

Модель подготовки и сопровождения специалистов детского телефона доверия в системе дополнительного образования

Вихристюк О.В., кандидат психологических наук, руководитель Центра экстренной психологической помощи, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия (vihristukov@mgppu.ru)

Гаязова Л.А., кандидат психологических наук, заместитель руководителя по научной работе Центра экстренной психологической помощи, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия (gayazoval@mgppu.ru)

Ермолаева А.В., руководитель сектора «Детский телефон доверия», Центра экстренной психологической помощи, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия (ermolaevaav@mgppu.ru)

В работе описана модель подготовки и сопровождения специалистов служб детских телефонов доверия в системе дополнительного образования, реализуемая с 2011 по 2019 г. на базе Московского государственного психолого-педагогического университета. Обучение по программам повышения квалификации в общей сложности прошли более 900 специалистов из 8 федеральных округов РФ. Модель включает в себя 5 ступеней дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов, обеспечивающих деятельность служб дистанционного психологического консультирования для детей, их родителей, педагогов. Рассматривается ключевой элемент модели — профессиональное сопровождение деятельности специалиста (супервизорская поддержка) после прохождения основного этапа обучения. Представлены статистические данные по обращениям на детский телефон доверия за период 2010—2018 гг. на примере Центра экстренной психологической помощи Московского государственного психолого-педагогического университета, в том числе основные категории проблем (запросов) абонентов детского телефона доверия, на основе которых строится тематика программ повышения квалификации как психологов-консультантов, так и супервизоров Общероссийского детского телефона доверия.

Ключевые слова: дистанционное консультирование, детский телефон доверия, дополнительное профессиональное образование, повышение квалификации, педагог-психолог, супервизор.

Для цитаты:

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(9). № 3. С. 84-97. doi: 10.17759/psylaw.2019090307

For citation:

Vihristuk O.V., Gayazova L.A., Ermolaeva A.V. Training model and post-training support of specialists of child helpline in supplementary vocational training system. [Elektronnyi resurs]. Psikhologiya i pravo [Psychology and Law], 2019(9), no. 3. pp.84-97. doi: 10.17759/psylaw.2019090307

Введение

Детские телефоны доверия в современном мире являются важным ресурсом психического здоровья детей [8]. Службы телефонного и онлайн-консультирования поддерживают психологическое благополучие детей и их родителей, уменьшают бремя проблем абонентов [7; 8; 9].

В исследованиях, связанных с оказанием дистанционной психологической помощи, рассматриваются различные ее аспекты. Так, исследования, связанные с особенностями содержания и динамикой обращения абонентов в мировой практике, а также связь содержания обращений с социальными проблемами показывают, что вопросы безопасности и защиты являются доминирующими темами для детей африканского континента и других развивающихся стран, в то время как проблемы, связанные с социальными отношениями, преобладают в обращениях жителей в развитых странах [8]. Динамика обращений позволяет получить представление о негативных явлениях в обществе. В качестве примера можно привести данные об увеличении обращений в связи с эмоциональным насилием на 200% в Великобритании в период с 2010 по 2017 г. [13]. Имеются данные о связи социальных явлений и содержания обращений на телефон доверия; в частности, рост безработицы связан с увеличением количества звонков на телефон доверия и ростом доли обращений в связи с насилием; увеличение количества разводов также связано с увеличением количества звонков на телефон доверия, но доля обращений в связи с насилием уменьшается [17].

Все больше внимания уделяется изучению преимуществ, возможностей и ограничений в применении технологий онлайн-консультирования и их комбинировании с телефонным консультированием. Веб-служба является более предпочтительным способом получения помощи для определенных групп детей, поскольку дает больше времени на обдумывание в процессе взаимодействия с консультантом, привлекает более высоким уровнем анонимности [7], позволяет абонентам обращаться к более чувствительным и эмоционально сложным темам [5]. При этом развитие онлайн консультирования требует серьезных усилий [7], предъявляет новые требования к компетенциям консультанта, в том числе в силу ограничений каналов обратной связи [1; 2; 9], специфических рисков, связанных с неправильным толкованием, искажением и отсутствием невербальных сигналов [5].

Специалистами положительно оценивается применение телефонного консультирования в профилактических программах, в частности в превенции суицидального поведения подростков и молодежи [1], предотвращении антисоциального поведения подростков и молодежи на ранней стадии [16], сексуального насилия в отношении несовершеннолетних [10]. Подчеркивается значимость дистанционного консультирования родителей в обеспечении эмоционального и поведенческого благополучия детей [15], важность дистанционной поддержки родителей в связи с заболеваниями детей [11; 19].

Широко обсуждается специфика консультирования при различных запросах абонентов, в том числе при обращениях развлекательного характера [2; 18], преимущественном обращении родителей за конкретными советами и информационной поддержкой [4], при необходимости проведения дополнительной работы по выявлению и/или формулированию истинного запроса клиента в случаях, когда абонент затрудняется предъявить или сформулировать истинную причину обращения [6; 14].

Перечисленные аспекты дистанционного консультирования имеют непосредственное отношение к подготовке консультанта детского телефона доверия, задают требования к содержанию его компетенций и личностным характеристикам, а также ставят проблему разработки модели подготовки и сопровождения специалистов детского телефона доверия в системе дополнительного образования.

Модель подготовки специалиста телефона доверия в рамках дополнительного профессионального образования

С сентября 2010 г. в 85 субъектах Российской Федерации функционирует Общероссийский детский телефон доверия, объединяющий более 220 телефонов доверия. Объединение телефонов доверия, функционировавших до 2010 г. автономно, характеризуется не только формальными признаками (названием, единым номером, отчетностью, брендовыми элементами), но и необходимостью иметь единую миссию, концепцию деятельности, высокий уровень профессионального мастерства специалистов, осуществляющих психологическую помощь детям, их родителям в сложных, кризисных для них ситуациях.

Одной из действенных, быстро реализуемых площадок по формированию единой концепции, регламентов работы, для специалистов телефонов доверия (находящихся в различных субъектах РФ, имеющих разную ведомственную принадлежность) стало ежегодное прохождение обучения, супервизионной поддержки (в рамках повышения квалификации), организуемое Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Причем потребность специалистов в данном виде повышения квалификации не ослабевает с 2011 г., что во многом (по оценке самих слушателей) связано с постоянным увеличением количества, изменением содержания обращений в региональные службы детского телефона доверия и вызывает необходимость создания системы регулярного совершенствования компетенций не только непосредственно для психологов-консультантов, осуществляющих дистанционное консультирование абонентов разных возрастных категорий, но и супервизоров, администраторов, руководителей служб телефонов доверия.

Запрос на создание системы регулярного совершенствования компетенций всех специалистов, предоставляющих услугу детского телефонного консультирования, реализовался через создание модели повышения квалификации, основным принципом которой явился принцип поэтапного повышения квалификации специалистов от молодого специалиста (например, только что окончившего вуз) до супервизора службы и его руководителя. Для поддержания этого принципа в рамках ежегодно проводимых программ повышения квалификации реализовывалось 5 ступеней дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов (включая профессиональное сопровождение, с элементами наставничества в процессе выполнения профессиональной деятельности). Модули (ступени) повышения квалификации содержательно охватывают весь спектр уровней профессиональной деятельности специалистов служб дистанционной помощи семье и детям — консультант, супервизор, руководитель.

Данная модель подготовки и сопровождения специалистов служб детского телефона доверия (рис. 1) реализуется на базе Центра экстренной психологической помощи (ЦЭПП) ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» с 2011 г. Всего с 2011 г. по июнь 2019 г. в рамках данной модели повысили свою квалификацию более 900 специалистов (психологов, руководителей, супервизоров) Общероссийского детского телефона доверия.



Рис. 1. Модель подготовки и сопровождения специалистов служб детского телефона доверия (МГППУ, 2011—2019 гг.)

Первый уровень модели — это программа начальной подготовки повышения квалификации психологов в сфере детского телефонного консультирования. Программа разработана для специалистов, или не имеющих опыт телефонного консультирования, или имеющих опыт работы менее 1 года и ранее не проходивших повышение квалификации в области дистанционного психологического консультирования. В программе рассматриваются основы телефонного консультирования, а также методы и техники работы психолога-консультанта на телефоне доверия, позволяющие специалисту эффективно и качественно осуществлять психологическую помощь абонентам разных возрастов.

Второй уровень модели рассчитан на слушателей, имеющих опыт работы на телефоне доверия более года, и является продолжением программы для телефонных консультантов

начального уровня. В программе рассматриваются особенности дистанционного психологического консультирования сложных категорий обращений.

Программы первого и второго уровня имеют:

- модульную структуру (по 6 модулей и одному практикуму; в общей сложности каждая программа рассчитана на 156 академических часов);
- очно-заочную форму обучения (с частичным применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения);
- предоставляют возможность самостоятельного выбора слушателем набора модулей в рамках освоения каждого уровня.

Третий и четвертый уровни модели — это программы обучения специалистов в качестве супервизоров служб телефонов доверия, предполагающие:

- на начальном уровне: знакомство с деятельностью супервизора на телефоне доверия, с формами и возможностями проведения супервизионных сессий в рамках службы;
- на продвинутом уровне: совершенствование навыков супервизионной работы, наставничества для молодых специалистов.

Программы третьего и четвертого уровней имеют очный формат обучения и рассчитаны на 64 академических часа (в перспективе планируется применять очно-заочную форму обучения).

Пятый уровень модели — это программа обучения руководителей, администраторов служб детских телефонов доверия. В программу включены наиболее важные аспекты теории и практики телефонного консультирования, а также технологии управления и организации деятельности телефонов доверия (вопросы профессионального отбора сотрудников, мотивации труда в коллективе, планирования мероприятий по профилактике и коррекции, а также сопутствующего профессиональной деятельности телефонного консультанта синдрому эмоционального выгорания).

Программа повышения квалификации для руководителей служб рассчитана на 36 часов очно-заочной формы обучения.

Особенностью представленной модели является то, что все программы повышения квалификации на протяжении 2—3 месяцев, после прохождения слушателями обучения, сопровождаются дистанционными форматами (посредством телефонии, интернет-технологий, мессенджеров) супервизорской поддержки. Слушателю, успешно прошедшему обучение, предоставляется возможность до пяти раз в месяц в режиме реального времени пройти профессиональную супервизию по отработке сложных случаев в процессе своей профессиональной деятельности.

Одним из аспектов повышения квалификации специалиста в рамках представленной модели является придание профессиональной деятельности индивидуального смысла, обучение в контексте вовлеченности в практическую деятельность, формирование

профессиональной и личностной позиции. Программы повышения квалификации, реализуемые в представленной модели, предполагают воздействие на слушателя по трем основным направлениям: на личность консультанта (развитие личностно-профессионального потенциала), на его отношения с самим собой как специалистом (внутреннее принятие своего профессионального уровня и профессиональной позиции) [3], а также на совершенствование ключевых компетенций специалиста. Обучение специалистов в рамках модели осуществляется в поле профессиональной деятельности, т. е. в среде, где консультант реализует себя [3] (формат обучения насыщен отработкой практических навыков — решение кейсов, анализ проведенных консультаций и пр.).

Специфика содержания подготовки специалиста телефона доверия в рамках дополнительного профессионального образования

С точки зрения содержания, повышение квалификации специалиста в области детского телефонного консультирования имеет ряд особенностей, непосредственно связанных со спецификой его профессиональной деятельности, некоторыми из которых являются следующие.

- Многоаспектность запросов клиентов — обращения абонентов за помощью на телефон доверия относятся ко всем сферам жизни человека, в которых могут возникнуть сложные и непреодолимые ситуации, ставшие основой для психологического кризиса абонента. Соответственно, психолог, супервизор, руководитель службы должны быть готовы работать с любой проблемой несовершеннолетнего и взрослого абонента (в том числе в некоторых случаях с учетом необходимости организации помощи, выходящей за рамки телефонного консультирования).

- Постоянное изменение специфики и контекста запросов абонентов (особенно несовершеннолетних и молодежи), связанное с формированием новых угроз безопасности (например, посредством использования новых технологий (кибербуллинг, груминг, троллинг и пр.)), трансформированием или формированием новых субкультур, общественных, молодежных движений (как позитивной, так и деструктивной направленности).

- Высокий уровень профессионального выгорания специалистов телефонов доверия, регулярно проводящих кризисные консультации, зачастую не имеющих обратной связи от клиента по результатам проведенной интервенции и т. д. В связи с этим специалистам (всех уровней подготовки) не только необходимо обладать навыками саморегуляции, самодиагностики своего состояния, превенции профессионального выгорания, но и, в первую очередь, иметь сформированную профессиональную позицию, развивать личностные компетенции (как комплекс индивидуальных качеств специалиста, предполагающих устойчивую профессиональную мотивацию). Формирование профессиональной позиции, совершенствование личностных компетенций достигается в том числе и в рамках специальных тренинговых форм обучения.

В связи с тем, что содержание тематики обучения по программам повышения квалификации тесно связано с реальной динамикой обращений абонентов, далее рассмотрим статистические данные по обращениям на детский телефон доверия за период 2010—2018 гг. на примере Центра экстренной психологической помощи Московского государственного психолого-педагогического университета (далее — ДТД ЦЭПП МГППУ).

Всего в указанный период службой принято 230 224 звонка от абонентов (из них: 44% обращений принадлежат детям, подросткам, юношам (при этом 87% из них абоненты в возрасте от 12 до 18 лет); 7% — родителям (близким) несовершеннолетних и лиц юношеского возраста; 19% — другим взрослым из ближайшего социального окружения семей; 30% — категории абонентов, принадлежность которых ни к одной из групп не определена).

Почти половина консультаций, проведенных за указанный период, 49,69% относятся к трем категориям проблем: семейная проблематика, отношения со сверстниками и проблемы взаимоотношений полов. Из них консультации по семейной проблематике за 9 лет составили 22,10%; по проблемам, связанным с отношениями со сверстниками, — 14,36%; консультации в связи с проблемами взаимоотношений полов — 13,23%. Консультации абонентов в связи с учебными проблемами составили 10,57%, в связи с проблемами сексуальной сферы — 8,03%, проблемами здоровья — 7,97%, травматическими ситуациями — 7,72%, проблемами социальной адаптации — 5,85%, проблемами принятия себя — 3,26%, употреблением психоактивных веществ и различными формами зависимости — 3,26%, антивитаальными переживаниями и суицидальным поведением — 3,19% (рис. 2). Консультации по проблемам профессиональной идентификации составили 0,44%.



Рис. 2. Доля консультаций абонентов ДТД ЦЭПП МГППУ по различным категориям проблем (2010—2018 гг.)

В качестве иллюстрации тезиса о многоаспектности запросов абонентов и необходимости подготовки специалистов телефона доверия по широкому кругу профессиональных вопросов рассмотрим рис. 3.

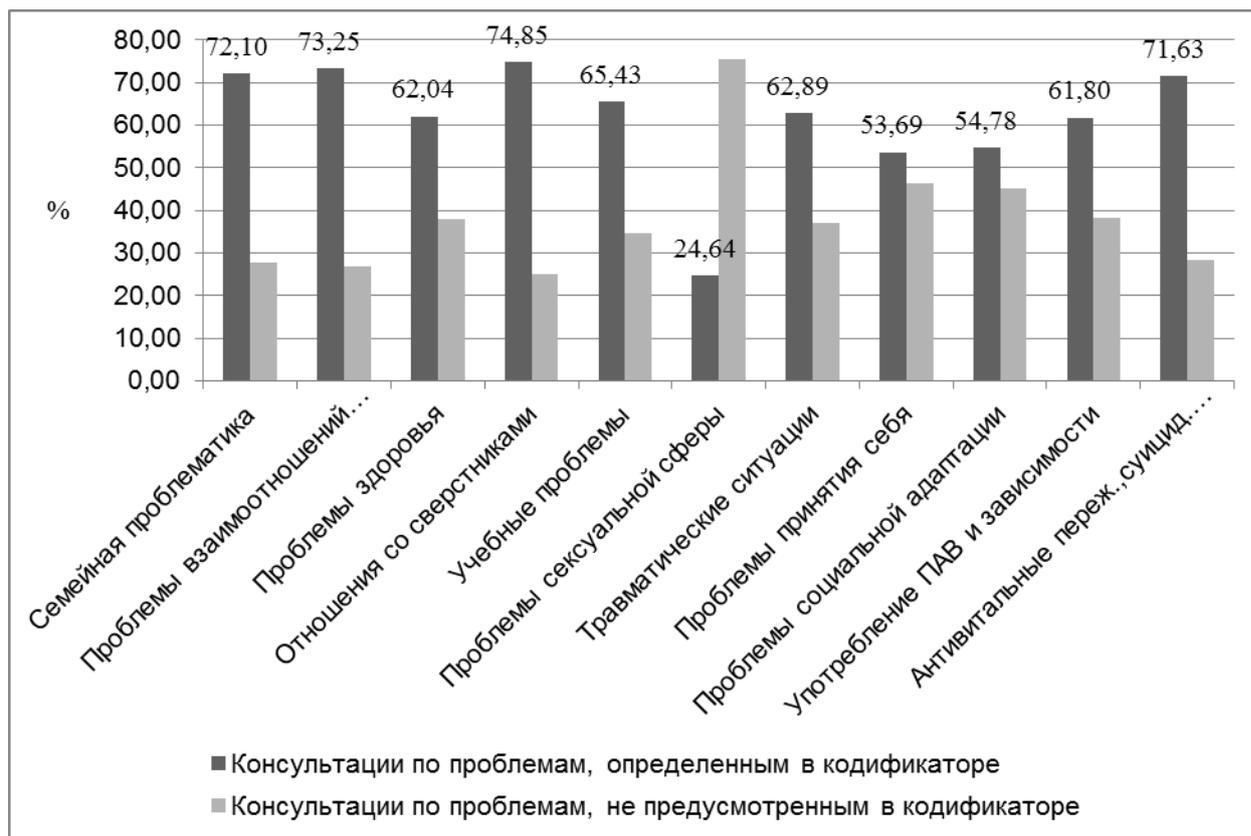


Рис. 3. Количество консультаций абонентов ДТД ЦЭПП МГППУ по проблемам, определенным и не предусмотренным в кодификаторе обращений на телефон доверия (2010—2018 гг.)

Консультации абонентов по каждой категории проблем можно разделить на две части, первая из которых относится к конкретным типовым, часто встречающимся в практике телефонного консультанта проблемам, которые обозначены в кодификаторе обращений абонентов (за основу взят кодификатор, принятый Российской ассоциацией телефонов экстренной психологической помощи). Вторая часть проблем, фиксируемая в разделе «Другое», как правило, объединяет в себе широкий спектр разнообразных проблем, включая тематические звонки развлекательного характера. И если в первом случае существует возможность подготовки консультанта с ориентацией на оказание психологической помощи в связи с конкретными жизненными ситуациями и переживаниями абонента, то во втором актуальными становятся подготовленность консультанта к решению нетиповых задач, что, в свою очередь, предполагает включение в содержание обучения навыков самостоятельного выбора эффективных средств, методов, моделей консультирования.

Для выявления проблем, по которым в последние годы наблюдается рост обращений абонентов (на примере ДТД ЦЭПП МГППУ), была проведена оценка динамики обращений различных категорий абонентов в течение 6 лет, с 2013 по 2018 г. Для аудитории детей, подростков, юношей в числе групп проблем, по которым наблюдается рост доли обращений, находятся семейная проблематика (доля обращений детской аудитории возросла с 9,89% в 2013 г. до 23,90% в 2018 г.); антивитаальные переживания и суицидальное поведение (доля обращений возросла с 1,99% в 2013 г. до 4,21% в 2018 г.); проблемы социальной адаптации — различные формы девиантного поведения, уход из дома, пр. (доля обращений возросла с

1,01% в 2013 г. до 3,81% в 2018 г.); проблемы принятия себя (доля обращений возросла с 5,31% в 2013 г. до 7,39% в 2018 г.).

У родительской аудитории имеются две категории проблем, по которым наблюдается рост доли обращений за последние годы с пиковыми значениями в 2016 г., это проблемы социальной адаптации ребенка (наблюдается рост с 4,16% в 2013 г. до 6,38% в 2016 г.) и антивитаальные переживания и суицидальное поведение ребенка (доля обращений возросла с 1,14% в 2013 г. до 9,25% в 2016 г.).

У абонентов категории «другие взрослые» наблюдается рост доли обращений по проблемам здоровья (от 17,49% в 2013 г. до 44,64% в 2018 г.), проблемам антивитаальных переживаний и суицидального поведения, чаще для непосредственно обратившегося (с 2,55% в 2013 г. до 11,78% в 2017 г. и 9,23% в 2018 г.).

Таким образом, очевидно, что общая картина долей запросов клиентов детских телефонов доверия может существенно меняться в течение 1—2 лет. Как повышение, так и снижение доли обращений по тем или иным проблемам от абонентов, изменение специфики этих обращений требует от психолога-консультанта постоянного совершенствования своих компетенций, отработки навыков проведения консультаций по относительно содержательно новым запросам клиентов. Причем наиболее эффективная наработка практических навыков возможна только в процессе профессиональной деятельности консультанта, что предполагает соответствующее супервизионное сопровождение. Данное сопровождение (в рамках реализации программ ДПО) позволяет анализировать деятельность консультанта практически в режиме реального времени, дает возможность обратной связи (от супервизора), быстрого профессионального роста и приобретения новых компетенций.

Заключение

Опыт реализации модели подготовки и сопровождения специалистов служб детского телефона доверия в рамках программ дополнительного профессионального образования (2011—2019 гг.) показывает, что наибольший эффект достигается при параллельном совершенствовании компетенций всех специалистов, реализующих услугу дистанционного консультирования (психолог, супервизор, руководитель). Динамическое изменение запросов клиентов, а также специфика деятельности психолога-консультанта дистанционной службы (телефона доверия) предполагает профессиональное сопровождение — супервизионную поддержку, что возможно реализовать в том числе и в рамках реализации программ повышения квалификации.

Литература

1. *Вихристюк О.В.* Оказание кризисной психологической помощи по Телефону доверия подросткам с суицидальными намерениями [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2013. № 4. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65713.shtml (дата обращения: 10.07.2019).
2. *Геронимус И.А., Карниз Т.А.* Обращения примитивно-развлекательного характера в работе психолога-консультанта Детского телефона доверия [Электронный

- ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2013. № 4. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65705.shtml (дата обращения: 10.07.2019).
3. *Шилакина А.В., Осипчук И.В.* Модель обучения специалистов в системе дополнительного образования в вузе для оказания консультационных услуг [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 2. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=12707> (дата обращения: 25.07.2019).
 4. *Akister J., Johnson K.* Parenting issues that may be addressed through a confidential helpline // *Health & Social Care in the Community*. 2002. Vol. 10(2). P. 106—111. doi:10.1046/j.1365-2524.2002.00349.x
 5. *Callahan A., Inckle K.* Cybertherapy or psychobabble? A mixed methods study of online emotional support // *British Journal of Guidance & Counselling*. 2012. Vol. 40(3). P. 261—278. doi:10.1080/03069885.2012.681768.
 6. *Emmison M., Danby S.* Troubles Announcements and Reasons for Calling: Initial Actions in Opening Sequences in Calls to a National Children’s Helpline // *Research on Language & Social Interaction*. 2007. Vol. 40(1). P. 63—87. doi:10.1080/08351810701331273.
 7. *Fukkink R., Hermanns J.* Counseling Children at a Helpline: Chatting or Calling? // *Journal of Community Psychology*. 2009. Vol. 37(8). P. 939—948.
 8. *Fukkink R.G., Bruns S., Ligtvoet R.* Voices of Children from Around the Globe; An International Analysis of Children’s Issues at Child Helplines // *Children & Society*. 2016. Vol. 30(6). P. 510—519. doi:10.1111/chso.12150
 9. *Fukkink R.G., Hermanns J.M.A.* Children’s experiences with chat support and telephone support // *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. 2009. Vol. 50(6). P. 759—766. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.02024.x
 10. *Horn J.V., Eisenberg M., Nicholls C.M., et al.* Stop It Now! A Pilot Study Into the Limits and Benefits of a Free Helpline Preventing Child Sexual Abuse // *Journal of Child Sexual Abuse*. 2015. Vol. 24(8). P. 853—872. doi:10.1080/10538712.2015.1088914
 11. *Kelleher M.M., DunnGalvin A., Sheikh A., Cullinane C., Fitzsimons J., Hourihane J.O.* Twenty four-hour helpline access to expert management advice for food-allergy-triggered anaphylaxis in infants, children and young people: a pragmatic, randomized controlled trial // *Allergy*. 2013. Vol. 68(12). P. 1598—1604. doi:10.1111/all.12310
 12. *Morony S., Weir K., Duncan G., Biggs J., Nutbeam D., Mccaffery K.J.* Enhancing communication skills for telehealth: development and implementation of a Teach-Back intervention for a national maternal and child health helpline in Australia [Электронный ресурс] // *BMC Health Services Research*. 2018. 18 (1):162. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29514642> doi:10.1186/s12913-018-2956-6 (дата обращения: 25.07.2019)

13. NSPCC helpline reports 200% increase in calls // *Nursing Children & Young People*. 2017 Vol. 29(6). 7 —7. doi:10.7748/ncyp.29.6.7. s6
14. *Potter J., Hepburn A.* “I’m a Bit Concerned” — Early Actions and Psychological Constructions in a Child Protection Helpline // *Research on Language & Social Interaction*. 2003. Vol. 36(3). P. 197—240. doi:10.1207/S15327973RLSI3603_01
15. *Ritchie C.* Can Telephone Support Improve Parent and Child Well-Being? // *Journal of Social Work*. 2006. Vol. 6(3). P. 361—374. doi:10.1177/1468017306071185
16. *Scott S., Sylva K., Doolan M., et al.* Randomised Controlled Trial of Parent Groups for Child Antisocial Behaviour Targeting Multiple Risk Factors: The SPOKES Project [Электронный ресурс] // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010. Vol. 51(1). P. 48—57. URL: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ867569&lang=ru&site=ehost-live> (дата обращения: 29.04.2019).
17. *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: The International Journal*. 2013. Vol. 37(2). P. 172—180.
18. *Weatherall A., Danby S., Osvaldsson K., Cromdal J., Emmison M.* Pranking in Children’s Helpline Calls // *Australian Journal of Linguistics*. 2016. Vol. 36(2). P. 224—238. doi:10.1080/07268602.2015.1121532
19. *Wray J., Tregay J., Bull C., Knowles R.L., Crowe S., Brown K.* Issues facing families of infants discharged after cardiac surgery: the perceptions of charity helpline staff // *Acta Paediatrica*. 2018. Vol. 107(8). P. 1418—1426. doi:10.1111/apa.14304

Training Model and Post-Training Support of Specialists of Child Helpline in Supplementary Vocational Training System

Vihristuk O.V., *Candidate of Psychological Sciences, Head of the Center for Emergency Psychological Assistance, MSUPE, Moscow, Russia (vihristukov@mgppu.ru)*

Gayazova L.A., *Candidate of Psychological Sciences, Deputy Head for Research, Center for Emergency Psychological Assistance, MSUPE, Moscow, Russia (gayazovala@mgppu.ru)*

Ermolaeva A.V., *head of the sector «Child's Helpline», Center for Emergency Psychological Assistance, MSUPE, Moscow, Russia (gayazovala@mgppu.ru)*

The article describes a training model and support of specialists of child's helpline in the supplementary education system, delivered from 2011 to 2019 in the Moscow State University of Psychology and Education. In total, more than 900 specialists from 8 federal districts of the Russian Federation attended the program. The model includes 5 levels of supplementary vocational training (advanced training) of specialists executing the distance psychological counseling for children, their parents and teachers. The key element of the model is examined - professional post-training support (supervisor support) after the main stage of training. Statistical data on calls to the children's helpline for the period 2010-2018 at the Center for Emergency Psychological Assistance of the Moscow State University of Psychology and Education is included as well as the key categories of problems (inquiries) of child helpline users.

Keywords: distance counseling, children's helpline, supplementary vocational training, advanced training, educational psychologist, supervisor.

References

1. Vihristyuk O.V. Okazanie krizisnoi psikhologicheskoi pomoshchi po Telefonu doveriya podrostkam s suitsidal'nymi namereniyami [Elektronnyi resurs] [Providing psychological care using crisis helpline to adolescents with suicidal intent]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya* [Psychological Science and Education PSYEDU.ru], 2013, no. 4. Available at: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65713.shtml (Accessed 10.07.2019).
2. Geronimus I.A., Karniz T.A. Obrashcheniya primitivno-razvlekatel'nogo kharaktera v rabote psikhologa-konsul'tanta Detskogo telefona doveriya [Elektronnyi resurs] [Primitive entertainment prank calls in the work of counseling

- psychologist on Children helpline]. *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya [Psychological Science and Education PSYEDU.ru]*, 2013, no. 4. Available at: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65705.shtml (Accessed 10.07.2019).
3. Shilakina A.V., Osipchuk I.V. Model' obucheniya spetsialistov v sisteme dopolnitel'nogo obrazovaniya v vuze dlya okazaniya konsul'tatsionnykh uslug [Elektronnyi resurs] [Model of training of specialists in the system of additional education in the university for the provision of consultancy services]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya [Modern problems of science and education]*, 2014, no.2. Available at: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=12707> (Accessed 25.07.2019).
 4. Akister J., Johnson K. Parenting issues that may be addressed through a confidential helpline. *Health & Social Care in the Community*. 2002;10(2):106-111. doi:10.1046/j.1365-2524.2002.00349.x.
 5. Callahan A, Inckle K. Cybertherapy or psychobabble? A mixed methods study of online emotional support. *British Journal of Guidance & Counselling*. 2012;40(3):261-278. doi:10.1080/03069885.2012.681768.
 6. Emmison M., Danby S. Troubles Announcements and Reasons for Calling: Initial Actions in Opening Sequences in Calls to a National Children's Helpline. *Research on Language & Social Interaction*. 2007;40(1):63-87. doi:10.1080/08351810701331273.
 7. Fukkink R., Hermanns J. Counseling Children at a Helpline: Chatting or Calling? *Journal of Community Psychology*. 2009;37(8):939-948.
 8. Fukkink R.G., Bruns S., Ligtvoet R. Voices of Children from Around the Globe; An International Analysis of Children's Issues at Child Helplines. *Children & Society*. 2016;30(6):510-519. doi:10.1111/chso.12150.
 9. Fukkink R.G., Hermanns J.A. Children's experiences with chat support and telephone support. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. 2009;50(6):759-766. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.02024.x.
 10. Horn J.V., et al. Stop It Now! A Pilot Study Into the Limits and Benefits of a Free Helpline Preventing Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*. 2015;24(8):853-872. doi:10.1080/10538712.2015.1088914.
 11. Kelleher M.M., et al. Twenty four-hour helpline access to expert management advice for food-allergy-triggered anaphylaxis in infants, children and young people: a pragmatic, randomized controlled trial. *Allergy*. 2013;68(12):1598-1604. doi:10.1111/all.12310.
 12. Morony S., Weir K., Duncan G., Biggs J., Nutbeam D., Mccaffery K.J. Enhancing communication skills for telehealth: development and implementation of a Teach-Back intervention for a national maternal and child health helpline in Australia [Elektronnyi resurs] // *BMC Health Services Research*. 2018. 18 (1):162:1. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29514642> doi:10.1186/s12913-018-2956-6 (Accessed 25.07.2019)

13. NSPCC helpline reports 200% increase in calls. *Nursing Children & Young People*. 2017;29(6):7—7. doi:10.7748/ncyp.29.6.7. s6
14. Potter J., Hepburn A. “I’m a Bit Concerned” -Early Actions and Psychological Constructions in a Child Protection Helpline. *Research on Language & Social Interaction*. 2003;36(3):197-240. doi:10.1207/S15327973RLSI3603_01.
15. Ritchie C. Can Telephone Support Improve Parent and Child Well-Being? *Journal of Social Work*. 2006;6(3):361-374. doi:10.1177/1468017306071185.
16. Scott S., et al. Randomised Controlled Trial of Parent Groups for Child Antisocial Behaviour Targeting Multiple Risk Factors: The SPOKES Project. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010;51(1):48-57. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ867569&lang=ru&site=ehost-live>. Accessed April 29, 2019.
17. 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: The International Journal*. 2013;37(2):172-180.
18. Weatherall A., et al. Pranking in Children’s Helpline Calls. *Australian Journal of Linguistics*. 2016;36(2):224-238. doi:10.1080/07268602.2015.1121532
19. Wray J., et al. Issues facing families of infants discharged after cardiac surgery: the perceptions of charity helpline staff. *Acta Paediatrica*. 2018;107(8):1418-1426. doi:10.1111/apa.14304.