



Оригинальная статья

УДК 316, 314, 311

JEL R23, Z13, C46

[https://doi.org/10.52180/1999-9836\\_2025\\_21\\_2\\_11\\_310\\_325](https://doi.org/10.52180/1999-9836_2025_21_2_11_310_325)

EDN VAUYXD

## Детерминанты обращаемости детей на номер детского телефона доверия

Оксана Викторовна Кучмаева<sup>1</sup>, Лейсан Анваровна Давлетшина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Институт демографических исследований – обособленное подразделение Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, Москва, Россия

([Kuchmaeva@yandex.ru](mailto:Kuchmaeva@yandex.ru), (<https://orcid.org/0000-0003-0386-857X>))

<sup>2</sup>Государственный университет управления, Москва, Россия,

([LA\\_Davletshina@guu.ru](mailto:LA_Davletshina@guu.ru), (<https://orcid.org/0000-0002-1497-1751>))

### Аннотация

Актуальность работы обусловлена значимостью психологической поддержки в системе помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации в условиях роста социальных рисков. Цель статьи – оценка региональной дифференциации доступности услуг детского телефона доверия и определение детерминант обращаемости детей в службу Детского телефона доверия (ДТД), функционирующего под эгидой Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Объектом изучения выступают дети и подростки, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Предмет изучения – детерминанты, определяющие уровень обращаемости детей на номер детского телефона доверия. Методологической основой исследования выступили труды, определяющие роль анонимной психологической поддержки в решении проблем детей и их родителей. Информационной базой послужили данные отчетности служб ДТД, официальной статистической отчетности, выборочных обследований Росстата за 2019–2023 гг. Выявлено, что социальные кризисы оказывают влияние на рост обращаемости за психологической поддержкой на ДТД. Среди клиентов ДТД ведущее место занимают дети, основные причины обращаемости – проблемы в отношениях со сверстниками и родителями. Результаты статистического анализа свидетельствуют о региональной дифференциации характеристик деятельности ДТД. За 2020–2022 гг. дифференциация регионов по уровню бедности и доступности Интернет-услуг уменьшилась и в меньшей степени влияет на использование услуг ДТД. Усилилась дифференциация регионов по частоте обращений на ДТД, связанных с жестоким обращением. Значительно сократилась доля неквалифицируемых звонков, что может свидетельствовать о более доверительном отношении к возможностям ДТД. Основными детерминантами, влияющими на уровень обращаемости за помощью на ДТД выступают: уровень рождаемости у несовершеннолетних; уровень занятости лиц в возрасте 15–17 лет; реальные денежные доходы населения; число организаций, подключенных к детскому телефону доверия. Это индикаторы доступности услуг ДТД и распространенности девиаций среди подростков, в том числе вызванных материальным неблагополучием.

**Ключевые слова:** детский телефон доверия, трудная жизненная ситуация, психологическая поддержка, обращаемость детей, детерминанты обращаемости, работа с депривантным поведением детей и подростков, многомерная классификация, уровень жизни, регионы России

**Для цитирования:** Кучмаева О.В., Давлетшина Л.А. Детерминанты обращаемости детей на номер детского телефона доверия // Уровень жизни населения регионов России. 2025. Том 21. № 2. С. 310–325. [https://doi.org/10.52180/1999-9836\\_2025\\_21\\_2\\_11\\_310\\_325](https://doi.org/10.52180/1999-9836_2025_21_2_11_310_325) EDN VAUYXD



RAR (Research Article Report)

JEL R23, Z13, C46

[https://doi.org/10.52180/1999-9836\\_2025\\_21\\_2\\_11\\_310\\_325](https://doi.org/10.52180/1999-9836_2025_21_2_11_310_325)

## Determinants of Children's access to the Children's Helpline Number

Oksana V. Kuchmaeva<sup>1</sup>, Leisan A. Davletshina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institute for Demographic Research – Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

([Kuchmaeva@yandex.ru](mailto:Kuchmaeva@yandex.ru), (<https://orcid.org/0000-0003-0386-857X>))

<sup>2</sup>State University of Management, Moscow, Russia

([LA\\_Davletshina@guu.ru](mailto:LA_Davletshina@guu.ru), (<https://orcid.org/0000-0002-1497-1751>))

### Abstract

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 in conditions of increasing social risks. The purpose of the article is to assess the regional differentiation of the availability of children's helpline services and to determine the determinants of children's referral to the Children's Helpline Service (DTD), operating under the auspices of the Foundation for the Support of Children in Difficult Situations. The object of study is children and adolescents in difficult life situations. The subject of the study is the determinants that determine the level of children's access to the children's helpline number. The methodological basis of the research was the works defining the role of anonymous psychological support in solving the problems of children and their parents. The information base was provided by data from the reporting services of the DTD, official statistical reports, and sample surveys of Rosstat for 2019–2023. It has been revealed that social crises have an impact on the increase in the number of requests for psychological support at DTD. Among DTD's clients, children occupy a leading place, the main reasons for the appeal are problems in relationships with peers and parents. The results of the statistical analysis indicate a regional differentiation of the characteristics of the DTD activities. In 2020–2022, the differentiation of regions in terms of poverty and availability of Internet services has decreased and has a lesser impact on the use of DTD services. The differentiation of regions in terms of the frequency of complaints of DTD related to abuse has increased. The proportion of unqualified calls has significantly decreased, which may indicate a more trusting attitude towards the capabilities of the DTD. The main determinants affecting the level of access to DTD are: the birth rate among minors;

the employment rate of people aged 15–17; the real monetary incomes of the population; the number of organizations connected to the children's helpline. These are indicators of the availability of DTD services and the prevalence of deviations among adolescents, including those caused by material disadvantage.

**Keywords:** children's helpline, difficult life situation, psychological support, children's appeal, determinants of appeal, work with the deprived behavior of children and adolescents, multidimensional classification; standard of living, regions of Russia

**For citation:** Kuchmaeva O.V., Davletshina L.D. Determinants of Children's access to the Children's Helpline Number. *Uroven' zhizni naseleniya regionov Rossii=Living Standards of the Population in the Regions of Russia*. 2025;21(2):310–325. [https://doi.org/10.52180/1999-9836\\_2025\\_21\\_2\\_11\\_310\\_325](https://doi.org/10.52180/1999-9836_2025_21_2_11_310_325) (In Russ.)

## Введение

Актуальность работы обусловлена значимостью психологической поддержки детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Психологическое благополучие выступает значимой составляющей качества жизни. Цели в области развития (ЦУР) предусматривают укрепление психического и психологического здоровья и благополучия.<sup>1</sup>

Хорошее психологическое состояние является неотъемлемой частью здоровья человека, высокой удовлетворённости жизнью и общего функционирования. Появляется всё больше свидетельств того, что социальные, экономические, экологические и политические факторы влияют на психологические заболевания и благополучие на разных этапах жизни человека [1]. Существует значительная потребность в понимании социальных детерминант, определяющих потребность в психологической поддержке на политическом, общественном, организационном, межличностном и внутриличностном уровнях. Однако большинство опубликованных работ, направленных на решение данной задачи, включая профилактику психологических заболеваний, относится к компетенции медицинских наук [2].

Исследователи отмечают, что наиболее уязвимые группы риска, нуждающиеся в срочной психологической поддержке, зачастую сталкиваются с трудностями в ее получении. Одной из таких уязвимых групп выступают подростки в возрасте до 17 лет. Значительная часть российских подростков сталкиваются с жизненными трудностями, требующими помощи психолога [3], однако лишь треть из них обращалась к специалисту в кризисных ситуациях<sup>2</sup>. Наличие психологических проблем выступает значимым риском разви-

тия личности детей и подростков, что негативно воздействует на их благополучии в настоящем и будущем [4].

Наблюдается недостаток исследований, объясняющих совокупность социальных факторов, определяющих уровень обращаемости за психологической поддержкой несовершеннолетних и их родителей. Усложнение социальных связей современного мира, в котором происходит взросление и социализация детей, появление новых рисков, в том числе за счёт включённости детей в виртуальное пространство, наличие противоречий в воспитательных стратегиях различных социальных институтов и семей способствует востребованности психологической помощи [5].

Исследования отмечают рост психологических проблем среди детей и подростков [6], необходимость формирования комплексной методики для выявления комплекса психологических проблем подростков, осознанности ими этих проблем и понимания необходимости помощи [7].

Подростковый возраст – сложный период жизни человека, который характеризуется переходом от ограниченных и зависимых ролей детства к формированию собственной идентичности, что сопровождается подчас возникновением психологических проблем, для решения которых необходима помощь как близких людей (семья, друзья), так и специализированной психологической поддержки. Интерес и понимание значимости профессиональной психологической помощи для детей и подростков является характерной чертой современности.

Проблематизация их психосоциального благополучия привела к институционализации психологической помощи подросткам в российском обществе. Значимость развития сети психологических служб и, в частности, телефонов доверия, оказывающих помощь детям и родителям, обеспечение доступности их услуг нашло отражение в стратегических документах социальной политики в интересах детей последних лет. В их числе – планы реализации «Десятилетия детства»<sup>3</sup>, комплекс

<sup>1</sup> Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development // United Nations General Assembly. United Nations [сайт]. URL: <https://sdgs.un.org/2030agenda> (дата обращения: 27.03.2025).

<sup>2</sup> Информированность детей подросткового возраста о возможности получения психологической помощи в кризисной ситуации на территории 8 субъектов Российской Федерации. Аналитический отчёт по результатам исследования. НАФИ, Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. М.: Фонд поддержки детей, 2022. 66 с.

<sup>3</sup> Указ Президента Российской Федерации от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

мер до 2025 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних<sup>4</sup>, Стратегии комплексной безопасности детей до 2030 года<sup>5</sup>.

Детский телефон доверия (ДТД) под патронажем Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, функционирующий с 2010 г., в значительной степени расширил возможности в использовании психологической поддержки детей и их родителей. Интерес представляет объективная оценка на основе совокупности данных соответствия развития существующей сети служб экстренной психологической помощи запросам целевых групп, потребностям детей и их родителей, а также результативности её деятельности.

Проведённый в рамках данного исследования анализ результативности экстренной психологической помощи по телефону доверия построен на основе данных учёта деятельности служб детского телефона доверия в российских регионах, аккумулируемых Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также данных официального статистического учёта и выборочных обследований по социально-демографическим проблемам Росстата. Использование комплекса источников информации позволило провести анализ результативности экстренной психологической помощи для детей и родителей по Детскому телефону доверия, региональной дифференциации предоставляемых услуг.

Цель статьи – оценка региональной дифференциации доступности услуг детского телефона доверия и определение детерминант обращаемости детей в службу ДТД.

Гипотеза исследования состоит в том, что уровень обращаемости россиян, детей и родителей, за психологической поддержкой в службу ДТД весьма дифференцирован и определяется целым комплексом факторов, включая экономические, социальные и культурологические. Это позволяет говорить о различных моделях функционирования служб срочной психологической помощи в регионах России.

В соответствии с целью исследования были решены следующие задачи: определены подходы к оценке тенденций и детерминант депривантного поведения детей и подростков, требующего

психологической помощи, проанализированы данные об обращаемости детей и подростков на номер ДТД, дана характеристика регионов России по числу обращений детей в службу ДТД, представлено описание методики расчёта и приведена многомерная классификация субъектов по показателям деятельности служб ДТД. Объектом изучения выступают дети и подростки, находящиеся в трудной жизненной ситуации. Предмет изучения – детерминанты, определяющие уровень обращаемости детей на номер детского телефона доверия в трудной жизненной ситуации.

### Теоретические и методологические положения

Состояние депривации, требующее оказания специализированной психологической помощи, согласно проведённым исследованиям, формируется под воздействием различного рода факторов, среди которых необходимо отметить наличие/отсутствие приватного пространства членов семьи [8]; делинквентное поведение и факторы криминализации несовершеннолетних [9]; возраст несовершеннолетних [10]. Исследователи приходят к единому мнению о том, что депривантные состояния, в том числе среди несовершеннолетних, вызывают состояние тревоги и раздражения [11]. Неблагоприятное психосоциальное состояние детей выступает одним из критериев депривации детей<sup>6</sup>.

Люди с низким социальным и экономическим статусом имеют более высокие риски для здоровья и более низкую продолжительность жизни, чем люди с более высоким статусом [12]. Эта зависимость прослеживается на разных этапах человеческой жизни. Бедные и обездоленные слои населения больше всего страдают от психических расстройств, кумулятивный стресс и физическое здоровье служат механизмами, посредством которых воздействие социальных детерминант умножается на протяжении всей жизни [13].

Острота психологических проблем детей и подростков усиливается в период острых социальных кризисов [14]. Исследования демонстрируют, что во всём мире идёт рост распространённости подростковых депрессий, представляющих тяжёлое социальное бремя [15]. Наличие проблемы возникновения и преодоления коммуникативных трудностей детей и подростков предопределяют необходимость адресной психолого-педагогической помощи. Проведённые исследования доказывают наличие коммуникативных трудностей в общении у подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию.

<sup>6</sup> Local Index of Child Well-being: Summary report. Research Report / J. Bradshaw, K. Bloor, M. Huby [et al.]. London: Department for Communities and Local Government, 2009. 22 p. ISBN 978-1-4098-0905-0

<sup>4</sup> Распоряжение Правительства РФ от 26.04.2021 г. № 1058-р «Об утверждении комплекса мер до 2025 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних».

<sup>5</sup> Указ Президента РФ от 17.05.2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»; Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2023 года № 3233-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года».

Анализ моделей семейного воспитания подростков и их связи с развитием независимой личности показал, что существенный вклад в социализацию личности, формирования ценности свободы и ответственности вносит семья [16; 17].

Среди факторов возникновения психологических проблем отмечается криминализация несовершеннолетних, в том числе из-за сложившегося семейного неблагополучия, нарушения детско-родительских отношений, ранней депривации в семье и т.д. [11]. Подобные проблемы могут стать триггером для детей и подростков, который приведёт к употреблению психоактивных веществ, росту влияния психопатологических факторов в направлении суицидальных настроений [18].

Одной из значимых современных проблем в части формирования личности детей и подростков является информационная среда, в том числе технологии виртуальной реальности [19]. Она может стать источником пропаганды культа насилия, жестокости, экстремизма, суицидального поведения и т.д. [20]. Происходит это отчасти из-за того, что информационная среда, компьютерные игры содержат дидактический потенциал, формирующий когнитивные процессы [21].

В качестве механизма профилактики психологических расстройств, связанных со стрессом, используются технологии оказания экстренной психологической помощи, в частности, детский телефон доверия [22]. Актуальность и своевременность подтверждается его ролью в период вынужденной изоляции в условиях пандемии COVID-19 [23]. Исследования показали, что психологические стрессоры, вызванные возобновлением занятий в школе и мерами социального дистанцирования, а также более длительное время, затрачиваемое на выполнение домашних заданий и компьютерные игры, были связаны с более высоким риском эмоциональных и поведенческих проблем [24]. В это время возросла потребность в медико-психологической помощи за счёт повышения уровня стресса, снижения возможности адекватно справиться с ним.

Преимущества дистанционного оказания услуг экстренной психологической помощи и использования дистанционных технологий проявляется в сфере телефонного консультирования [25]. Особым преимуществом работы телефона доверия является вариативность системы оказания экстренной психологической помощи [26], анонимность, возможность в любой момент прервать процедуру консультирования, быстрое вхождение в стадию доверительных отношений и др. [27].

Анализ научных публикаций, посвящённых анализу оказания психологической помо-

щи детям и подросткам, показывает увеличение депрессивных состояний и роста проблем коммуникативного характера, что в свою очередь требует своевременной психолого-педагогической помощи. Депрессия является одной из ведущих причин серьёзных проблем со здоровьем среди молодёжи, в то время как самоубийства являются четвёртой по значимости причиной смерти среди подростков во всём мире.<sup>7</sup>

Понимание значимости психологической составляющей детского благополучия выступает причиной того, что психологическое благополучие детей выступает одним из индикаторов при формировании интегральных показателей мониторинга положения детей.<sup>8</sup>

Увеличивается потребность в психологической поддержке детей в условиях социальных кризисов [28; 29]. Всё это актуализирует создание условий, поиск механизмов, обеспечивающих доступность психологической помощи и поддержки для несовершеннолетних.

Наиболее привлекательным ресурсом для профилактики психических расстройств и девиантного поведения среди детей и подростков может считаться телефон доверия за счёт определённых преимуществ его использования – анонимность оказания услуг, круглосуточный режим работы, срочность обращений.

В практике психологических и социально-психологических исследований широко и успешно используются методы статистического анализа. Однако это касается методов непараметрической статистики, критериев, используемых для проверки гипотез о наличии различий в распределениях признаков [30; 31].

Однако научных работ, посвящённых комплексной оценке региональной дифференциации доступности услуг детского телефона доверия и определения детерминант обращаемости детей в службу детского телефона доверия, основанных на методике многомерного статистического анализа, в открытом доступе практически нет. Данное обстоятельство, вероятно, обусловлено сложностью формирования информационной базы, достаточной для проведения расчётов и форми-

<sup>7</sup> WHO Global Health Estimates 2000–2021 // World Health Organization: [сайт]. URL: <https://www.who.int/data/global-health-estimates> (дата обращения 01.03.2025г.).

<sup>8</sup> The Child and Youth Well-Being Index (CWI) // The Foundation for Child Development: [сайт]. URL: [https://www.soc.duke.edu/~cwi/CWI\\_Report\\_2010\\_Final.pdf](https://www.soc.duke.edu/~cwi/CWI_Report_2010_Final.pdf) (дата обращения: 28.02.2025); Overview of the Indicators of Wellbeing // The Commissioner for Children and Young People: [сайт]. URL: <https://www.ccyf.wa.gov.au/our-work/indicators-of-wellbeing/> (дата обращения: 28.02.2025); Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries // UNICEF: [сайт]. URL: <https://www.unicef.org/innocenti/reports/worlds-of-influence> (дата обращения: 28.02.2025).

рования обоснованных выводов, междисциплинарностью подхода к количественному анализу деятельности служб психологической помощи.

### Использованные данные и методы работы с ними

Выводы работы построены на данных отчетности Детского телефона доверия, действующего под патронатом Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Анализ охватывает период 2019–2023 гг., что позволяет выявить влияние на масштаб обращаемости детей и их родителей за психологической поддержкой на ДТД социальных шоков последних лет – пандемии COVID-19 и СВО.

Выводы работы основаны на методах количественного, статистического анализа. В работе представлен анализ динамики и структуры обращений. Для выявления детерминант уровня обращаемости (число обращений детей за помощью на ДТД, на 1000 детей 7–17 лет) была построена регрессионная модель, использован метод множественной линейной регрессии. Модель построена в программе IBM SPSS Statistics 27 по данным за 2022 г. В качестве источника данных при подборе факторов выступали данные официального

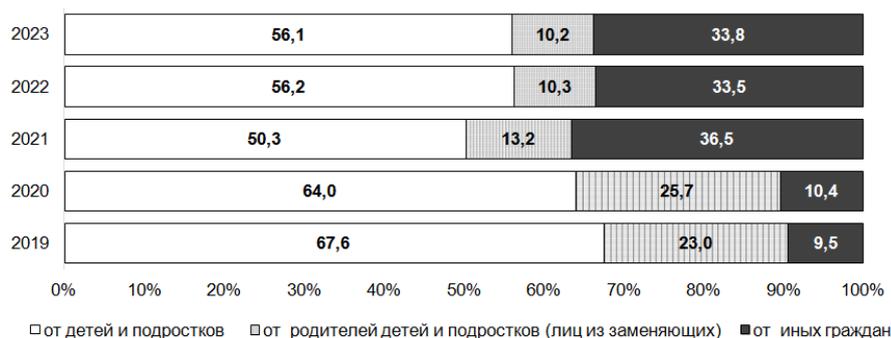
статистического учёта (Росстат) а также выборочных обследований Росстата за 2020–2022 гг. (Обследование рабочей силы, Обследование бюджетов домашних хозяйств).<sup>9</sup>

Применение метода многомерной классификации – кластерного анализа – позволило выявить типологические группы регионов России с точки зрения уровня обращаемости за помощью на ДТД и его детерминант. Проведение анализа по данным за 2020 г. и 2022 г. дало возможность выявить произошедшие изменения.

### Масштабы обращаемости на номер ДТД в России

Число организаций, подключённых к детскому телефону доверия по России в целом и в разрезе регионов страны за период с 1 кв. 2019 года по 4 кв. 2023 года, оставалось практически неизменным. Всего на территории Российской Федерации действовало в 2019 году – 220 организаций, в 2023 году – 218 организаций, подключённых к детскому телефону доверия.

Динамика структуры звонков, поступивших на номер детского телефона доверия по категориям звонивших, за последние 5 лет по России представлена на рисунке 1.



**Рисунок 1. Обращения на номер ДТД по России за период 2019–2023 гг., %**  
**Figure 1. Appeals to the DTD Number in Russia for the Period 2019–2023., %**

Составлено авторами на основе данных статистики обращаемости на ДТД.<sup>10</sup>

На протяжении всего рассматриваемого периода наибольшее число обращений поступало от детей и подростков, далее по количеству обращений – от иных граждан, наименьшее число обращений зафиксировано от родителей детей и лиц их заменяющих. Номер ДТД стал узнаваем для детей, оказавшихся в сложной ситуации. Телефон доверия реализует свою основную функцию – оказание помощи именно детям и подросткам.

<sup>9</sup> Обследование рабочей силы. Обследование бюджетов домашних хозяйств // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>10</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 27.02.2025).

Их звонки составляют более 50% от общего числа обращений. Обращаются за помощью к специалистам и родители, как показывает дальнейший анализ данных, прежде всего по вопросам взаимоотношений с детьми. Около трети от общего числа звонивших составляют «иные граждане», их количество превышает в 2–3 раза численность звонивших родителей. Доля звонков от «иных граждан» за рассматриваемый период увеличилась. В значительной степени это специалисты сферы образования, социальной защиты, здравоохранения, охраны прав несовершеннолетних, в функциональные обязанности которых входит

контроль за соблюдением прав несовершеннолетних. Прежде всего звонки «иных граждан» связаны со следующими вопросами: детско-родительские отношения, проблема суицида (детского), учебные проблемы детей и проблемы профориентации, отношения ребёнка со сверстниками. Причём доля звонков «других граждан» по учебным проблемам значительно превышает количество звонков по аналогичной проблеме, поступивших

от детей и родителей. Можно предположить, что прежде всех данную группу звонивших составляют педагоги и работники образовательных учреждений. Произошедшие изменения отчасти могут быть объяснены тем фактом, что увеличивается тревожность и вероятность психоэмоционального выгорания учителей и воспитателей, потребность в психологической помощи, реализованная в том числе путём обращения на номер ДТД [32].

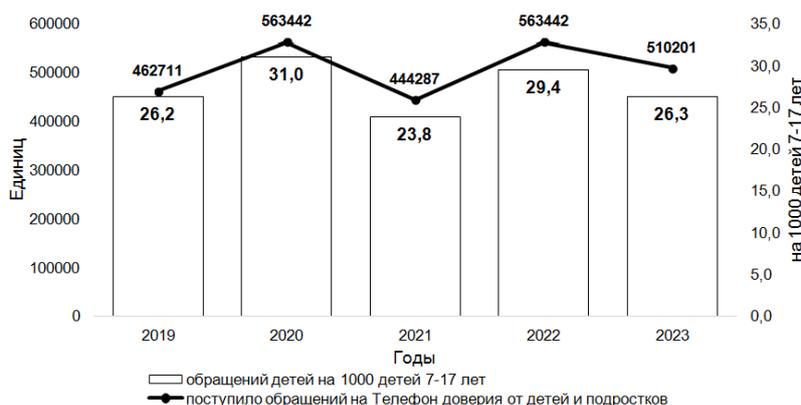


Рисунок 2. Обращения детей и подростков на номера ДТД по России за период 2019–2023 гг.  
Figure 2. Appeals of Children and Adolescents to DT Numbers in Russia for the Period 2019–2023

Составлено авторами на основе расчетов по данным статистики обращаемости на ДТД<sup>11</sup>, официальным данным Росстата.<sup>12</sup>

Для оценки масштабов обращения за помощью к специалистам телефона доверия и понимания интенсивности работы детского телефона доверия было рассчитано число обращений детей ДТД на 1000 детей в возрасте 7–17 лет (рисунок 2). Уровень обращаемости несовершеннолетних повышался под влиянием социальных шоков, в 2020 г. (пандемия COVID-19), 2022 г. (СВО).

Характеристика структуры поступивших обращений на телефон доверия проводилась в направлении анализа тематики обращений детей и подростков на номера ДТД. Это позволяет выяснить наиболее востребованную помощь (консультации по каким вопросам в большей степени нужны), а также масштабность целевых групп, нуждающихся в консультативной помощи.

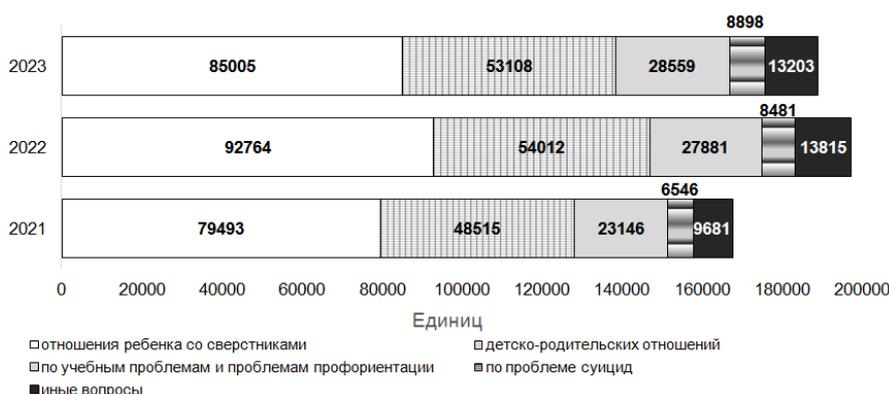


Рисунок 3. Структура обращений детей и подростков на номера ДТД по России за период 2021–2023 гг.  
Figure 3. The Structure of Appeals from Children and Adolescents to DTD Numbers in Russia for the Period 2021–2023

Составлено авторами на основе данных статистики обращаемости на ДТД.<sup>13</sup>

<sup>11</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>12</sup> Демография // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>13</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

В состав данных рисунка 3 включено количество идентифицированных обращений по таким параметрам, как: отношения ребёнка со сверстниками; детско-родительских отношений; по учебным проблемам и проблемам профориентации; по проблеме суицид; систематической травли ребёнка (буллинг); жестокого обращения с ребёнком в семье; жестокого обращения с ребёнком в среде сверстников; жестокого обращения с ребёнком вне семьи; доверия по проблеме сексуального насилия в отношении ребёнка; интернет-угроз (троллинг, разглашение информации компрометирующего характера, вовлечение в деструктивные сообщества и др.); доверия по проблеме экстремизма. Большую часть из поступивших обращений составляют обращения на Телефон доверия по вопросам, не подлежащим учёту (в 2023 г. – 321428 обращений или 64%).

Анализ структуры звонков в разрезе тематики обращений позволяет выявить наиболее распространённые вопросы, с которыми обращаются на ДТД. За последние годы их структура не претерпела серьёзных изменений. Детей и подростков беспокоило и продолжают беспокоить прежде всего отношения со сверстниками, детско-родительские отношения и проблемы, связанные с учёбой и профориентацией. Неблагоприятная картина наблюдается в динамике обращений детей и подростков по проблеме суицида: их число выросло с 6,5 до 8,9 тыс. обращений или на 0,8 п.п. и в 2023 г. составило 4,7% от общего числа обращений.

Оценка региональной дифференциации показателей доступности услуг ДТД построена на показателях, полученных на основе данных отчётности о функционировании телефона доверия, собираемой Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и данных официальной статистики о численности населе-

ния регионов, в том числе численности детей в возрасте 7–17 лет.

Для анализа выбраны показатели, характеризующие основные аспекты масштаба деятельности (число обращений) и доступности услуг (наличие круглосуточной службы оказания помощи, число организаций, подключенных к детскому телефону доверия), а так же наиболее часто встречающиеся причины обращения (проблемы детско-родительских отношений), либо в отношении которых можно говорить о сложности их профилактики и контроля, а так же росте в последние годы (суицид, жестокое обращение с детьми).

Для регионов России характерна значительная дифференциация показателей, характеризующих доступность услуг ДТД, масштабы обращения за получением срочной психологической помощи. Это касается и обращаемости за помощью – детей и родителей, и региональной сети служб, и структуры обращений.

Для межрегиональных сравнений целесообразно использовать относительные показатели. В частности, число обращений детей в расчете на 1000 детей в возрасте 7–17 лет, проживающих в регионе (таблица 1). Использование при расчете численности детей позволяет устранить влияние численности населения на показатель обращаемости и проводить корректные сравнения.

Анализируемый показатель в 2022 году варьирует в диапазоне от 0,1‰ в Ненецком автономном округе до 181,1‰ Оренбургской области.

В наиболее представительной группе регионов (23 субъекта) количество звонков составляет от 10,1 до 20,0 обращений на 1000 детей в возрасте от 7 до 17 лет. Следующей по распространённости (20 субъектов) является группа с числом обращений 30,1–50,0 звонков на 1000 детей. В остальных группах равное число – по 14 субъектов.

Таблица 1

**Группировка регионов России по числу обращений детей на 1000 детей в регионе в возрасте 7–17 лет в 2022 году**

Table 1

**Grouping of Russian Regions by the Number of Child Referrals Per 1,000 Children in the Region Aged 7–17 Years In 2022**

№ п/п	Число обращений детей на 1000 детей 7–17 лет	Субъекты Российской Федерации
1	0,1–10,0	Ненецкий автономный округ, Чеченская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Ингушетия, Республика Крым, Ярославская область, Республика Калмыкия, Смоленская область, г. Москва, Республика Мордовия, Чукотский автономный округ, г. Санкт-Петербург, Белгородская область, Тюменская область
2	10,1–20,0	Тульская область, Свердловская область, Сахалинская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Нижегородская область, Ульяновская область, Новосибирская область, Удмуртская Республика, Ленинградская область, Архангельская область, Республика Марий Эл, Краснодарский край, Ростовская область, Республика Адыгея (Адыгея),

№ п/п	Число обращений детей на 1000 детей 7–17 лет	Субъекты Российской Федерации
		Ставропольский край, Магаданская область, Мурманская область, Ивановская область, Кировская область, Забайкальский край, Костромская область, Хабаровский край, Республика Дагестан
3	20,1-30,0	Воронежская область, Тверская область, Псковская область, Томская область, Республика Татарстан, Липецкая область, Омская область, Самарская область, Республика Северная Осетия-Алания, Вологодская область, Московская область, Брянская область, Орловская область, Приморский край
4	30,1-50,0	Калужская область, Астраханская область, Новгородская область, Республика Коми, Республика Бурятия, Калининградская область, Амурская область, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Башкортостан, Волгоградская область, Камчатский край, Пензенская область, Республика Алтай, Пермский край, Курганская область, Курская область, Челябинская область, Владимирская область, Кемеровская область – Кузбасс, Ханты-Мансийский автономный округ
5	Свыше 50,0	г. Севастополь, Рязанская область, Республика Карелия, Иркутская область, Тамбовская область, Саратовская область, Красноярский край, Республика Саха (Якутия), Чувашская Республика, Еврейская автономная область, Алтайский край, Республика Тыва, Республика Хакасия, Оренбургская область

Составлено авторами на основе расчетов по данным статистики обращаемости на ДТД<sup>14</sup>, официальным данным Росстата.<sup>15</sup>

Для значительной части регионов наблюдается динамика показателя. Под воздействием совокупности факторов уровень обращаемости детей на ДТД меняется. Республика Карелия, Севастополь, Волгоградская область, Карачаево-Черкесская Республика, Астраханская область, Республика Северная Осетия-Алания, Республика Дагестан, Ставропольский край, Республика Адыгея (Адыгея) и Краснодарский край в 2022 году по сравнению со значениями 2020 года перешли из группы с меньшими показателями обращаемости к группе с более высоким уровнем числа обращений детей в расчёте на 1000 детей 7–17 лет.

Ханты-Мансийский автономный округ, Московская область и Хабаровский край, напротив, за два года изменили свои позиции таким образом, что в 2022 г. включены в группы с более низкими значениями.

Важным фактором, влияющим на возможность обратиться к услугам ДТД, является доступность их услуг. Можно выделить регионы, в которых доступность услуг ДТД составляет менее 100%. Это те субъекты, где ни у одной организации, находящейся на территории региона, нет режима работы номера телефона доверия без перерыва. По состоянию на начало 2023 года таких субъектов шесть: Чеченская Республика, Республика Мордовия, Чукотский автономный округ, Ивановская область, Смоленская область, Магаданская область.

<sup>14</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>15</sup> Демография // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 27.02.2025).

С целью установления направлений произошедших изменений числа обращений детей на 1000 детей в возрасте 7–17 лет в период с 2019 по 2022 годы в регионах России были рассчитаны темпы прироста анализируемого показателя. В результате определены следующие варианты динамики: снижение числа обращений детей на 1000 детей в возрасте 7–17 лет с 2019 по 2022 год; разнонаправленные изменения показателя (снижение в 2022 году к 2019 году и увеличение к 2021 году, увеличение в 2022 году к 2019 году и снижение к 2021 году), увеличение значений показателя за исследуемый отрезок времени и увеличение в два раза и более.

В большей части регионов произошло увеличение числа обращений детей в службу ДТД (в расчёте на 1000 детей в возрасте 7–17 лет) в 2022 году по сравнению с 2019 и 2021 годами. Такие изменения зафиксированы в 45 субъектах Российской Федерации. Следующий по распространённости вариант – это разнонаправленные изменения в течение 2019–2022 гг. Сокращение числа обращений детей и подростков как в абсолютном, так и в относительном выражении в 2022 году по сравнению с значениями 2019 года, но увеличение по сравнению с предыдущим, 2021 годом. Такая ситуация характерна для 18 регионов.

В 9 субъектах наблюдается снижение числа обращений детей на 1000 детей в возрасте 7–17 лет в 2022 году относительно 2019 и 2021 годов.

Также имеются регионы, в которых за анализируемый период число обращений увеличилось более чем в два раза. Как и говорилось

ранее, наибольший прирост характерен для Республики Калмыкия – с 0,5‰ в 2019 году до 5,4‰ в 2022 году. В Республике наименьшее число обращений зафиксировано в 2020 году и соответствует значению 0,1‰ или 1 обращение от детей и подростков на 10 000 детей в возрасте 7–17 лет, проживающих в регионе. В Приморском крае (-2,6%) и Нижегородской области (-4,9%) число обращений от детей в 2022 году по сравнению с значениями 2020 года сокращалось, в то время как в 2019 и 2021 годах характеризуются увеличением в два раза и более.

Проведённый анализ показывает, что динамика, развитие деятельности служб ДТД в регионах страны характеризуется своей спецификой.

### Результаты исследования и их обсуждение

В контексте анализа результативности деятельности служб ДТД безусловный интерес вызывает оценка детерминант, определяющих уровень обращаемости несовершеннолетних за психологической поддержкой. Далеко не все из них могут быть выявлены на основе статистических данных. На формирование потребности анонимной и экстренной психологической поддержки и ее реализацию влияют как особенности культурных и социальных норм, сложившихся в регионе, так и масштабы и риск возникновения трудных жизненных ситуаций в окружении ребёнка, а также доступность услуг ДТД. В качестве основных гипотез при отборе переменных для построения модели использовались следующие: уровень обращаемости детей за помощью на ДТД определяется распространённостью девиаций, с одной стороны, и масштабами сети служб, подключённых к ДТД, с другой.

Выявление возможных детерминант обращаемости детей за помощью на ДТД позволило построить регрессионную модель (1):

$$Y = 275,819 - 0,158x_1 + 2,294x_2 + 3,3022x_3 - 2,691x_4 - 1,341x_5 - 2,673x_6 \quad (1)$$

где  $(-3,940) \quad (4,017) \quad (2,760) \quad (-2,758) \quad (-2,126) \quad (-2,264)$

$Y$  – число обращений детей за помощью на ДТД, на 1000 детей 7–17 лет;

$x_1$  – доля некавалифицируемых звонков, % от общего числа;

$x_2$  – коэффициент рождаемости женщин в возрасте от 15 до 19 лет, число рождений на 1000 женщин в соответствующей возрастной группе;

$x_3$  – уровень занятости лиц в возрасте 15–17 лет, %;

$x_4$  – реальные денежные доходы населения, в % к предыдущему периоду;

$x_5$  – доля молодёжи (в возрасте от 15 до 24 лет), которая не учится, не работает и не приобретает профессиональных навыков, %;

$x_6$  – число организаций, подключённых к детскому телефону доверия в расчёте на 1000 детей 7–17 лет.

Модель построена по данным за 2022 г. Информационную базу составили данные официальной статистической отчётности, данные Обследований рабочей силы и отчётов о деятельности ДТД Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.  $R^2$  составил 0,623, уравнение статистически значимо (значение F-критерия 8,265,  $p < 0,001$ ).

Далеко не все факторы, в отношении которых высказывались гипотезы о возможном влиянии на уровень обращаемости за помощью на ДТД, вошли в итоговую модель. Не оказывает значимого влияния на уровень обращаемости доступность интернета (дифференциация значений данного показателя по регионам России не слишком велика), уровень бедности, распространённость лишения родительских прав, неуспехи детей в обучении). Вероятно, дети не испытывают большого стресса от этих проблем, заставляющего их искать помощь и поддержку, воспринимая такого рода сложные ситуации как обыденное явление.

Определёнными индикаторами детского неблагополучия выступают показатели ранней рождаемости и занятости (вынужденной?) несовершеннолетних в возрасте 15–17 лет. Результаты моделирования свидетельствуют, что уровень обращаемости детей за помощью на ДТД увеличивается в том случае, если в регионах наблюдается более высокий уровень рождаемости несовершеннолетних и занятости (по сравнению с другими регионами).

Уровень обращаемости детей за помощью на телефон доверия снижается, если растут реальные доходы населения, что свидетельствует об экономическом благополучии в регионе.

При увеличении численности детей и молодёжи, не включённых в социальные отношения (не работает и не учится) количество обращаемости на ДТД сокращается. Данный факт может служить следствием того, что обращение за психологической помощью на ДТД требует определённых социальных навыков, осознания значимости психологической поддержки в решении проблем. Несовершеннолетние, находящиеся в состоянии социальной исключённости, не осознают и не считают необходимым обращаться к специалистам для решения психологических проблем.

На совокупность факторов, определяющих более высокий уровень обращаемости детей за помощью к специалистам ДТД следует обратить внимание при разработке стратегии социальной политики в интересах детей в регионах России.

С учётом значительного числа показателей, которые характеризуют деятельность служб ДТД, а также факторов, которые могут повлиять на увеличение обращаемости в службы и их доступность, целесообразным представляется использование метода многомерной классификации – кластерного анализа.

Многомерная группировка проводилась по следующим показателям, представленным в таблице 2. Помимо показателей, характеризующих уровень обращаемости детей и родителей за помощью в службы ДТД, а так же долю обращений детей по таким серьёзным проблемам, как суицид и жестокое обращение с детьми, при кластеризации использовались показатели, характеризующие доступность услуг служб ДТД (число организаций в расчёте на 100 тыс. детей и доля неквалифицируемых звонков). В процессе кластеризации проверялась гипотеза о влиянии на формирова-

ние типологических групп регионов по степени потребности в услугах ДТД таких показателей, характеризующих детско-семейное неблагополучие, как бедность и лишение родительских прав, а также наличия в домохозяйствах доступа к интернету. Кластерный анализ был проведён в программе SPSS Statistics методом Ворда в 2 этапа: анализировались данные за 2020 г. и 2022 г. Это позволило, помимо формирования типологических групп регионов, сходных по детерминантам обращения на ДТД, выявить изменения, произошедшие в динамике.

Результатом кластерного анализа явилось разбиение 85 регионов России на 5 типологических групп, весьма различающихся по наполняемости (числу вошедших в группу регионов) и значению показателей. Достоверность различий значений переменных между кластерами проверялась на основе значения критерия Крускала-Уоллеса ( $p \leq 0,001$ ).

Таблица 2

Средние значения переменных в кластерах, 2022 г.

Table 2

Average Values of Variables in Clusters, 2022

Переменные/кластеры	Кластер 1 36 субъектов	Кластер 2 36 субъектов	Кластер 3 9 субъектов	Кластер 4 3 субъекта	Кластер 5 1 субъект
Число обращений детей на 1000 детей 7–17 лет	25,91	26,12	61,02	47,44	42,14
Число обращений родителей на 1000 населения 20–49 лет	2,22	1,76	1,68	2,79	0,78
Число обращений детей по поводу жест.обр. на 100 000 детей	13,51	61,93	185,45	308,12	790,98
Число обращений детей по проблеме суицида. на 100 000 детей	15,42	38,19	140,89	37,09	38,05
Число организаций, подключённых к детскому телефону доверия на 100 000 детей в возрасте 7–17 лет	2,06	2,41	1,03	2,76	1,36
Доля неквалифицируемых звонков, % от общего числа	31,03	36,30	22,71	20,82	30,43
Доля лиц (домохозяйств), имеющих доступ к сети Интернет (%)	83,33	84,54	85,79	84,63	76,70
Численность детей, родители которых лишены родительских прав (на 10 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет)	7,53	7,06	6,77	6,15	5,39
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в % от общей численности населения	12,81	11,44	12,61	12,47	11,50

Результаты кластерного анализа по данным статистики обращаемости на ДТД<sup>16</sup>, официальным данным Росстата.<sup>17</sup>

Кластеры 1 и 2 являются наиболее наполненными (в целом эти два кластера включают 72 региона), ситуация в них отражает характерные черты ситуации с обращаемостью детей в службы ДТД в большинстве регионов страны.<sup>17</sup>

Кластер 1 объединяет значительную часть российских регионов (36 регионов), близких по характеристикам распространённости обращений за помощью к специалистам ДТД и ряду детерминант обращаемости. Это может говорить о единой стратегии, по которой развивается деятельность ДТД в значительной части регионов страны. В данный кластер вошли регионы, для которых характерен наиболее низкий уровень

<sup>16</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>17</sup> Демография // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 27.02.2025).

обращаемости детей в службу ДТД, так же как и низкий уровень обращаемости по вопросам жестокого обращения и суицида. Для этих регионов характерен средний уровень числа служб, подключённых к ДТД (в расчёте на 100 тыс. детей) на фоне других кластеров. Уровень обращаемости родителей более чем в 10 раз ниже обращаемости детей (значительная разница в уровне обращаемости детей и родителей характерна для всех регионов). Третью часть от всех звонков составляют неквалифицируемые звонки. Для регионов данного кластера характерны наиболее высокие уровни распространения лишения родительских прав и бедности домохозяйств. Однако данный факт не влияет на величину обращаемости в службу ДТД. Формальные характеристики экономического и семейного неблагополучия детей не являются ведущими детерминантами обращаемости за психологической помощью. Данный кластер является одним из 2 наиболее типичных.

Отличительной чертой кластера 2 (36 регионов) является наиболее высокая по совокупности всех регионов доля неквалифицируемых звонков. На фоне кластера 1 здесь несколько выше уровень обращаемости детей, однако значительно выше обращаемость по вопросам жестокого обращения и суицида. Эти проблемы, вероятно, более остро стоят в регионах кластера 2 перед детьми, на фоне других ситуаций, вызывающих необходимость обратиться за психологической поддержкой. Кроме того, играет роль допустимости в общественном сознании обратиться за помощью в случае жестокого обращения. Данный кластер занимает 2 место по уровню лишения родительских прав за невыполнение обязанностей по воспитанию детей и 1 место по относительному количеству неквалифицируемых звонков.

В 9 регионах кластера 3 самый высокий уровень обращаемости детей, однако ощущается недостаток организаций, подключённых к детскому

телефону доверия и, соответственно, оказывающих психологическую поддержку. Обращает на себя внимание высокий уровень обращений по поводу жестокого обращения и суицидов, показатели обращаемости по этим двум причинам сопоставимы. Возможно, дело заключается и в специфике классификации звонков в службах этих регионов (доля неквалифицируемых звонков одна из самых низких, ниже только в 3 регионах кластера 4). Но всё же представляется важным обратить особое внимание на профилактику детских суицидов и жестокого обращения с детьми в этих регионах.

В кластер 4 (3 региона) и 5 (1 регион) выделены отдельные регионы в силу особенностей ситуации. Здесь весьма высокий уровень обращаемости детей, а так же очень высокий уровень обращений детей по поводу жестокого обращения. При этом в кластере 5 (Пензенская область) родители практически игнорируют службу ДТД, здесь самый низкий уровень лишения родительских прав и, судя по показателям других регионов, недостаток служб, подключённых к детскому телефону доверия. Надо сказать, что по данным отчётности ДТД в Пензенской области наблюдается резкий скачок звонков детей в 2022 г. по поводу жестокого обращения (причём, именно в семье).

В трёх регионах кластера 4 (Курганская область, Кемеровская область, г. Севастополь) при наиболее низкой доле неквалифицированных звонков, благоприятной ситуации с подключением количества организаций к ДТД, наблюдается наиболее значительный уровень обращаемости родителей. Вероятно, родители здесь в большей степени информированы о возможности и допустимости обращения на ДТД. На высоком уровне остаётся распространённость случаев жестокого обращения с детьми.

Представление о территориальных особенностях разбиения на кластеры в 2022 г. даёт таблица 3.

Таблица 3

## Состав кластеров по данным 2022 г.

Table 3

## The Composition of Clusters According to the Data of 2022

Кластер	Состав кластера
1	Белгородская область, Воронежская область, Костромская область, Липецкая область, Рязанская область, Смоленская область, Тамбовская область, Тульская область, Ярославская область, Г. Москва, Псковская область, Ненецкий автономный округ, Республика Калмыкия, Республика Крым, Краснодарский край, Астраханская область, Волгоградская область, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Чеченская Республика, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Удмуртская Республика, Кировская область, Ульяновская область, Свердловская область, Республика Хакасия, Алтайский край, Красноярский край, Омская область, Томская область, Забайкальский край, Республика Саха (Якутия), Амурская область, Магаданская область, Еврейская автономная область
2	Брянская область, Владимирская область, Ивановская область, Калужская область, Курская область, Московская область, Орловская область, Тверская область, Республика Коми, Архангельская область,

Кластер	Состав кластера
	Вологодская область, Калининградская область, Ленинградская область, Мурманская область, Новгородская область, г. Санкт-Петербург, Республика Адыгея, Ростовская область, Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия-Алания, Ставропольский край, Республика Татарстан, Нижегородская область, Самарская область, Иркутская область, Тюменская область, Челябинская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Республика Алтай, Республика Тыва, Новосибирская область, Камчатский край, Хабаровский край, Сахалинская область, Чукотский автономный округ
3	Чувашская Республика, Оренбургская область, Саратовская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Бурятия, Приморский край, Пермский край, Республика Башкортостан, Республика Карелия
4	Курганская область, Кемеровская область, г. Севастополь
5	Пензенская область

Результаты кластерного анализа по данным статистики обращаемости на ДТД<sup>18</sup>, официальным данным Росстата.<sup>19</sup>

Для кластеров характерна значительная территориальная разбросанность, нельзя выделить каких-либо особых географических закономерностей. Для первого кластера, включающего 36 регионов, характерно значительное территориальное разнообразие. Он в первую очередь включает регионы европейской части России (от Ненецкого автономного округа до Республики Крым), республики Поволжья и Северного Кавказа, а также ряд регионов Восточной и Западной Сибири, Дальнего Востока.

Во второй кластер (36 регионов), наряду с территориями европейской части (значительная часть европейского Севера) входят и регионы Кавказа, и весьма отдалённые от центра страны территории – не только Западная, но и Восточная Сибирь и Дальний Восток.

В первый и второй кластеры входит большинство регионов, находящихся на границах России и отличающихся определённой этнокультурной мозаичностью, смешением культур и моделей поведения.

Из 9 регионов третьего кластера 5 – национальные автономии, в основном он представлен регионами с дисперсным расселением и низкой плотностью расселения и социальных контактов.

Четвёртый кластер представлен тремя регионами – г. Севастополь, Курганская область, Кемеровская область. В пятый кластер вошла только Пензенская область.

Сравнивая результаты многомерной классификации за 2022 г. и 2020 г. (таблицы 2 и 4), проведённой по одному набору показателей, можно заметить, что к 2022 г. однородность регионов России по типам обращаемости за услугами специалистов ДТД практически не увеличилась. В краткосрочном периоде сохраняются особенности распределения регионов России по типологическим группам в зависимости от характеристик обращаемости за психологической поддержки на ДТД. Возможно, это обусловлено незначительным временным промежутком для появления более значительных изменений.

Таблица 4

#### Средние значения переменных в кластерах, 2020 г.

Table 4

#### Average Values of Variables in Clusters, 2020

Переменные/кластеры	Кластер 1 42 субъекта	Кластер 2 35 субъектов	Кластер 3 3 субъекта	Кластер 4 2 субъекта	Кластер 5 3 субъекта
Число обращений детей на 1000 детей 7–17 лет	31,98	25,68	7,03	47,24	67,78
Число обращений родителей на 1000 населения 20–49 лет	1,67	1,77	2,03	6,76	32,55
Число обращений детей по поводу жест.обр. на 100 000 детей	23,45	24,84	8,46	225,60	20,57
Число обращений детей по проблеме суицида. на 100 000 детей	24,63	47,30	3,66	62,56	21,98
Число организаций, подключенных к детскому телефону доверия на 100 000 детей в возрасте 7–17 лет	1,84	2,60	18,49	2,65	7,68

<sup>18</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>19</sup> Демография // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 27.02.2025).

Окончание Таблицы 4

Переменные/кластеры	Кластер 1 42 субъекта	Кластер 2 35 субъектов	Кластер 3 3 субъекта	Кластер 4 2 субъекта	Кластер 5 3 субъекта
Доля неквалифицируемых звонков, % от общего числа	20,64	67,65	74,91	21,2	57,1
Доля лиц (домохозяев), имеющих доступ к сети Интернет (%)	78,16	79,18	95,40	80,15	77,33
Численность детей, родители которых лишены родительских прав (на 10 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет)	6,28	7,74	9,47	7,81	10,31
Численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в % от общей численности населения	13,99	13,41	7,47	13,25	27,20

Результаты кластерного анализа по данным статистики обращаемости на ДТД<sup>20</sup>, официальным данным Росстата.<sup>21</sup>

В 2020 г. так же выделялись 2 крупных кластера, отличающихся по характеристикам, обуславливающим масштабы деятельности ДТД (42 и 35 регионов). В 2022 г. так же можно выделить два основных кластера (по 36 регионов) и три кластера, содержащих гораздо меньше наблюдений, характеризующихся определённой спецификой. Дифференциация регионов по уровню бедности и доступности Интернет-услуг уменьшилась в 2022 г. по сравнению с 2020 г. и в меньшей степени оказывает влияние на специфику распределения регионов по востребованности услуг ДТД.

Значительно вырос уровень и усилилась дифференциация регионов по частоте обращений на ДТД, связанных со случаями жестокого обращения (в 2022 г. показатель колебался от 13,51 обращения на 100 тыс. детей до 790,98; в 2020 г. размах показателя составлял от 8,46 обращения в 3 кластере до 225,6 – в 4 кластере). Значительно сократилась доля неквалифицируемых звонков, что может свидетельствовать о более серьёзном и доверительном отношении к возможностям ДТД.

В регионах сложились разные модели взаимодействия со службой ДТД. Внешние факторы – доступность интернет-услуг, уровень бедности – практически не оказывают влияния на уровень обращаемости к услугам специалистов за экстренной психологической помощью. Во многом уровень общей обращаемости зависит от частоты обращений по поводу жестокого обращения. Однако стоит обратить внимание на тот факт, что в большинстве случаев регионы с наиболее высоким уровнем обеспеченности услугами организаций, подключённых к ДТД, отличает более низкий уровень обращаемости по вопросам жестокого обращения и суицида. В определённой степени можно говорить о роли такого негативного

фактора, определяющего семейное благополучие и доверительность детско-родительских отношений, как педагогическая несостоятельность родителей (лишение родительских прав).

### Выводы

Развитие системы психологической поддержки для детей является важным условием их благополучия. Важным инструментом, обеспечивающим доступность анонимной психологической поддержки для детей и их родителей, выступает ДТД, действующий под патронажем Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социальные шоки влияют на психологическое самочувствие детей и подростков и приводит к росту обращаемости за помощью на ДТД. На протяжении всего существования ДТД наибольшее число обращений поступает от детей и подростков, далее – от иных граждан и наименьшее число обращений от родителей детей и лиц их заменяющих. Основными причинами, по которым дети и подростки обращались на ДТД, выступают отношения со сверстниками, детско-родительские отношения и проблемы, связанные с учёбой и профориентацией.

Регионы России характеризует весьма значительная вариация показателей, характеризующих обеспеченность услугами организаций, подключённых к ДТД, режим их работы.

Использование методов многомерного анализа показало, что на уровень обращаемости несовершеннолетних на ДТД оказывают влияние такие детерминанты, характеризующие социальную ситуацию в регионах России, как уровень рождаемости несовершеннолетних (как индикатор девиаций в подростковой среде, распространённости сексуальных контактов среди несовершеннолетних), низкий уровень жизни, в том числе провоцирующих занятость несовершеннолетних. Ока-

<sup>20</sup> Телефон доверия: [сайт]. URL: <https://telefon-doveria.ru/teenagers/> (дата обращения: 27.02.2025).

<sup>21</sup> Демография // Росстат: [сайт]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 27.02.2025).

зывают влияние и характеристики деятельности сети ДТД – количество организаций, подключённых к телефону доверия, доля неквалифицированных звонков.

Ситуация с обращаемостью на ДТД меняется с течением времени. Сокращается количество неквалифицированных звонков. В целом регионы пока отличает довольно незначительный уровень обращаемости детей в службу ДТД, так же как и низкий уровень обращаемости родителей. Значительна дифференциация регионов по уровню обращаемости детей по вопросам жестокого обращения и суицида. Семейное неблагополучие выступает одним из факторов, определяющих необходимость психологической поддержки. Важным направлением деятельности

выступает информирование детей и подростков, их родителей о доступности услуг анонимного ДТД.

Исследовательская гипотеза подтвердилась частично, результаты исследования продемонстрировали значительную региональную дифференциацию обращаемости за психологической помощью детей и их родителей. Далеко не всегда уровень обращаемости определяется экономическим или социальным неблагополучием семей. Поиск достоверных детерминант обращаемости за помощью на ДТД (детей и их родителей) актуализирует проведение специальных исследований, позволяющих выявить социально-культурные факторы, определяющие допустимость и возможность обращения за психологической поддержкой.

## Список литературы

1. Social determinants of mental health: where we are and where we need to go / M. Alegría, A. NeMoyer, I.F. Bagué [et al.] // *Current Psychiatry Reports*. 2018. Vol. 20. № 11. P. 1–13. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>
2. Rethinking research on the social determinants of global mental health / K. Rose-Clarke, D. Gurung, C. Brooke-Sumner [et al.] // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7. No. 8. P. 659–662. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30134-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30134-6)
3. Арамачева Л.В., Дубовик Е.Ю. Анализ консультационных запросов современных родителей, воспитывающих подростков 13–15 лет // *Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева*. 2023. № 1(63). С. 110–118. EDN QJVMTC
4. Цирульников Е.А., Луканин Н.С. Современные тенденции проявления социально-психологического неблагополучия у подростков // *Психология и Психотехника*. 2022. № 4. С. 61–72. <https://doi.org/10.7256/2454-0722.2022.4.39430> EDN SIEQXE
5. Возьмителъ А.А. Концептуальные основы социологии образа жизни // *Вестник Института социологии*. 2017. Том 8. № 4(23). С. 13–44. <https://doi.org/10.19181/vis.2017.23.4.479> EDN YNLVQH
6. Зорина Н.С., Зорин Д.Н. Психологические особенности развития подростков в условиях семейной депривации // *Административное право и процесс*. 2023. № 1. С. 83–84. <https://doi.org/10.18572/2071-1166-2023-1-83-84> EDN MLOCUD
7. Психологические проблемы подростков в реальной и виртуальной среде: методика исследования / Л.А. Реруш, Е.В. Алексеева, О.Р. Веретина [и др.] // *Культурно-историческая психология*. 2023. Том 19. № 1. С. 84–96. <https://doi.org/10.17759/chp.2023190111> EDN ADRJWA
8. Чеснокова Л.В. Право на уединение как условие оформления опыта приватности // *Идеи и идеалы*. 2020. Том 12. № 2-2. С. 434–451. <https://doi.org/10.17212/2075-0862-2020-12.2.2-434-451> EDN VACCWS
9. Ильянкoва Е.И. Аналитический обзор исследований детерминант делинквентного поведения несовершеннолетних // *Прикладная психология и педагогика*. 2020. Том 5. № 4. С. 38–59. <https://doi.org/10.12737/2500-0543-2020-38-59> EDN ZJUSGZ
10. Ганишина И.С., Кряжева А.Ю. Девиантное поведение несовершеннолетних: общая характеристика, механизмы формирования и развития // *Педагогика и психология девиантного поведения: теория и практика: [монография]*. Ульяновск: издательство «Зебра», 2019. 168 с. EDN ZKJOLX
11. Морозова О.В. Оказание экстренной социально-психологической помощи несовершеннолетним в кризисной ситуации по телефону доверия // *Материалы международной научно-практической конференции «Человек и общество в нестабильном мире», 03 марта 2020, Омск, Россия / отв. редактор Г.И. Тюменцева*. Омск: Частное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский юридический университет», 2020. С. 130–134. EDN NUPVRV
12. Marmot M., Bell R. Social inequalities in health: a proper concern of epidemiology // *Annals of Epidemiology*. 2016. Vol. 26. № 4. P. 238–240. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2016.02.003>
13. Social determinants of mental health / J. Allen, R. Balfour, R. Bell, M. Marmot // *International Review of Psychiatry*. 2014. Vol. 26. № 4. P. 392–407. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
14. Mood and emotional reactivity of adolescents during the COVID-19 pandemic: short-term and long-term effects and the impact of social and socioeconomic stressors / K.H. Green, S. van de Groep, S.W. Sweijen [et al.]. *Scientific Report*. 2021. No. 11563. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90851-x>
15. Мазаева Н.А. Факторы риска увеличения частоты и ранней манифестации депрессий в современной подростковой популяции // *Психиатрия*. 2020. Том 18. № 3. С. 6–13. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-3-6-13> EDN TFWWZG
16. Реан А.А. Свобода: ответственность, негативизм, забота // *Вестник Московского университета. Серия 14: Психология*. 2021. № 3. С. 83–101. <https://doi.org/10.11621/vsp.2021.03.05> EDN EETUWA
17. Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: variable- and person-centered approaches / K.G. Van Leeuwen, I. Mervielde, C. Braet, G. Bosmans // *Developmental Psychology*. 2004. Vol. 40. № 6. P. 1028–1046. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1028>
18. Положий Б.С., Васильев В.В., Каменищikov Ю.Г. Влияние социально-экономических и психопатологических факторов на динамику суицидальной смертности в Удмуртской Республике // *Академический журнал Западной Сибири*. 2021. Том 17. № 1(90). С. 5–13. EDN XAPCIP

19. Nesi J., Telzer E.H., Prinstein M.J. Adolescent development in the digital media context // *Psychological Inquiry*. 2020. Vol. 31. No. 3. P. 229–234. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2020.1820219>
20. Карабанова О.А. Риски информационной социализации как проявление кризиса современного детства // *Вестник Московского университета*. Серия 14: Психология. 2020. № 3. С. 4–22. <https://doi.org/10.11621/vsp.2020.03.01 EDN JVZXBI>
21. Компьютерные игры: от борьбы с депривацией к алгоритмической культуре и ... цифровому слабоумию / С.В. Меркулов, Т.А. Кононова, О.Л. Поминова [и др.] // *Перспективы науки и образования*. 2022. № 1(55). С. 42–60. <https://doi.org/10.32744/pse.2022.1.3 EDN TXBJSF>
22. Ксенофонтова К.М. Суицидальное поведение как форма подростковой девиации // *Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования*. 2023. Том 12. № 8-1. С. 224–231. <https://doi.org/10.34670/AR.2023.23.73.029 EDN CGUSNI>
23. Крахмалева О.Е., Кузьмина К.Н., Ермолова И.М. Дистантная медико-психологическая помощь в условиях вынужденной изоляции // *Омский психиатрический журнал*. 2020. № 2-S1(24). С. 11–15. <https://doi.org/10.24411/2412-8805-2020-10202 EDN YXACJD>
24. Editorial: Social determinants of psychological illness and well-being across the life course / J. Wang, N. Zhang, R. Ma, F. Yan // *Frontiers in psychology*. 2023. Vol. 14. Art. 1215136. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1215136>
25. Сучкова О.Ю., Харитонова Н.Е. Дистанционные формы психологической работы // *Социальная работа: теория, методы, практика*. 2023. № 7. С. 207–215. EDN PSNZFW
26. Гаврилова О.Я., Ульянина О.А. Международный опыт оказания экстренной психологической помощи несовершеннолетним детям // *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2021. № 3. С. 108–115. <https://doi.org/10.25016/2541-7487-2021-0-3-108-115 EDN JCOOZW>
27. Халфина Р.Р., Фаттахова Г.Р. Особенности оказания психологической помощи при телефонном консультировании // *Вестник психофизиологии*. 2020. № 2. С. 45–49. <https://doi.org/10.34985/q8504-0726-3658-m. EDN LPIQEA>
28. Clinicians' use of and attitudes towards technology to provide and support interventions in child and adolescent mental health services / B. Cliffe, A. Croker, M. Denne, P. Stallard // *Child and Adolescent Mental Health*. 2020. Vol. 25. No. 2. P. 95–101. <https://doi.org/10.1111/camh.12362>
29. Гаязова Л.А., Выхристюк О.В. Особенности запросов на дистанционную психологическую помощь в период самоизоляции (COVID-19) // *Вестник практической психологии образования*. 2020. Том 17. № S2. С. 118–129. EDN IOLMXU
30. Wasserstein R.L., Lazar N.A. The ASA's statement on p-values: context, process, and purpose // *The American Statistician*. 2016. Vol. 70. № 2. P. 129–133. <https://doi.org/10.1080/00031305.2016.1154108>
31. Measuring stressors among children and adolescents: a scoping review 1956–2020 / F. Núñez-Regueiro, I. Archambault, P. Bressoux, C. Nurra // *Adolescent Research Review*. 2022. Vol. 7. № 1. P. 141–160. <https://doi.org/10.1007/s40894-021-00168-z>
32. Маклаков А.Г., Панкратова В. Г. Психологическая помощь учителям общеобразовательных организаций в профилактике профессионального выгорания // *Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина*. 2024. № 4. С. 334–348. [https://doi.org/10.35231/18186653\\_2024\\_4\\_334 EDN VUGCIG](https://doi.org/10.35231/18186653_2024_4_334 EDN VUGCIG)

#### Информация об авторах:

**Оксана Викторовна Кучмаева** – доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник отдела семьи и семейно-демографической политики, Институт демографических исследований – обособленное подразделение Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН

(SPIN-код: 1948-0872) (РИНЦ Author ID: 496666) (ResearcherID: L-9513-2015) (Scopus Author ID: 35183367300)

**Лейсан Анваровна Давлетшина** – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры статистики, Государственный университет управления

(SPIN-код: 1246-3360) (РИНЦ Author ID: 619141) (ResearcherID: AAF-1194-2021) (Scopus Author ID: 57220962431)

Заявленный вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации: сбор данных, анализ методологических и методических подходов, подбор методики исследования, анализ данных, формирование выводов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Автор, ответственный за переписку – Лейсан Анваровна Давлетшина.

Статья поступила в редакцию 14.02.2025; одобрена после рецензирования 18.04.2025; принята к публикации 05.06.2025.

#### References

- Alegria M., NeMoyer A., Falgàs Bagué I, et al. Social Determinants of Mental Health: Where We Are and Where We Need to Go. *Current Psychiatry Reports*. 2018;20(11):1-13. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9>
- Rose-Clarke K., Gurung D., Brooke-Sumner C., et al. Rethinking Research on the Social Determinants of Global Mental Health. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(8):659-662. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30134-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30134-6)
- Aramacheva L.V., Dubovik E.Y. Analysis of the Advice Requests of Modern Parents Raising 13-15-years-old Teenagers. *Vestnik KGPU im. V.P. Astaf'eva=Bulletin of the KSPU named after V.P. Astafiev*. 2023;(1(63)):110-118. (In Russ.)
- Tsirulnikova E. A., Lukanin N. S. Current Trends in the Manifestation of Socio-Psychological Distress in Adolescents. *Psihologiya i Psihotekhnika=Psychology and Psychotechnics*. 2022;(4):61-72. <https://doi.org/10.7256/2454-0722.2022.4.39430> (In Russ.)
- Vozmitel A.A. Conceptual Foundations for the Lifestyle of Sociology. *Vestnik Instituta sociologii=Bulletin of the Institute of Sociology*. 2017;8(4(23)):13-44. <https://doi.org/10.19181/vis.2017.23.4.479> (In Russ.)
- Zorina N.S., Zorin D.N. Psychological Features of Adolescent Development in Conditions of Family Deprivation. *Administrativnoe pravo i process=Administrative Law and Process*. 2023;(1):83-84. <https://doi.org/10.18572/2071-1166-2023-1-83-84> (In Russ.)
- Regush L.A., Alekseeva E.V., Veretina O.R. et al. Psychological Problems of Adolescents in Real and Virtual Environments: Questionnaire Standardization. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya=Cultural-Historical Psychology*. 2023;19(1):84-96. <https://doi.org/10.17759/chp.2023190111> (In Russ.)
- Chesnokova L.V. The Right to be Let Alone as a Condition for Formalizing Privacy Experience. *Idei i ideally=Ideas and Ideals*. 2020;12(2-2):434-451. <https://doi.org/10.17212/2075-0862-2020-12.2.2-434-451> (In Russ.)
- Ilyankova E.I. Analytical Review of Research on the Determinants of Delinquent behavior in Minors. *Prikladnaya psikhologiya i pedagogika=Applied Psychology and Pedagogy*. 2020;5(4):38-59. <https://doi.org/10.12737/2500-0543-2020-38-59> (In Russ.)

10. Ganishina I.S., Kryazheva A.Yu. Deviantnoe Povedenie Nesovershennoletnikh: Obshchaya Kharakteristika, Mekhanizmy Formirovaniya i Razvitiya. In: Pedagogika i psikhologiya deviantnogo povedeniya: teoriya i praktika: [monografiya]. Ul'yanovsk: Publishing House «Zebra»; 2019. 168 p. (In Russ.)
11. Morozova O.V. Okazanie Ehkstreimnoi Sotsial'no-Psikhologicheskoi Pomoshchi Nesovershennoletnim v Krizisnoi Situatsii po Telefonu Doveriya. Man and Society in an Unstable World Conference Proceedings; March 03, 2020; Omsk, Russia. Omsk: Siberian Law University. 2020:130-134. (In Russ.)
12. Marmot Michael, Bell Ruth. Social Inequalities in Health: a Proper Concern of Epidemiology. *Annals of Epidemiology*. 2016;26(4):238–240. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2016.02.003>
13. Allen J., Balfour R., Bell R., et al. Social Determinants of Mental Health. *International Review of Psychiatry*. 2014;26(4):392–407. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
14. Green K.H., van de Groep S., Sweijen S.W., et al. Mood and Emotional Reactivity of Adolescents During The COVID-19 Pandemic: Short-Term and Long-Term Effects and the Impact of Social and Socioeconomic Stressors. 2021;11563. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90851-x>
15. Mazaeva N.A. Risk Factors for Increasing the Frequency and Earlier Manifestation of Depression in the Adolescent Population of Today. *Psihiatriya=Psychiatry*. 2020;18(3):6-13. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2020-18-3-6-13> (In Russ.)
16. Rean A.A. Freedom: Responsibility, Negativism, Care. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya=The Lomonosov Psychology Journal*. 2021;(3):83-101. <https://doi.org/10.11621/vsp.2021.03.05> (In Russ.)
17. Van Leeuwen K., Mervielde I., Braet C., et al. Child Personality and Parental Behavior as Moderators of Problem behavior: Variable- and Person-Centered Approaches. *Developmental Psychology*. 2004;40(6):1028-1046. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1028>
18. Polozhiy B.S., Vasiliev V.V., Kamenshchikov Yu.G. Impact of Socio-Economic and Psychopathological Factors on the Dynamics of Suicidal Mortality in the Udmurt Republic. *Akademicheskij zhurnal Zapadnoj Sibiri=Academic Journal of Western Siberia*. 2021;17(1(90)):5-13. (In Russ.)
19. Nesi J., Telzer E.H., Prinstein M.J. Adolescent Development in the Digital Media Context. *Psychological Inquiry*. 2020;31(3):229-234. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2020.1820219>
20. Karabanova O.A. The Risks of Information Socialization as a Manifestation of the Crisis of Modern Childhood. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 14: Psikhologiya=The Lomonosov Psychology Journal*. 2020;(3):4-22. <https://doi.org/10.11621/vsp.2020.03.01> (In Russ.)
21. Merkulov S.V., Kononova T.A., Pominova O.L. et al. Computer Games: From the Fight Against Deprivation to Algorithmic Culture and Digital Dementia. *Perspektivy nauki i obrazovaniya=Perspectives of Science and Education*. 2022;(1(55)): 42-60. <https://doi.org/10.32744/pse.2022.1.3> (In Russ.)
22. Ksenofontova K.M. Suicidal Behavior as a Form of Adolescent Deviation. *Psihologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya=Psychology. Historical and critical reviews and modern research*. 2023;12(8-1):224-231. <https://doi.org/10.34670/AR.2023.23.73.029> (In Russ.)
23. Krakhmaleva O.E., Kuzmina K.N., Ermolova I.M. Distant Medical and Psychological Assistance. *Omskij psihiatricheskij zhurnal=Omsk Psychiatric Journal*. 2020;(2-S1(24)):11-15. <https://doi.org/10.24411/2412-8805-2020-10202> (In Russ.)
24. Wang J., Zhang N., Ma R., et al. Editorial: Social Determinants of Psychological Illness and Well-Being Across the Life Course. *Frontiers in Psychology*. 2023;14,1215136. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1215136>
25. Suchkova O.Yu., Kharitonova N.E. Distant Forms of Psychological Work. *Social'naya rabota: teoriya, metody, praktika*. 2023;(7):207-215. (In Russ.)
26. Gavrilova O.Ya., Ulyanina O.A. International Experience in Providing Emergency Psychological Assistance to Minors. *Mediko-biologicheskie i social'no-psihologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situatsiyah=Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2021;(3):108-115. <https://doi.org/10.25016/2541-7487-2021-0-3-108-115> (In Russ.)
27. Khalifina R.R., Fattakhova G.R. Features of Psychological Assistance When Consulting by Phone. *Vestnik psihofiziologii=Psychophysiology News*. 2020;(2):45-49. <https://doi.org/10.34985/q8504-0726-3658-m> (In Russ.)
28. Cliffe B., Croker A., Denne M., et al. Clinicians' Use of and Attitudes Towards Technology in Child and Adolescent Mental Health Services. *Child and Adolescent Mental Health*. 2020;25(2):95-101. <https://doi.org/10.1111/camh.12362>
29. Gayazova L.A., Vikhristyuk O.V. Peculiarities of Requests for Distance Psychological Assistance During the Period of Self-Isolation (COVID-19). *Vestnik prakticheskoy psihologii obrazovaniya=Bulletin of Practical Psychology of Education*. 2020;17(S2):118-129. (In Russ.)
30. Wasserstein R.L., Lazar N.A. The ASA's Statement on P-Values: Context, Process, and Purpose. *The American Statistician*. 2016;70(2):129-133. <https://doi.org/10.1080/00031305.2016.1154108>
31. Núñez-Regueiro F., Archambault I., Bressoux P., et al. The ASA's Statement on P-Values: Context, Process, and Purpose. *Adolescent Research Review*. 2022;7(1):141-160. <https://doi.org/10.1007/s40894-021-00168-z>
32. Maklakov A.G., Pankratova V.G. Adaptation Mechanisms of Personality and Professional Burnout among Teachers. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A.S. Pushkina=Pushkin Leningrad State University Journal*. 2024;(4):334-348. [https://doi.org/10.35231/18186653\\_2024\\_4\\_334](https://doi.org/10.35231/18186653_2024_4_334) (In Russ.)

**Information about the authors:**

**Oksana Viktorovna Kuchmaeva** – Doctor of Economics, Professor, Chief Researcher at the Department of Family and Family Demographic Policy, Institute for Demographic Research - Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences

(SPIN-code: 1948-0872) (RSCI Author ID: 496666) (ResearcherID: L-9513-2015) (Scopus Author ID: 35183367300)

**Leisan Anvarovna Davletshina** – PhD in Economics, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Statistics, State University of Management

(SPIN-code: 1246-3360) (RSCI Author ID: 619141) (ResearcherID: AAF-1194-2021) (Scopus Author ID: 57220962431)

Authors' declared contribution: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflict of interest.

The author responsible for the correspondence is Leisan Anvarovna Davletshina.

The article was submitted 14.02.2025; approved after reviewing 18.04.2025; accepted for publication 05.06.2025.