Moskovskoi oblasti [Office of the Federal State Statistics Service for Moscow and the Moscow Region]. Available at: [https://mosstat.gks.ru/storage/mediabank/Распределение%20по%20полу%20и%20возрасту\(1\).doc](https://mosstat.gks.ru/storage/mediabank/Распределение%20по%20полу%20и%20возрасту(1).doc) (Accessed 20.05.2020).
 6. Ahmed M. Z. et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 2020. Vol. 51, June. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102092.
 7. Child Helpline Services and the COVID-19 Outbreak. *Child Helpline International*. Available at: <https://www.childhelplineinternational.org/child-helplines/tools/coronavirus/the-covid-19-outbreak-and-child-helpline-services/> (Accessed 04.06 2020).
 8. Cliffe B. et al. Clinicians' use of and attitudes towards technology to provide and support interventions in child and adolescent mental health services. *Child and Adolescent Mental Health*, 2020. Vol. 25, no. 2, pp. 95–101. doi: 10.1111/camh.12362.
 9. Garfin D. R., Silver R. C., Holman E. A. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychology*, 2020. Vol. 39, no. 5, pp. 355–357. doi: 10.1037/hea0000875.
 10. Holmes E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 2020, no. 7(6), pp. 547–560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1.
 11. Marques L. et al. Three steps to flatten the mental health need curve amid the COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 2020, no. 37, pp. 405–406. doi: 10.1002/da.23031.
 12. Policy brief: The impact of COVID-19 on children. 15 April 2020. *United Nations*. Available at: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_children_16_april_2020.pdf (Accessed 20.05 2020).
 13. Stein M. B. Mental health participation in the fight against the COVID-19 pandemic. *Depress Anxiety*, 2020, no. 37, pp. 404. doi: 10.1002/da.23027.
 14. Taylor C. B., Fitzsimmons-Craft E.E., Graham A. K. Digital technology can revolutionize mental health services delivery: The COVID-19 crisis as a catalyst for change. *International Journal of Eating Disorders*, 2020. Vol. 53, no. 1. doi: 10.1002/eat.23300.
 15. Van Dolen W. M., Weinberg C. B., Ma L. The influence of unemployment and divorce rate on child help-seeking behavior about violence, relationships, and other issues. *Child Abuse & Neglect*, 2013. Vol. 37 (2/3), pp. 172–180. doi: 10.1016/j.chiabu.2012.09.014.

Информация об авторах

Гаязова Лариса Альфисовна,

кандидат психологических наук, заместитель руководителя Центра экстренной психологической помощи, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0542-6687>, e-mail: gayazoval@mgppu.ru

Вихристюк Олеся Валентиновна,

кандидат психологических наук, исполняющая обязанности проректора по воспитательной и социальной работе, руководитель Центра экстренной психологической помощи, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-1098>, e-mail: vihristukov@mgppu.ru

Information about the authors

Larisa A. Gayazova,

PhD in Psychology, Deputy Head, Center for Emergency Psychological Assistance, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0542-6687>, e-mail: gayazovala@mgppu.ru

Olesya V. Vikhristyuk,

PhD in Psychology, Acting Vice-Rector for Educational and Social Work; Head, Center for Emergency Psychological Assistance, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-1098>, e-mail: vihristukov@mgppu.ru

Получена 29.06.2020

Received 29.06.2020

Принята в печать 16.08.2020

Accepted 16.08.2020