

СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ (ЭПП В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ)

Е.В.БУРМИСТРОВА

В центре статьи – проблемы, связанные с психологической безопасностью в современном мире. В статье рассматриваются основные принципы оказания и организации экстренной психотерапевтической, психологической и психиатрической помощи, которые за время, прошедшее с момента, когда они были обозначены впервые, претерпели известные изменения. Представлена также система межведомственного взаимодействия в условиях чрезвычайных ситуаций.

Обеспокоенность вопросами оказания психологической помощи в кризисной ситуации остро ощущается сегодня во многих странах мира. Это происходит не только потому, что мир меняется, и мы все чаще сталкиваемся с ситуациями насилия, но и благодаря осознанию тех реальных возможностей изменения ситуации, которые появляются благодаря возрастающим психологическим знаниям и умениям и которые открываются с новыми психологическими разработками. Участвовавшие в последнее время случаи чрезвычайных и кризисных ситуаций различного характера (криминогенного, техногенного и др.) настоятельно ставят вопрос совершенствования моделей оказания психологической помощи населению и организации четкой системы межведомственного взаимодействия.

Принципы оказания специализированной помощи пострадавшим при ЧС

Ниже мы рассмотрим *принципы* экстренного психотерапевтического, психологического и психиатрического вмешательства в условиях чрезвычайной ситуации с целью их уточнения и расширения в соответствии с существующими ныне условиями. Таких принципов – девять.

1. Неотложность специализированной помощи. Несвоевременное выявление болезненных психопатологических проявлений и психологических расстройств, не достигающих болезненного уровня, а также неказание или несвоевременное оказание специализированной помощи приводят к тому, что возникшие расстройства приобретают затяжное волнообразное, нередко инвалидизирующее течение.

2. Предвидение дальнейшего развития расстройств (патогенетический принцип). Динамика развития расстройств у пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций представлена в соответствующих разделах Международной классификации болезней (МКБ-10) .

Для пострадавших, у которых установлен диагноз, указывающий на сочетание психической травмы с соматическими повреждениями и заболеваниями, характерна дальнейшая динамика, при которой по мере стихания соматических проявлений все с большей настойчивостью выступают психопатологические последствия.

У сотрудников штабов, спасательных служб, медицинских работников, психологов и социальных специалистов, оказывающих помощь пострадавшим в зоне штатных и чрезвычайных ситуаций и в лечебных учреждениях, нередко также развиваются пограничные психические расстройства невротического, психосоматического и поведенческого характера. Как правило, в начале эти расстройства остаются не замеченными, а со временем приобретают характер частично компенсированных. В отсутствие необходимых лечебных и немедицинских психокоррекционных мероприятий такого рода расстройства могут повлечь за собой нарушения профессиональной дееспособности этих специалистов и, в итоге, негативно отразиться на качестве помощи, оказываемой пострадавшим.

3. Пролонгированность (динамичность) специализированной помощи. Пролонгированная специализированная помощь и психологическое сопровождение пострадавших и членов их семей осуществляются учреждениями соответствующих городских служб и ведомств как непосредственно послечрезвычайной ситуации, так и в период ее отдаленных последствий.

4. Этапность и преемственность специализированной помощи. В соответствии с показаниями специализированная помощь пострадавшим и членам их семей осуществляется вплоть до их выздоровления (или достижения оздоровительного результата).

На определенных этапах рекомендуется перевод каждого конкретного пострадавшего из сферы компетенции одних специалистов в сферу ответственности специалистов смежных профессий. Общее направление специализированной помощи подчиняется логике преодоления болезни

и дезадаптации: «медицинская помощь и реабилитация» → «социально-психологическая помощь и реабилитация» → «социальная помощь и реабилитация». При ухудшении состояния пострадавшего он возвращается на предшествующий этап помощи (как непосредственно после ЧС, так и во время, относящееся к отдаленным последствиям).

5. Ведомственная компетенция и межведомственная координация.

Специализированная помощь пострадавшим оказывается специалистами служб города в зоне ЧС и за ее пределами в соответствии с их специализацией и согласно следующим установлениям и условиям:

- *возможности доступа специалистов различных ведомств к работе на разных этапах ликвидации последствий ЧС в соответствии с законодательством РФ;*

Оказание первой (в том числе психологической) помощи пострадавшим, вывод их из очага ЧС и препровождение к медицинским специалистам осуществляются сотрудниками и специалистами-психологами УВД и МЧС;

- *принадлежности пострадавших к персоналу тех или иных служб или к группам гражданского населения;*

Специалисты каждого из ведомств работают с соответствующими контингентами пострадавших и персонала ведомств. При необходимости, когда специалисты одного из ведомств из-за массового количества пострадавших, включая, в частности, и персонал, не справляются с их потоками, оказание специализированной помощи может принять взаимную межведомственную форму;

- *характеру физических или психических травм, полученных пострадавшим;*

Пострадавшие, которые нуждаются в стационарных условиях лечения, экстренно доставляются в городские и ведомственные больницы, где им оказывается помощь в полном объеме (в том числе – психотерапевтическая и медико-психологическая).

Амбулаторную медицинскую помощь оказывают специалисты медицинского профиля – врачи-психотерапевты, медицинские психологи, психиатры; при физической травме или соматическом заболевании – врачи службы скорой медицинской помощи или организованных на месте временных медпунктов, где работают оперативные бригады территориальных поликлиник.

Специализированная помощь тем, кто не нуждается в медицинском пособии, оказывается немедицинскими психологами в соответствии с характером личностных расстройств и возрастом пострадавших (дети, подростки; взрослое население; пожилые люди). Пострадавшие направляют-

ся к специалистам различной компетенции по результатам экстренной и продленной (периодической, повторной) медицинской «сортировки», выполняемой специалистами Департамента здравоохранения г. Москвы.

6. Целесообразность. Необходимость сбора и привлечения к работе межведомственной бригады специалистов и ее численный состав определяются в зависимости от характера и масштаба ЧС (локальный – от 10 до 50 пострадавших, региональный – от 50 до 500 человек и более масштабные ЧС). При численности пострадавших менее 10 человек специализированная помощь пострадавшим оказывается в соответствующих учреждениях в соответствии с регламентом их работы.

7. Территориальность. Оказание специализированной помощи (в особенности на первых ее этапах) происходит в территориальных районах города, приближенных к зоне ЧС (за исключением оказания помощи пострадавшим, госпитализированным в городские и ведомственные стационары).

8. Очередность оповещения. Психологи ГУВД г. Москвы и ГУ МЧС РФ по г. Москве прибывают на место ЧС в составе оперативных штабов своих ведомств и первоначально оказывают психологическую помощь всем пострадавшим.

Затем, в соответствии с принципом целесообразности, руководители психологических служб ГУВД г. Москвы и ГУ МЧС РФ по г. Москве, по схеме, оповещают о факте ЧС других членов межведомственной координационной группы (Порядок межведомственного взаимодействия при оказании специализированной психотерапевтической, психологической и психиатрической помощи при ЧС в городе Москве, 2006 год) и обеспечивают их проход на территорию, прилегающую к зоне ЧС, для оказания помощи пострадавшим.

9. Предупреждение негативных последствий для общего качества помощи, которые могут произойти в результате стрессовых расстройств и заболеваний среди специалистов. Решение о временном или окончательном отстранении специалиста от участия в спасательных и других работах в связи с его переутомлением или развитием постстрессового расстройства принимает руководитель группы специалистов каждого из ведомств, участвующих в оказании помощи.

ЭПП в образовательной среде

Потребности в безопасности и защите являются одной из базовых в человеческой психике (*Хьелл, Зиглер*, 1997). В широком смысле сюда относятся потребности в стабильности, законе и порядке, в предсказуемости событий и в относительной свободе от таких угрожающих факто-

ров, как болезнь, страх, хаос (*там же*, стр. 490). Отсутствие чувства безопасности делает человека тревожным и недоверчивым. Особенно важны безопасные и стабильные условия для развития детей, которые во многом зависят от взрослого, как в своих действиях, так и возможностях справиться с той или иной жизненной ситуацией.

Образовательное учреждение может сталкиваться с разными типами кризисных ситуаций. Одни из них локальны и касаются только учащихся и педагогического персонала (например, переживание утраты в связи со смертью одноклассника или любимого преподавателя); другие носят более глобальный характер (стихийные бедствия, катастрофы, условия войны и т.д.). Чрезвычайная ситуация может представлять угрозу физической безопасности учащихся, как это случается в условиях захвата заложников или обнаружения бомбы. К некоторым типам кризисных ситуаций можно подготовиться, другие практически не оставляют времени для планирования действий. Одни бедствия случаются в стенах школы, другие – за ее пределами. Эти факторы влияют на реакцию, вызванную кризисной ситуацией. Но независимо от типа ЧС учитель сталкивается с необходимостью точного планирования действий в соответствии с характером происшествия, а также предвидением поведения учащихся.

Психологическая травма может изменить представления ребенка о мире, негативно повлиять на его представление о себе. Под угрозой может оказаться столь необходимое ребенку ощущение стабильности и безопасности мира. Реакция детей на травматическое событие зависит от тяжести ситуации, возраста детей, психологических особенностей каждого ребенка, навыков, которые он приобрел в совладании с трудностями. Эффективное поведение в ситуации кризиса уменьшает то негативное влияние, которое он (кризис) оказывает на обучение и психическое здоровье ребенка. Оно позволяет быстрее вернуться к нормальному существованию и предотвращает появление психо-социальных проблем.

Обеспечение безопасности в образовательном пространстве включает три основных типа мероприятий: 1) подготовку и профилактику; 2) непосредственные действия в чрезвычайной ситуации и 3) после-кризисные меры. Американские специалисты выделяют три уровня кризисного вмешательства: меры, предпринимаемые для предотвращения кризиса, минимизация непосредственных последствий кризиса, долгосрочные программы для жертв, в наибольшей степени пострадавших от кризиса (*Kennedy, 1999*). Часто перспектива отдаленных последствий травматического события, которые могут затронуть как учащихся, так и педагоги-

ческий персонал, недооцениваются школьной администрацией и даже психологическими службами. Между тем, охрана психологического здоровья детей предполагает проведение специальных программ, задача которых – отслеживание состояния детей, своевременное оказание им необходимой помощи и поддержки.

Подчеркнем, что школьный кризис часто является частью регионального. Необходима координация работы с региональными анти-кризисными подразделениями. Когда общий план разработан, можно приниматься за «прорисовку» деталей (последовательность действий, ответственные лица, технические средства и пр.) [UCLA].

Взросшая частота экстремальных, чрезвычайных и кризисных ситуаций диктует необходимость создания служб экстренной психологической помощи. На наш взгляд, с учетом имеющегося мирового опыта (Израиль, Канада, США, Финляндия, Франция и т.д.), такая служба должна включать в себя три структурных элемента:

- школьные бригады специалистов экстренной помощи (антикризисные школьные бригады), состоящие из сотрудников школы, прошедших обучение и имеющих заранее установленные обязанности и полномочия;
- антикризисные подразделения на базе образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (группа, являющаяся посредником между региональной ресурсной группой и отдельной школьной антикризисной бригадой);
- городской центр экстренной психологической помощи, основная деятельность которого направлена на научно-методическое сопровождение и координацию деятельности антикризисных подразделений.

Московская модель такой службы включает в себя *Центр экстренной психологической помощи (Московский городской психолого-педагогический университет)*, научно-практический центр *«Психология экстремальных ситуаций» (Психологический институт Российской академии образования)*, восемь антикризисных подразделений на базе существующих в городе психологических центров и формирующиеся школьные антикризисные бригады.

В любой кризисной ситуации ресурсы всегда ограничены. Некоторые школы могут ощущать отсутствие достаточных условий для создания собственной антикризисной бригады. Однако вряд ли сегодня школа может себе позволить не быть готовой к ЧС. Каждая антикризисная бригада должна быть готова осуществлять следующие функции:

- выстраивать системы коммуникации и контролировать слухи;
- оказывать первую помощь (медицинскую и психологическую);
- проводить работу со СМИ;
- квалифицированно помогать в эвакуации и перевозке пострадавших;
- проводить индивидуальное и групповое консультирование;
- работать с последствиями ЧС.

За каждую из указанных функций должны отвечать один-два участника бригады. Контактная информация антикризисной бригады должна быть доступна для учащихся и учителей, то есть расположена на видном месте – около телефона, на доске объявлений и пр. И, конечно, для эффективности действия необходима скоординированная работа специалистов и добровольцев. Этой цели могут служить совместные учения и тренинги.

Ядро такой бригады могут составлять собственные сотрудники школы, обладающие навыками и качествами, необходимыми для работы в команде (Pines, 2001). Надо заметить, что в условиях чрезвычайной ситуации только действий школьной антикризисной бригады может оказаться недостаточно, не говоря уже о том, что сами ее члены в первую очередь становятся жертвами ЧС. Именно поэтому важны связи с другими представителями служб практической психологии образования, располагающимися поблизости, а также с другими службами экстренного реагирования. Окружное антикризисное подразделение может помочь найти и мобилизовать ресурсы для такой помощи.

Осуществление подобного взаимодействия предполагает правовую поддержку. Таковая существует, например, в США и в Израиле (*Калифорнийский образовательный кодекс*, принятый в 1998, обязывает каждую школу разработать свой общешкольный план безопасности, отвечающий требованиям *Стандартизированной Системы действия в ЧС*). В рамках повышения экстремальной подготовленности с администрацией школ и школьным персоналом проводятся тренинги.

Очень важно планирование действий в ситуации кризиса. На наш взгляд, такая работа, кроме подготовки учителей и персонала, о необходимости которой говорилось выше, должна включать и многое другое. В частности, она предполагает согласование с планом действий, предложенным округом или городом; вовлечение служб милиции, пожарных, спасателей, медицинских работников, службы социальной поддержки; определение регулярности встреч, выявление и обсуждение потенциально опасных ситуаций, знание учащихся с эмоциональными и поведенческими проблемами.

Создаваемая служба экстренной психологической помощи строится как полипрофессиональный комплекс и призвана внедрять в практику средства и методы, позволяющие повысить культуру безопасности жителей города.

Именно эта служба призвана обеспечить реагирование на наиболее острые проблемы, связанные с ЧС в городской среде. Все предпосылки для этого есть. Специалисты Службы имеют большой практический опыт помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и ликвидаторам их последствий. Вспомним взрывы и террористические акты в Москве, гибель АПК «Курск», работу в Чеченской Республике с детьми-сиротами и сотрудниками особого подразделения, работу в Республике Дагестан с пострадавшими от террористических актов и специалистами служб психологической помощи.

Особым направлением в деятельности служб экстренной психологической помощи, на наш взгляд, является профилактическая работа, направленная на предупреждение паники среди населения, организацию информационной поддержки всех групп населения, вовлеченных в экстремальную ситуацию. События, произошедшие в октябре 2002 года в Москве на Дубровке, показали правильность такого подхода. Благодаря работе бригад мобильной помощи (Центра экстренной психологической помощи МГППУ и окружных антикризисных подразделений), бригад, сформированных из школьных психологов и студентов психологических факультетов, удалось предотвратить панические реакции среди родственников, друзей и знакомых пострадавших, а также жителей домов, расположенных недалеко от театрального центра. Специалистами ЦЭПП были разработаны памятки с информацией о том, как справиться с горем и потерей, как поддержать близких в ситуации утраты, какие действия необходимы в экстремальной ситуации.

Основная задача, которую решали психологи образовательных учреждений (школьных антикризисных бригад) и бригады мобильной помощи при центрах ППМС (психолого-педагогической и медико-социальной помощи) непосредственно после разрешения экстремальной ситуации, состояла в том, чтобы помочь одноклассникам, педагогам и родителям справиться с последствиями перенесенной стрессовой ситуации, выявить наличие и определить степень посттравматического стрессового расстройства.

Перед психологами службы экстренной психологической помощи в первую очередь стояла задача просвещения педагогов по вопросам выявления посттравматических симптомов у детей. Важно было дать информацию родителям и педагогам о том, на каких уровнях происходят изменения в случаях наличия ПТСР.

Реалии сегодняшней жизни говорят нам о том, что кризисные ситуации неизбежны, несмотря на все меры профилактики, а людям свойственны определенные способы реагирования. Именно поэтому важно помнить о том, что:

- подготовка – неотъемлемая часть эффективного реагирования в ситуации кризиса;
- не существует идеального плана и идеальной подготовки, который равно подходил бы всем школам и ситуациям;
- каждая школа должна сформировать свой проект, чтобы быть готовыми к действию в кризисной ситуации.

С целью обеспечения психологической помощи в кризисных ситуациях необходимо четкое правовое разграничение деятельности различных ведомств и служб города, а так же определение порядка их взаимодействия.

ЛИТЕРАТУРА

- Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении / Под ред. И.А.Баевой. – СПб.: Речь, 2006.
- Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях – М., 2005.
- Хьюэлл Л., Зиглер Д. Ред. Теории личности. – СПб.: Питер, 2001.
- Kennedy, M. Crisis management: every school needs a plan // American school and University, 00030945, Jul. 99, Vol. 71, Issue 11.
- Pines, M. The School Crisis Intervention Team At Work. *The Internet Journal of Rescue and Disaster Medicine*, 2001.