

Система оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды (опыт США)

Т. С. Павлова*,

аспирант, старший преподаватель кафедры клинической психологии факультета психологического консультирования Московского городского психолого-педагогического университета, психолог Центра экстренной психологической помощи Московского городского психо-лого-педагогического университета

Г. С. Банников,

кандидат медицинских наук, руководитель лаборатории научно-методического обеспечения экстренной психологической помощи Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, старший научный сотрудник Московского Научно-исследовательского института психиатрии Минздравсоцразвития

В статье представлен анализ и обобщение опыта зарубежных коллег (США) с целью ознакомления отечественных специалистов с наиболее эффективными разработками в области оказания кризисной психологической помощи. Под системой оказания кризисной психологической помощи здесь понимается комплекс мероприятий по предотвращению и минимизации последствий кризисного события, оказанию экстренной психологической помощи и последующему консультированию психологически травмированных лиц. Представлен исторический обзор развития системы оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды в США. Рассмотрены стратегии оказания кризисной психологической помощи в хронологическом порядке: подготовка к кризисным ситуациям в образовательных учреждениях (школьные кризисные планы), непосредственное реагирование на кризис (психологическая первая помощь), работа с психотравмой. Приведен алгоритм работы в кризисной ситуации (модель PREPaRE: предотвращение психологической травматизации, поддержание физического здоровья и чувства безопасности, оценка психологической травматизации, обеспечение интервенций, реагирование на психологические нужды и оценка эффективности кризисных превентивных мер и интервенций), выделены наиболее эффективные методы работы с психологической травмой у детей.

Ключевые слова: кризисная психологическая помощь, безопасность образовательной среды, школьные кризисные планы, экстренная психологическая помощь, работа с психотравмой.

*darzo@yandex.ru

Чрезвычайные ситуации различного характера (антропогенные, техногенные, природные катастрофы) являются неотъемлемой частью жизни. Образовательные учреждения подвержены им в той же мере, что и все остальные, но обладают некоторыми особенностями (школьное социальное пространство, возрастные особенности сообщества, особая значимость фигуры взрослого), которые определяют специфику оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды [1]. Учет достоинств и недостатков систем оказания психологической помощи детям, пережившим психотравмирующие события в других странах, может быть полезен для отечественных специалистов, работающих в этой области.

Определим значение некоторых ключевых понятий, использующихся в статье.

Под *кризисом* в контексте работы образовательного учреждения понимается непредвиденное событие, прерывающее или нарушающее нормальное функционирование какого-либо сегмента этого учреждения [9].

Кризисная психологическая помощь – серия интервенций, направленных на консультирование, диагностику и направление в соответствующие инстанции людей, пострадавших в кризисной ситуации [там же]. В данной статье под *системой оказания кризисной психологической помощи* мы будем понимать комплекс мероприятий по предотвращению и минимизации последствий кризисного события, оказанию экстренной психологической помощи и последующему консультированию психологически травмированных лиц.

История оказания психологической помощи детям в рамках системы образования в США

Один из первых крупных случаев с участием школьников, привлечшим внимание широкой общественности, произошел в 1976 году в Чоучилле, Калифорния. 26 детей с водителем были похищены тремя вооруженными людьми в масках. Инцидент обошелся без жертв и спустя некоторое время заложники были освобождены, а похитители арестованы [29]. Психиатр Lenore C. Terr провела диагностическую оценку состояния 23 де-

тей непосредственно после инцидента и четыре года спустя. Ею были отмечены симптомы посттравматического стрессового расстройства, такие как *повторяющиеся проигрывание психотравмирующего события, ночные кошмары и страхи*. В этой работе была подчеркнута существенная необходимость раннего вмешательства и помощи детям в совладании с психотравмой, а также уделено внимание роли школы в защите детей от эмоциональных перегрузок, сопровождающих травмирующее событие.

После описанного случая направление кризисного вмешательства в целом и, в частности, в школе, продолжило развиваться. Интерес к краткосрочной психотерапии возрос в 70-х годах прошлого века и оставался на высоком уровне в начале 80-х [22]. Между 1986 и 1987 годами были созданы «Национальная организация помощи жертвам» (National Organization of Victim Assistance), «Национальная команда реагирования на кризис» (National Crisis Response Team) [35]. В 1984 году была опубликована книга эксперта в области кризисного вмешательства Karl A. Slaikeu – «Кризисное вмешательство: пособие для практики и исследований». В 1985 году Jonathan Sandoval в журнале «Школьная психология» опубликовал одну из первых статей в профессиональной литературе – «Кризисное консультирование: базовые представления и общие принципы», в которой общие принципы кризисного консультирования были адаптированы для школы.

Через несколько лет после этой публикации произошла другая крупная трагедия с участием школьников. 17 января 1989 года в городе Стоктоне, штат Калифорния, мужчина открыл огонь из ружья на игровой площадке начальной школы. Были убиты 5 детей, 29 учеников и учитель получили повреждения, после чего преступник выстрелил себе в голову [18]. Эта трагедия стимулировала возврат к разработкам кризисного вмешательства на базе школ, которые начал J. Sandoval.

В начале 90-х годов прошлого века последовало развитие психиатрических служб помощи жертвам катастроф Красного Креста (American Red Cross Disaster Mental Health Services Program), вызванное последствиями

урагана Хьюго и землетрясения в Лома Приета в 1989 году [2]. После теракта в Оклахома-сити в 1995 году были созданы Национальная ассоциация школьных психологов (National Association of School Psychologists, NASP) и Национальная команда экстренной помощи (National Emergency Assistance Team, NEAT) [13]. К концу десятилетия аккумуляция различных школьных кризисов, по преимуществу случаев стрельбы в школе, привела к принятию законодательных актов о внедрении школьных кризисных планов сначала в штатах Аляска и Вирджиния, а позднее и в некоторых других [8].

В первое десятилетие XXI века тема подготовки образовательных учреждений к кризисным ситуациям остается актуальной и получает дальнейшее развитие в связи с учащением случаев стрельбы из огнестрельного оружия в школах и осуществлением крупных террористических акций, таких как катастрофа 11 сентября 2001 года или захват заложников в школе г. Беслан 1–3 сентября 2004 года [2].

Современные методы оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды в США

Рассмотрим некоторые методы, используемые для оказания психологической помощи на разных этапах кризисных событий:

профилактика тяжелых психологических реакций (до события);

экстренная психологическая помощь (сразу и/или в течение месяца после события);

психологическое консультирование на отсроченном этапе (спустя месяц и более).

На настоящий момент в рамках школ США основным инструментом подготовки к кризисным ситуациям являются *школьные кризисные планы*. Как минимум в 39 американских штатах изданы законы, регулирующие деятельность школ по антикризисному планированию [2], существует ряд организаций, осуществляющих методическую и организационную под-

держку школам по теме кризисного планирования и реагирования, а именно:

Национальная ассоциация школьных психологов (National Association of School Psychologists);

Национальный центр помощи при школьных кризисах и утратах при детском госпитале медицинского центра Цинциннати (the National Center for School Crisis and Bereavement at Cincinnati Children's Hospital Medical Center) Министерства образования и национальной безопасности США (the U.S. Departments of Education and Homeland Security) [20].

Кризисный план (варианты названий: план готовности к кризису, план школьной безопасности, план реакции на чрезвычайные ситуации) является письменным документом, описывающим стратегию поведения в кризисной ситуации, а также предоставляющий дополнительную информацию, касающуюся разных сторон кризисных ситуаций и адресованную учителям и другим лицам, отвечающим за безопасность учащихся [6]. Планы составляются для реагирования на такие природные и антропогенные катастрофы, как землетрясения, ураганы, торнадо, пожары, химические отравления, аварии школьных автобусов, стрельба в школе, взрывы, смерть учеников или сотрудников (суициды, убийства, несчастные случаи), теракты, вспышки инфекционных заболеваний и др. [34]. Цель составления школьных планов – выявление, организация и обеспечение эффективного вмешательства в кризисной ситуации.

В настоящее время в США изданы:

1) «PREPaRE¹: Руководство по предотвращению школьных кризисов и кризисным интервенциям» национальной ассоциации школьных психологов (NASP) [7];

2) «Практическая информация по кризисному планированию: руководство для школ и сообществ» Министерства образования США, Организации безопасной и свободной от нар-

¹PREPaRE – предотвращение психологической травматизации, поддержание физического здоровья и чувства безопасности, оценка психологической травматизации, обеспечение интервенций, реагирование на психологические нужды и оценка эффективности кризисных превентивных мер и интервенций (prevent for psychological trauma, reaffirm physical health and perceptions of security and safety, evaluate psychological trauma risk, provide interventions, respond to psychological needs and examine the effectiveness of crisis prevention and intervention).

котиков школы (Office of safety and drug-free schools, OSFDS) [34].

Оба руководства освещают различные стороны кризисного планирования: организационную, техническую, финансовую, медицинскую, однако в данной статье фокус внимания направлен в основном на психологическую сторону вопроса.

Вкратце рассмотрим основные составляющие модели PREPaRE.

Предотвращение и подготовка. Эффективное реагирование на кризис основано: а) на *предотвращении* кризисов, которые можно предотвратить и б) *подготовке* к кризисным ситуациям, которые предотвратить нельзя. На данном этапе ключевым моментом авторы считают создание безопасного психологического климата в школе и обеспечение физической безопасности учащихся. Для удобства описания психологического вмешательства авторы S. Brock, M. Reeves, K. Cowan предлагают трехуровневую модель:

1) на глобальном уровне психолог должен заниматься созданием безопасного психологического климата в школе, продвижением превентивных программ, развитием устойчивости и адаптивных стратегий совладания у учеников, школьными планами безопасности, обучением безопасному поведению;

2) на более дифференцированном уровне применяются интервенции для обучения конкретным навыкам и решения конкретных проблем;

3) на уровне интенсивного вмешательства ведется индивидуальная работа по разрешению серьезных проблем, таких как насилие или суициды [20].

Поддержание физического здоровья и безопасности. На этапе непосредственного реагирования на кризис указанные выше авторы модели предлагают в первую очередь уделить внимание *поддержанию* физического здоровья и безопасности учащихся. Только после того как угроза жизни и здоровью миновала и все физические потребности удовлетворены, следует предоставлять психологическую помощь [7].

Оценка психологической травмы. Перед началом психологического вмешательства школьным психологом должна быть про-

ведена *оценка* психологического состояния детей. Оцениваются такие факторы, как степень подверженности кризису, субъективное восприятие угрозы, личная уязвимость (наличие других психологических травм, психиатрических диагнозов), реакция на кризис, со-властвующее поведение [5].

Психологическое вмешательство. *Оказание* психологической помощи на этом этапе выстраивается по аналогии с психологическим сопровождением в первом пункте модели PREPaRE: за основу берется трехуровневая система оказания помощи, основанная на степени подверженности кризису и тяжести психологической травматизации.

В первый круг охвата попадает вся школа, работа психолога направлена на поддержание и содействие системы социальной поддержки учащихся и консультирование родителей и педагогов.

Во второй, более узкий круг, попадают ученики, непосредственно затронутые кризисной ситуацией и нуждающиеся в индивидуальной или групповой первой психологической помощи. Работа таких групп должна быть направлена на активацию адаптивных механизмов совладания, разрешение проблем, вызванных кризисной ситуацией, и предоставление возможности разделить травматический опыт с людьми, пережившими ту же ситуацию.

В третий круг вмешательства (психотерапия) попадают учащиеся, пережившие наиболее сильную психологическую травму, чаще всего такой вид помощи оказывается вне школы специалистами в области психического здоровья, прошедшими необходимое обучение (Reeves, Brock, Cowan, 2008).

Оценка эффективности кризисных превентивных мер и интервенций. Авторы модели (S. Brock и др.) обращают внимание на необходимость регулярных пересмотров, изменений и практики кризисных планов с запросом обратной связи от учеников и педагогов. Отдельным пунктом выделяется необходимость мониторинга психологического состояния специалистов, оказывающих психологическую поддержку и предотвращения их выгорания [7].

S.E. Brock и S.R. Jimerson [6] выделяют следующие психологические задачи, реали-

зующиеся на разных этапах реагирования на кризис в рамках школьного кризисного плана: *выявление группы риска, восстановление сетей социальной поддержки, предоставление необходимой информации об особенностях реакции на кризис, возвращение к предкризисному уровню функционирования.*

Выявление группы риска (также известное как психологический триаж) является динамическим процессом, имеющим место на протяжении всех фаз кризисного планирования и реагирования. По причине того что не все люди переживают кризисное событие с одинаковым ущербом для их психологического состояния [26], каждому ребенку нужна психологическая помощь разного вида. Некоторым детям оказание такой помощи может даже нанести вред, так как несет в себе неявное послание, что ученик не в состоянии справиться с проблемой самостоятельно, и может стигматизировать и запустить самосбывающиеся пророчества [16].

На этапе непосредственного реагирования на кризис выявляются учащиеся, наиболее подверженные риску дезадаптивного реагирования на ситуацию (как то: непосредственно эмоционально или физически затронутое кризисным событием, имеющие ранее существующую психопатологию, недостаток социальной поддержки и т. д.) для предоставления им первой психологической помощи [5].

В течение фазы оказания психологической помощи диагностика проводится как часть обычного процесса кризисного консультирования (психологическая первая помощь, дебрифинг) или скринингов в масштабах всей школы (опросники и тесты, заполняемые всеми учениками). Поскольку в кризисной ситуации для каждого человека естественно проявление первоначальной реакции (называемой нормальной реакцией на ненормальное событие), в начале рекомендации даются в основном на первую психологическую помощь (не психотерапию), и диагностика проводится с целью выявить индивидуумов, которые *могут* потребовать вмешательства специалиста в области психического здоровья, потому что они более расположены к развитию психопатологии [16]. Направление к психиатру будет уместно в случае проявления

стратегий совладания, связанных с риском для здоровья самого человека или окружающих его людей (злоупотребление ПАВ, идеи суицида/гомицида, неадекватное выражение гнева), в остальном же скрининг психиатрических расстройств (как посттравматическое стрессовое расстройство) следует проводить не раньше чем спустя неделю после кризисного события [16].

На отдаленных этапах работы с кризисом (восстановление) рекомендуется также продолжать диагностическую работу, так как воспоминания о психотравмирующем событии не уходят полностью и различные жизненные события могут оживить травматические воспоминания и реакции на кризисное событие [36].

Наиболее важными интервенциями на всех этапах оказания кризисной психологической помощи авторы считают: восстановление сетей социальной поддержки, психологическое образование и различные виды психологического вмешательства [6; 11; 17].

Восстановление сетей социальной поддержки. Поскольку люди с развитой сетью социальной поддержки лучше справляются с жизненными стрессами, чем те, у кого эта сеть развита в меньшей степени [11], работа по установлению новых контактов и поддержанию уже существующих часто рекомендуется при кризисном вмешательстве [6].

На этапе непосредственного реагирования кризисное вмешательство зачастую заключается в объединении учеников с родителями, опекунами или другими близкими людьми (или, во всяком случае, установлении их места нахождения). На дальнейших стадиях также уделяется внимание задаче объединения учеников с их друзьями, учителями и одноклассниками. В большинстве случаев возвращение ребенка в школу является важной интервенцией, так как восстановление семейных и социальных ролей снижает интенсивность и длительность кризисных реакций [19; 31]. Возрастная специфика этого вида интервенции такова, что для детей дошкольного и младшего школьного возраста приоритетом является объединение именно с родителями [31], а дети подросткового возраста обозначают друзей как главный источник

ник социальной поддержки [19], так что, возможно, скорейшее возвращение к школьной жизни после кризиса может быть рекомендовано именно подросткам.

Психологическое образование. Основная цель психологического образования – обеспечение учеников и персонала знаниями, которые могут помочь в понимании, подготовке и реагировании на кризис. Такое обучение обычно проводится в групповом формате; S.E. Brock и S.R. Jimerson [6] предлагают следующие цели:

- понимание произошедшего, развенчание слухов;
- нормализация типичных реакций на кризис, подготовка учеников к кризисным реакциям у себя или одноклассников;
- обучение адаптивным стратегиям совладания;
- обсуждение и разрешение проблем, связанных с кризисным событием, или направление к специалистам. Ученики учатся определять психопатологические реакции и копинги и узнают, куда можно обратиться за помощью.

Группы психологического образования могут быть проведены также и с родителями, цели и стратегия их проведения сходны с таковыми для учеников.

Психологическое вмешательство. Психологическое вмешательство включает такие виды помощи как психологическая первая помощь, групповой дебрифинг, психотерапия и организация годовщин трагических событий [17].

Психологической первой помощью называются действия по немедленному реагированию на проблемы, возникшие у учеников, затронутых кризисным событием. Обычно она оказывается на этапах немедленного реагирования и восстановления. Тот кто её оказывает, устанавливает эмоциональный контакт с человеком, находящимся в кризисе, выделяет связанные с кризисом проблемы, оценивает возможные решения и помогает человеку предпринять конкретные действия для решения проблем [17]. В США основным руководством по оказанию первой психоло-

гической помощи является методическое пособие, изданное Национальным обществом детского травматического стресса (National Child Traumatic Stress Network) и Национальным центром ПТСР (National Center for PTSD) в 2006 году [17].

Согласно J. Sandoval, N. Scott и I. Padilla, идея психологической первой помощи, по аналогии с медицинской, – в раннем вмешательстве и предложении эмпатической поддержки для активации адаптивных стратегий совладания [23]. Как указывают J.A. Uhernik, M.A. Husson, основные принципы этой модели: (1) основание на данных научных исследований об уязвимости и устойчивости к травматическим событиям; (2) применимость в полевых условиях; (3) применимость для работы с различными возрастными группами; (4) культуральная гибкость [33]. Выделяют восемь основных действий первой психологической помощи: установление контакта, обеспечение безопасности, стабилизация эмоционального состояния, помощь в решении проблем, обеспечение практической помощи, активация сетей социальной поддержки, активация адаптивных видов копинга, направление в необходимые организации.

Психотерапевтические интервенции обычно имеют место на более поздних стадиях реагирования на кризис и обычно производятся специалистами в области психического здоровья, а не школьным персоналом [6].

В последнее время в зарубежном профессиональном сообществе ведутся активные дискуссии касательно эффективности методов работы с психологической травмой у детей [4; 14; 32; 27]. Одними из наиболее действенных при работе с детьми признаются *фокусированная на травме когнитивно-бихевиоральная терапия и метод лечения эмоциональных травм с помощью движений глаз* [14], однако многими также успешно применяются *психодинамический подход* [10], *арт-терапия* [24; 28], *метафорические карты* [3] и другие методы.

Данные американских исследований говорят о благоприятном влиянии проведения мероприятий по подготовке к кризисным ситуациям на развитие способности адаптивной реакции на кризис у школьников: у учени-

ков, прошедших кризисные тренировки, были снижены страхи, связанные с возможностью опасных ситуаций, повышена осведомленность о способах защиты [6; 21].

Заключение

Приведенное выше позволяет констатировать, что организация системы оказания кризисной психологической помощи субъектам образовательной среды в США охватывает такие этапы ее применения, как:

профилактика тяжелых психологических реакций (до события),

экстренная психологическая помощь (сразу и/или в течение месяца после события),

психологическое консультирование на отсроченном этапе (спустя месяц и более).

Описанная система имеет следующие достоинства:

разработанная законодательная база для ее внедрения и применения,

наличие четких регламентов действий в кризисных ситуациях,

подключение школьных психологов к оказанию кризисной помощи,

разработанная система преемственности

оказания помощи на разных этапах.

Важным направлением развития организации системы экстренной психологической помощи явилось создание профилактического направления с разработкой кризисных планов в общеобразовательных учреждениях, программ по проведению разъяснительных лекций, семинаров, тренингов для детей и их родителей, позволяющих снизить риск развития эмоциональных нарушений. Однако в отличие от Франции или Израиля с развитой мобильной службой экстренной психологической помощи [12; 25], в США доступ специалистов к несовершеннолетним пострадавшим остается затруднен.

Специфика кризисного планирования в образовательных учреждениях заключается в том, что инициатива по принятию профилактических мер должна исходить сверху. Следует отметить, что на данный момент в России в связи с отсутствием законодательного регулирования вопроса психологической безопасности учащихся принятие мер по кризисному планированию является свободным выбором руководителя каждой отдельно взятой школы.

Литература

1. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. М., 2006.

2. Annandale D.O. States' school crisis planning materials: an analysis of cross-cultural considerations and sensitivity to student diversity // Brigham Young University. Dept. of Counseling Psychology and Special Education, ProQuest Dissertations and Theses, 2006.

3. Ayalon O. «B.A.S.I.C.-Ph» Creative methods in post tsunami training of helpers in Thailand // Journal of Experiential Psychology. 2007. Vol. 37.

4. Benish S.G., Imel Z.E., Wampold B.E. The relative efficacy of bona fide psychotherapies for treating posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of direct comparisons // Clinical Psychology Review. 2008. Vol. 8.

5. Brock S.E. Identifying psychological trauma victims. / In S.E. Brock, P.J. Lazarus & S.R. Jimerson (Eds.) Best practices in school crisis prevention and intervention. 2002.

6. Brock S. E., Jimerson S. R. School crisis interventions: Strategies for addressing the consequences of crisis events / In E. R. Gerler Jr. (Eds.) Handbook of school violence. Binghamton, N.Y., 2004.

7. Brock S.E., Nickerson A.B., Reeves M.A., Jimerson S.R. Best practices for school psychologists as members of crisis teams: the PREPaRE model / In A. Thomas and J. Grimes (Eds.) Best practices in school psychology. 2008.

8. Brock S. E., Sandoval J., Lewis S. Preparing for crises in the schools: A manual for building school crisis response teams (2nd ed.). N.Y., 2001.

9. Center of School Mental Health Assistance. Crisis Intervention: A guide for school-based clinicians // http://csmh.umaryland.edu/resources/CSMH/resourcepackets/files/crisis_intervention_2002.pdf

10. Cerfolio N.E. Multimodal Psychoanalytically Informed Aid Work with Children Traumatized by Chechen War // Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry. 2009. Issue 37. Vol. 4.

11. *Cohen S., Willis T. A.* Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98.
12. *Crocq L., Crocq M.-A., Chiapello A., Damiani C.* Организация служб психиатрической помощи жертвам чрезвычайных ситуаций / Чрезвычайные ситуации и психическое здоровье. К., 2006.
13. *Eaves C.* The development and implementation of a crisis response team in a school setting // *International Journal of Emergency Mental Health*. 2001. Issue 3. Vol. 1.
14. *Ehlers A., Bisson J., Clark B.M., Creamer M., Pilling S., Richards D., Schnurr P.P., Turner S., Yule W.* Do all psychological treatments really work the same in posttraumatic stress disorder? // *Clinical Psychology*. Vol. 30. 2010.
15. *Federal Emergency Management Agency.* Integrating Manmade Hazards into Mitigation Planning. Web release 10. Washington, D.C.: Author. 2003 // <http://www.fema.gov>
16. *Litz B. T., Gray M. J., Bryant R.A., Adler A. B.* Early intervention for trauma: Current status and future directions // *Clinical Psychology: Science & Practice*. Vol. 9. 2002.
17. National Child Traumatic Stress Network. National Center for PTSD. Psychological First Aid. Field Operations Guide, 2nd edition // http://www.nctsn.org/sites/default/files/pfa/English/1-psyfirstaid_final_complete_manual.pdf
18. *Pitcher G., Poland S.* Crisis intervention in the schools. N.Y., 1992.
19. *Prinstein M. J., La Greca A. M., Vernberg E. M., Silverman W. K.* Children's coping assistance: How parents, teachers, and friends help children cope after a natural disaster // *Journal of Clinical and Child Psychology*. Vol. 25. 1996.
20. *Reeves M.A., Brock S.E., Cowan K.C.* Managing School Crisis: More than just response // *Principal Leadership*. 2008. Issue 8 Vol. 9.
21. *Ronan K.R., Johnston D.M., Daly M., Fairley R.* School children's risk perceptions and preparedness: A hazards education survey // *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*. 2001. Issue 5. Vol. 1.
22. *Sandoval J.* Crisis counseling: Conceptualizations and general principles. // *School Psychology Review*. 1985. Issue 14. Vol. 3.
23. *Sandoval J., Scott N., Padilla I.* Crisis Counseling: An Overview // *Psychology in the Schools*. 2009. Issue 46. Vol. 3.
24. *Sarid O., Huss E.* Trauma and acute stress disorder: A comparison between cognitive behavioral intervention and art therapy // *The Arts in Psychotherapy*. Vol. 37. 2010.
25. *Shalev A.Y.* Опыт Израиля / Чрезвычайные ситуации и психическое здоровье. К., 2006.
26. *Stallard P.* Debriefing adolescents after critical life events / In B. Raphael & J. P. Wilson (Eds.) *Psychological debriefing: Theory, practice and evidence*. N.Y., 2000.
27. *Stallard P.* Psychological interventions for post-traumatic reactions in children and young people: A review of randomized controlled trials // *Clinical Psychology Review*. Vol. 26. 2006.
28. *Talwar S.* Accessing traumatic memory through art-making: An art therapy trauma protocol (ATTP) // *The Arts in Psychotherapy*. Vol. 34. 2007.
29. *Terr L.C.* Psychic trauma in children: Observations following the Chowchilla school-bus kidnapping // *The American Journal of Psychiatry*. Issue 138. Vol. 1. 1981.
30. The Chicago Public School's Crisis Management Department. Sample school crisis plan // <http://www.2teachersfirst.com/crisis/index.htm>.
31. *Vernberg E. M., Vogel J.* Interventions with children following disasters // *Journal of Clinical Child Psychology*. Vol. 22. 1993.
32. *Wampold B.E., Imel Z.E., Laska K.M., Benish S., Miller S.D., Fluckiger K., Del Re A.C., Baardseth T.P., Budge S.* Determining what works in the treatment of PTSD // *Clinical Psychology Review*. Vol. 30. 2010.
33. *Uhernik J.A., Husson M.A.* Psychological First Aid: An Evidence Informed Approach for acute Disaster Behavioral Health Response / In G.R. Walz, J.C. Bleuer, & R.K. Yep (Eds.) *Compelling counseling interventions: VISTAS*. 2009.
34. U.S. Department of Education, Office of Safe and Drug-Free Schools (OSFDS), *Practical Information on Crisis Planning: A Guide for Schools and Communities*. Washington, 2003.
35. *Young M. A.* The community crisis response team training manual (2nd ed.). Washington, 1998.
36. *Young B. H., Ford J. D., Ruzek J. I., Friedman M., Gusman F. D.* Disaster mental health services: A guide for clinicians and administrators / Palo Alto, CA, 1998.

A system of critical psychological help to the subjects of educational environment (the USA experience)

T. S. Pavlova,

PhD student, Moscow State University of Psychology and Education, psychologist, Center for Urgent Psychological Help, Moscow State University of Psychology and Education, senior lecturer, chair of clinical psychology, department of counseling psychology, Moscow State University of Psychology and Education

G. S. Bannikov,

PhD in Medicine, senior researcher, Center for Urgent Psychological Help, Moscow State University of Psychology and Education, head of laboratory Scientific-methodical support of urgent psychological help, Moscow State Research Institute of Psychiatry, Ministry of Public Health and Social Development

The contribution presents an analysis and generalization of the experience of foreign colleagues (the USA) aiming at helping Russian specialists to know the most effective developments in the field of critical psychological help. In the contribution a system of critical psychological help is understood as a complex of actions on preventing and minimizing the consequences of a critical event, rendering urgent psychological help and subsequent counseling of psychologically traumatized persons. It presents a historical review of the development of the system of critical psychological help to the subjects of educational environment in the USA. It analyzes the strategies of critical psychological help in chronological order: preparation for critical situations in educational institutions (school crisis plans), direct response to crisis (psychological first aid), working with psychotrauma. An algorithm of working in critical situation is give (PREPaRE model: prevention of psychological traumatization, support of physical health and sense of security, evaluation of psychological traumatization, securing of interventions, response to psychological needs and evaluation of effectiveness of critical preventive measures and interventions), the most effective methods of working with children's psychological trauma are identified.

Keywords: critical psychological help, security of educational environment, school crisis plans, urgent psychological help, work with psychotrauma.

References

1. *Burmistrova E.V.* Psihologicheskaja pomosh' v krizisnyh situacijah (preduprezhdenie krizisnyh situacij v obrazovatel'noj srede): Metodicheskie rekomendacii dlja specialistov sistemy obrazovanija. M., 2006.
2. *Annandale D.O.* States' school crisis planning materials: an analysis of cross-cultural considerations and sensitivity to student diversity // Brigham Young University. Dept. of Counseling Psychology and Special Education, ProQuest Dissertations and Theses, 2006.
3. *Ayalon O.* «B.A.S.I.C.-Ph» Creative methods in post tsunami training of helpers in Thailand // Journal of Experiential Psychology. 2007. Vol. 37.
4. *Benish S.G., Imel Z.E., Wampold B.E.* The relative efficacy of bona fide psychotherapies for treating posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of direct comparisons // Clinical Psychology Review. 2008. Vol. 8.
5. *Brock S.E.* Identifying psychological trauma victims. / In S.E. Brock, P.J. Lazarus & S.R. Jimerson (Eds.) Best practices in school crisis prevention and intervention. 2002.
6. *Brock S. E., Jimerson S. R.* School crisis interventions: Strategies for addressing the consequences of crisis events / In E. R. Gerler Jr. (Eds.) Handbook of school violence. Binghamton, N.Y., 2004.
7. *Brock S.E., Nickerson A.B., Reeves M.A., Jimer-*

- son S.R. Best practices for school psychologists as members of crisis teams: the PREPaRE model / In A. Thomas and J. Grimes (Eds.) Best practices in school psychology. 2008.
8. Brock S. E., Sandoval J., Lewis S. Preparing for crises in the schools: A manual for building school crisis response teams (2nd ed.). N.Y., 2001.
9. Center of School Mental Health Assistance. Crisis Intervention: A guide for school-based clinicians // http://csmh.umaryland.edu/resources/CSMH/resourcepackets/files/crisis_intervention_2002.pdf
10. Cerfolio N.E. Multimodal Psychoanalytically Informed Aid Work with Children Traumatized by Chechen War // Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry. 2009. Issue 37. Vol. 4.
11. Cohen S., Willis T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin. 1985. Vol. 98.
12. Crocq L., Crocq M.-A., Chiapello A., Damiani C. Organizacija sluzhb psihiatricheskoj pomoshi zhtvavam chrezvychajnyh situacij / Chrezvychajnye situacii i psihicheskoe zdorov'e. K., 2006.
13. Eaves C. The development and implementation of a crisis response team in a school setting // International Journal of Emergency Mental Health. 2001. Issue 3 Vol. 1.
14. Ehlers A., Bisson J., Clark B.M., Creamer M., Pilling S., Richards D., Schnurr P.P., Turner S., Yule W. Do all psychological treatments really work the same in posttraumatic stress disorder? // Clinical Psychology. Vol. 30. 2010.
15. Federal Emergency Management Agency. Integrating Manmade Hazards into Mitigation Planning. Web release 10. Washington, D.C.: Author. 2003. // <http://www.fema.gov>
16. Litz B. T., Gray M. J., Bryant R.A., Adler A. B. Early intervention for trauma: Current status and future directions // Clinical Psychology: Science & Practice. Vol. 9. 2002.
17. National Child Traumatic Stress Network. National Center for PTSD. Psychological First Aid. Field Operations Guide, 2nd edition // http://www.nctsn.org/sites/default/files/pfa/English/1-psy-firstaid_final_complete_manual.pdf
18. Pitcher G., Poland S. Crisis intervention in the schools. N.Y., 1992.
19. Prinstein M. J., La Greca A. M., Vernberg E. M., Silverman W. K. Children's coping assistance: How parents, teachers, and friends help children cope after a natural disaster // Journal of Clinical and Child Psychology. Vol. 25. 1996.
20. Reeves M.A., Brock S.E., Cowan K.C. Managing School Crisis: More than just response // Principal Leadership. 2008. Issue 8 Vol. 9.
21. Ronan K.R., Johnston D.M., Daly M., Fairley R. School children's risk perceptions and preparedness: A hazards education survey // The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies. 2001. Issue 5. Vol. 1.
22. Sandoval J. Crisis counseling: Conceptualizations and general principles. // School Psychology Review. 1985. Issue 14. Vol. 3.
23. Sandoval J., Scott N., Padilla I. Crisis Counseling: An Overview // Psychology in the Schools. 2009. Issue 46. Vol. 3.
24. Sarid O., Huss E. Trauma and acute stress disorder: A comparison between cognitive behavioral intervention and art therapy // The Arts in Psychotherapy. Vol. 37. 2010.
25. Shalev A.Y. Opyt Izrailja / Chrezvychajnye situacii i psihicheskoe zdorov'e. K., 2006.
26. Stallard P. Debriefing adolescents after critical life events / In B. Raphael & J. P. Wilson (Eds.) Psychological debriefing: Theory, practice and evidence. N.Y., 2000.
27. Stallard P. Psychological interventions for post-traumatic reactions in children and young people: A review of randomized controlled trials // Clinical Psychology Review. Vol. 26. 2006.
28. Talwar S., Accessing traumatic memory through art-making: An art therapy trauma protocol (ATTP) // The Arts in Psychotherapy. Vol. 34. 2007.
29. Terr L. C. Psychic trauma in children: Observations following the Chowchilla school-bus kidnapping // The American Journal of Psychiatry. Issue 138. Vol. 1. 1981.
30. The Chicago Public School's Crisis Management Department. Sample school crisis plan // <http://www.2teachersfirst.com/crisis/index.htm>.
31. Vernberg E. M., Vogel J. Interventions with children following disasters // Journal of Clinical Child Psychology. Vol. 22. 1993.
32. Wampold B.E., Imel Z.E., Laska K.M., Benish S., Miller S.D., Fluckiger K., Del Re A.C., Baardseth T.P., Budge S. Determining what works in the treatment of PTSD // Clinical Psychology Review. Vol. 30. 2010.
33. Uhernik J.A., Husson M.A. Psychological First Aid: An Evidence Informed Approach for acute Disaster Behavioral Health Response / In G.R. Walz, J.C. Bleuer, & R.K. Yep (Eds.) Compelling counseling interventions: VISTAS. 2009.
34. U.S. Department of Education, Office of Safe and Drug-Free Schools (OSDFS), Practical Information on Crisis Planning: A Guide for Schools and Communities. Washington, 2003.
35. Young M. A. The community crisis response team training manual (2nd ed.). Washington, 1998.
36. Young B. H., Ford J. D., Ruzek J. I., Friedman M., Gusman F. D. Disaster mental health services: A guide for clinicians and administrators / Palo Alto, CA, 1998.