

FRI-ONLINE-DPM(S) -03:

PSYCHOLOGICAL PROBLEMS WHEN SAFEGUARDING A PERSON IN EXTREME SITUATIONS

Assoc. Prof. Zahariy Dechev, PhD

Department: Marketing and Tourism

Assen Zlatarov University – Burgas

Tel. +359 892 284 206

E-mail: prkrai_bs@abv.bg

Abstract: *An unexpected “encounter” during a tourist trip with an arisen emergency and the specific difficulty that goes along with it in the situation usually increases the mental tension people feel. When the danger is too high and cannot be overcome with one’s own powers, various mental anxieties and psychological problems arise. The mental processes within a person (emotional experiences, working out a tactical plan, decision making, taking action, etc.) and mental state (crisis, crying, convulsions, breakdown, stupor, frustration, hysteria, and apathy) are connected with a specific personal tension, which requires safeguarding of the person. Then the emergency situation requires the help of others who need to provide psychological first aid. This requires the tour guide to remain calm and focused and be able to divide his attention appropriately, to adapt to the dangerous situation and maintain consideration and safety in the actions they take. Higher difficulty requires better personal organisation skills, as well as, various professional skills.*

Keywords: *extreme situation, tour guide, victim, mental state, crisis, cry, convulsions, breakdown, stupor, frustration, hysteria, apathy.*

ВЪВЕДЕНИЕ

Всяка екстремална ситуация се формира от няколко свързани и обусловени *вътрешни фактора, влияещи върху личността*. Представеният теоретичен конструкт се базира на вариантите на преживяването на екстремалната ситуация и способностите на индивида (донякъде като описание на определена личностна типология) да се справи с възникналата неочаквана трудност и неблагоприятна даденост. Различават се няколко вътрешни фактора и психични състояния на жизнени ситуации, влияещи върху физическото и психическото състояние на индивида и с утвърждаващо място за разглеждане в туризма, като: *криза, плач, конвулсии, срыв, ступор, фрустрация, хистерия и апатия*. Оказваната първоначална допсихологическа помощ и защита на личността при екстремална ситуация от екскурзовода, като неспециалист, е наложителна и психически съхраняваща живота на пострадалите. Необходимо е той да познава възникващите психически състояния на индивида и да притежава изискваните професионални компетенции за оказване на помощ.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Кризата може да бъде изяснена на фона на възникналата бедствена ситуация като разновидност и резултат от първоначалния изживян шок, ужас и стрес. Екстремалният проблем, пред който е изправен човек, е ситуация на невъзможност, която безспорно поражда личностна криза. Тя се обозначава като застрашаващ, критичен, радикален прелом (решителен момент) за него, изискващ категорична промяна и незабавна адаптация към случващото се и протичане на жизнената му дейност в състояние на без „авансова“ душевна готовност.

По мнението на Л. Господинова (2012), кризата (от лат. crisis – решение, повратна точка) е състояние, породено от проблем, който индивидът не може да избегне, но не може и да разреши на психично ниво в продължителен период от време (смърт на приятел или клиент, тежко животозастрашаващо нараняване и т.н.). За криза може да се говори след приключване на спасителната акция, вследствие на анализирането на собственото поведение в критичната ситуация. Тя може да сполети водача или участник от групата (Gospodinova, 2012, p. 200).

Кризата съдържа четири основни елемента:

- провокиращо събитие/ ситуация;

- субективно възприемане и преживяване на случващото се като дистрес;
- провал на обичайните адаптивни стратегии;
- необходимост от кризисно подпомагане (Georgieva, 2013, p. 65).

И. Воронов (2012) разграничава два вида кризисни ситуации, които се различават по степента на възможност, която способства осъзнаването и реализацията на вътрешната необходимост от живота. *Криза от първи вид* може сериозно да затрудни и усложни прилагането на житейски план (жизнен замисъл), но все пак запазва възможността за възстановяване на хода на живота, прекъснат от нея. Това изпитание, от което човек може да излезе, като е запазил жизнения си план, е от съществено значение, за да удостовери своята самоличност. *Ситуация от втори вид* е самата криза, която прави реализацията на житейския план безвъзвратна и невъзможна. Резултатът от преживяването на тази невъзможност е метаморфозата, преосмислянето и промяната на личността, нейното прераждане, възприемането на нова идея за живот, нови ценности, нова житейска стратегия, нов образ-Аз (Voronov, 2012, p. 71).

Симптомите на психологична криза – пише Л. Господинова (2012), могат да бъдат: емоционален дисбаланс (дискомфорт, понижено настроение, чувство за тревожност, песимизъм, отрицателен баланс като равносметка на живота), демобилизация; опозиционно поведение (с прояви на агресивност, даване на отрицателни оценки на останалите), дезорганизация. За работещите като водачи на група е от изключителна важност след критична ситуация и инциденти, довели до смърт или тежки наранявания на туристи, да получат подкрепа от организацията, за която работят, от колегите си и от специалисти (Gospodinova, 2012, p. 200).

Кризата често възниква пред невъзможността човек да разполага с предварителна нагласа за случилото се и да притежава способности, сили и умения за справяне с трудностите. Вътрешната непримиримост пред създалата се невъзможност да се продължи започнатото предизвиква изпадане в афект, срам и нарастващ стрес, придружени с чувство за вина, което води до отчаян душевен срив. Кризата много често се съпътства от срам, породен от гордост, непримиримост и създаденото високо мнение на човека за себе си.

Срамът е форма на гняв към себе си – коментира И. Белашева (2015). В критични случаи човек може да бъде смазан и парализиран от срам. Срамежливият човек се чувства застрашен, често реагира с омраза към себе си, самоосъжда се след измислено или въображаемо осъждане от страна на другите към него. Психологическа помощ: 1. Ако до вас има човек, който страда и се мъчи от срам или от чувство за вина, опитайте се да го убедите в необходимостта да получи специализирана психологическа помощ. 2. Говорете с човека, слушайте го. Ясно посочете, че слушате и разбирате (кимнете, съгласете се, кажете „да“, „да“). 3. Не осъждайте човека, не се опитвайте да оценявате действията му, дори ако ви се струва, че той е направил грешка. Ясно посочете, че го приемате такъв, какъвто е. 4. Не се опитвайте да убеждавате човека („Не си виновен“, „Нещо подобно може да се случи на всекиго“). На този етап е важно да го оставите просто да говори, да говори за чувствата си. 5. Не давайте съвети, не споделяйте своя опит, не задавайте въпроси – просто слушайте (Belasheva, 2015, p. 224).

Бедствието настъпва внезапно и неочаквано и човек е принуден в такава ситуация на криза да търси помощ и да си взаимодейства с другите. Изключителното и драматично преживяване на бедствената ситуация с появата на неопределени пречки се превръща в екзистенциална трагедия за личността. В душевна криза може да изпадне всеки човек, тъй като това е част от неговите жизнени преживявания и реакции. Симптомите, придружаващи кризата, са: емоционални – гняв, вина, потиснатост, тъга, объркване, чувство за безпомощност; телесни – виене на свят, подкосяване на коленете, пребледняване, гадене, изтръпване на тялото, сърцебиене, изпотяване, треперене и др.; поведенчески – избухване, агресивност, социална изолация; когнитивни – не може да оцени реалността и да разсъждава върху проблема, за да вземе правилни решения, трудност при подреждане на приоритети и пр. Овладяването на кризата е продължителен психически процес. Опознаването на основните ѝ характеристики, като вътрешен фактор, изисква незабавно

оказване на консултативна помощ (кризисна интервенция) и душевно възстановяване на личността от преживяното, като изход от обичайния ритъм на живот. При критична ситуация психическите увреждания са значителни и ако до месец не отшумят, може да предизвикат болестен характер (посттравматично стресово разстройство).

Плач (плачене, ридаене) е емоционално душевно състояние, реакция на организма, екзокринен телесен процес (вещество, което излиза от тялото), придружен със сълзи. Това са предизвикани сълзи. Има базови, рефлекторни и емоционални сълзи. Базовите сълзи само напояват окото, за да остане то влажно и да не изсъхва; рефлекторните сълзи изхвърлят всякакви запрашавания, които случайно влизат в него. Най-чести са емоционалните сълзи (съдържат повече протеини), които се появяват при силна и изненадваща положителна или отрицателна емоция. В сълзите се съдържа естествено болкоуспокояващо средство (левцин енкефалин). Плачът е особено осезаем при преживяване на стрес, гняв, страх, опасност, уплаха, тъга, физическа болка (травма). При екстремална ситуация плаченето е публично, то не бива да бъде считано за недостойно, социално неприемливо или слабост на индивида. Плачът намалява стресовите хормони и е полезен за напрегнатото душевно състояние на пострадалия.

Основни признаци на това състояние са: човек плаче или е на път да се разплаче, ридаещи звуци, течащи сълзи по бузите, чувство на депресия, усещане за потиснатост и уязвимост, притискане или потрепване на устните, както и потрепване на тялото, повишаване на сърцебиенето, изпотяване на тялото, неприятно усещане за буца в гърлото (чувство за глобус) или нещо, което се забива в гърлото, няма признаци на възбуда. В такава травмираща ситуация оставете пострадалия да си поплаче, но не бива да се оставя сам; подайте да отпие малко вода, подайте кърпичка за носа, показвайте съчувствие, подкрепа и слушайте внимателно какво говори; нека да изрази чувствата си гласно; не бива да се задават въпроси – това допълнително дразни потърпевшия.

С помощта на сълзите човек по-лесно изразява чувствата си, така че не трябва веднага да се успокоява, ако той плаче. Изразявайте съчувствие и подкрепа към него. Емпатичен контакт може да се установи както с помощта на словесни способности, така и на тактилни. Прегърнете човека, седнете до него, погалете го по главата и гърба, помогнете му да почувства, че му съчувствате: ако съдържа сълзите си, тогава не настъпва емоционално освобождаване, облекчение, напрежение – това може да навреди на физическото и психическото му здраве. *Психологическа помощ:* 1. Не оставяйте човека сам. 2. Направете физически контакт с него (вземете ръката му, сложете ръка на рамото или гърба му, потупайте го по главата). Накарайте го да почувства, че сте близо. 3. Използвайте техниките за „активно слушане“ (те ще помогнат на жертвата да се освободи от мъката си): периодично казвайте „аха“, „да“, кимайте с глава, т.е. потвърждавайте, че слушате и симпатизирате; повторете след жертвата фрагменти от фрази, в които тя изразява чувствата си; говорете за вашите чувства и нейните чувства. 4. Не се опитвайте да успокоите страдащия. Дайте му възможност да плаче и да говори, да „изхвърли“ мъката, страха, недоволството от себе си. 5. Не задавайте въпроси, не давайте съвети. Вашата работа е да слушате (Belasheva, 2015, p. 229).

Конвулсиите са серия от неконтролируеми многократни внезапни мускулни съкращения и движения (мускулите на тялото се съкращават и отпускат рязко). Неконтролируемото нервно потрепване (треперене), като физиологичен процес, е силен спазъм на един или група волеви мускули. Потрепването (разтрисане) на тялото започва внезапно или след известно време, породено от инцидента или от получената травма. При такива конвулсии (мускулни контракции) човек не може даже да държи в ръцете си малки предмети и сам не може да прекрати тази реакция, тя не зависи от волята му. Основните видими признаци (симптоми) на тази реакция са: силно потрепване на цялото тяло или отделни негови части; необичайни движения на очите; психично напрежение, нервност и раздразнителност; стискане на зъбите; изпускане на урина; гризене на ноктите; постоянно почесване по главата; издаване на необичайни звуци, отделяне на пяна от устата; конвулсиите могат да бъдат придружени с безпричинен плач, затруднено дишане,

световъртеж или гадене. Мускулната реакция (спазъм) може да продължи няколко часа, след това човек се чувства отпаднал и се нуждае от почивка.

Ф. Махмудова (2016) е категорична, че ако тази реакция бъде изведнъж спряна, тогава напрежението ще остане вътре в тялото на пострадалия и ще причини мускулни болки и в бъдеще може да доведе до развитие на такива сериозни заболявания, като хипертония, язва и т.н. В тази ситуация е необходимо: 1. Да се увеличи треперенето. 2. Пострадалият да се хване отзад за раменете рязко и силно да се разклати за 10-15 секунди. 3. Продължете да говорите с него, в противен случай той може да възприеме вашите действия като атака. 4. След завършване на реакцията е необходимо да се даде възможност на жертвата да си почине. Препоръчително е да го сложите в леглото. 5. Не бива да се доближавате твърде близо до пострадалия или да го прегръщате; покрийте го с нещо топло; необходимо е той да се успокои, да му се вдъхне кураж, да му се каже да се стегне (Mahmudova, 2016, p. 60).

При **срив** (сривяване) е налице душевна промяна и трансформация в режима на функциониране на индивида. Той става подвластен на едни или други невротизирани обстоятелства, които го изваждат от душевно равновесие. Разгръщащата се хистерична невроза е резултат от пресичане на връзките на невъзможността с реалния живот. Това състояние на психиката води до изключване и враждебност, поведение, отклоняващо се от приеманото, което е свързано със субективно чувство и страдание. Това е отговор, реакция, поведение и начин на преживяване на всичко, което се случва около индивида. Нервният срив е душевно преживяване и психично разстройство, което настъпва, когато лицето не желае да приеме действителността на бедствената ситуация и предстоящата промяна. „Обичайната за нея конверсия улеснява префокусиране на вниманието от случилото се в живота към произлизащото със самото засегнато лице. Така реалният проблем се измества, както при самия засегнат, така и при неговите близки“ (Trashliev, 2001, p. 44).

Ступор – това е най-често срещаната защитна реакция на организма, проявявана като вцепененост. Ступорът настъпва след силно нервно напрежение и преживяване (ПТП, срив, неочаквана стрелба, терористично нападение и пр.). „Ступорът е една от най-силните защитни реакции на тялото. Ступор може да възникне в резултат на тежки нервни шокове (нападение, експлозия, жестоко насилие). Когато човек е похарчил голямо количество енергия за оцеляване и в резултат на това той вече няма сили да контактува с другите. Пострадалият трябва да бъде подпомогнат възможно най-бързо, в противен случай това ще доведе до физическо изтощение“ (Belasheva, 2015, p. 224-225).

Ступорът може да продължи от няколко минути до няколко часа. Следователно, ако не се окаже помощ на пострадалия и остане в това състояние дълго време, това ще доведе до физическото му изтощение. Тъй като няма контакт с външния свят, жертвата няма да забележи опасността и няма да предприеме действия, за да я избегне (Mahmudova, 2016, p. 56).

Попадането в изненадваща бедствена ситуация предизвиква остро психично сътресение. Първоначално вложената критична енергия за оцеляване впоследствие поражда безсилие за общуване с другите и безразличие към обкръжаващия свят. Достатъчно дългото време на пострадалия в това състояние и неоказване на своевременно помощ довеждат индивида до психофизическо изтощение. Липсата на контакт и помощ от другите води до незабелязване на опасността и увеличаване на риска за живот, което е съпроводено с непредприемане на действия за нейното избягване.

Основните признаци на ступор са свързани с рязко понижаване на движенията на крайниците и речта, липса на реакция към външни дразнителни, състояние на вцепененост, „застиване“ в определена поза, пълна неподвижност, напрежение в отделните групи мускули. Човек в такова безпомощно състояние вижда и чува, но не реагира към околните. Необходимо е да се говори тихо, бавно и отчетливо, за да възприеме всичко онова, което му се говори. Това е необходимо, за да се предизвика реакция на организма и да се извади пострадалият от породената видима вцепененост.

Психологическата помощ при ступор, според Е. Павлова (2014), изисква: 1) Да се свият пръстите на двете ръце на пострадалия и да се притиснат към основата на дланта.

Палците трябва да сочат навън. 2) С върховете на палеца и показалеца си масажирайте челото на жертвата, мястото над очите, точно в средата между линията на косата и веждите, над зениците. 3) Поставете дланта на свободната си ръка върху гърдите на пострадалия. Съобразете дишането си с ритъма на неговото дишане. 4) Човек в ступор може да чува и вижда. Затова говорете тихо, бавно и ясно в ухото му какво може да предизвикат силните емоции (за предпочитане негативни). Необходимо е по всякакъв начин да се постигне реакция на страдащия, да се изведе от ступор (вцепенение). Окажете помощ и подкрепа на другите по време и непосредствено след трагичната ситуация, помогнете на човек да се справи с мъката, за да не попадне по-нататък в порочния кръг на страха, вината и отчаянието (Pavlova, 2014, p. 179).

С **фрустрация** в психологията се обозначава емоционалното състояние на човек, лишен от възможността да постигне предназначаната и силно желана цел. Това е състояние на разочарование и неудовлетвореност, предизвикано от силната мотивация за недостигане на набелязаната цел и трудностите (преградите), които се явяват като пречка за постигането.

Според повечето дефиниции – отбелязват К. Селчъонок и А. Тарас (2002), необходимите признаци на фрустриращата (разочароваща) ситуация са наличието на силна мотивация за постигане на целта (задоволяване на нужда) и пречка, която възпрепятства това постижение. В съответствие с това, фрустрацията се класифицира според естеството на фрустриращите мотиви и естеството (характера) на „барьерите“. Барьерите, които блокират пътя на индивида към целта, могат да бъдат физически (например стените на затвора), биологични (болест, стареене), психологически (страх, интелектуални затруднения) и социокulturни (норми, правила, забрани). Комбинацията от силна мотивация – допълват авторите, за постигане на определена цел и препятствия по пътя към нея несъмнено са необходимо условие за фрустрация, но понякога преодоляваме значителни трудности, без да изпадаме в състояние на фрустрация. Това означава, че трябва да се повдигне въпросът за достатъчните условия на фрустрация, или което е същото, въпросът за прехода на ситуация в затруднена дейност в ситуация на фрустрация. Естествено е да се търси отговорът в характеристиките на фрустриращото състояние, тъй като именно такова присъствие се отличава в ситуация на фрустрация от ситуация на трудност (Selchenok, 2002, p. 45).

При фрустрация реакциите на индивида са различни от вербална *агресия*, която изведнъж „експлодира“ с частична загуба на самоконтрол и ограничено осъзнаване на действията, или преминава към *регресия*, когато индивидът притихва и е в невъзможност да избухне и реагира отрицателно, или достига до *ресиgnация*, когато на човека му рухват в сълзи и той избухва в неудържим плач. Податливите на фрустрация са особено уязвими при възникването на всякакви непредвидими ситуации или внезапни промени. При промяна на обичайния начин на живот, те „лесно се предават“. Това се поражда от липсата на резервен вариант и много бързо те стигат до заключението, че „всичко е загубено“.

От гледна точка на нарушенията в поведението, фрустрацията може да се прояви на две равнища – като загуба на волеви контрол (дезорганизация на поведението) или като промяна в адекватността на мотивацията (загуба на търпение и надежда). Начинът, по който се проявява фрустрацията, може да варира от затруднена дейност до пълно бездействие. В този случай водачът трябва да предприеме активни мерки за убеждаване и мотивиране на туриста с цел осигуряване на безопасността му (Gospodinova, 2012, p. 199).

Понятието фрустрационен толеранс отразява прага на поносимост на индивида в една или в поредица от появили се фрустрационни събития. За постигане на максимален фрустрационен толеранс всеки индивид в различните възрастови преходи трябва да понася едно „оптимално количество фрустрация“. С напредване на възрастта фрустрационният толеранс показва тенденция към повишаване. Във всички случаи не събитието само по себе си е фрустрация, а начинът, по който индивидът го преживява. Неочакваността, прекомерната (в преживяването на индивида) сила на проява или продължителността на фрустрационното събитие провокират изградения фрустрационен толеранс. Способността на индивида да запази въпреки фрустрацията психичното си равновесие гарантира неговата

адаптация. Недостатъчните умения или липса на достатъчен психологичен опит за справяне с фрустрацията довеждат до възникване на болестни прояви (Georgieva, 2013, p. 4).

Хистерия (истерия) е вид експресивна невроза (нервно състояние) или отклонение от психичната норма, проявяваща се като защитен механизъм на личността. Негативното преживяване от екстремалната ситуация предизвиква усещане за безпомощност пред самото бедствие. Хората са впримчени в мисълта, че са неразбрани от другите, поради силата на изпитваното душевно напрежение, бликащи чувства и изживяваното психично страдание, а всичко това още повече засилва невротата. Истеричните пристъпи вследствие на силна и интензивна тревожност, травми и емоционална нестабилност настъпват най-често в присъствието на много хора, събрани на едно място. Това са големи емоционални амплитуди, съпроводени с нервност, викове, плач, които се задържат за дълго. При хистерична криза страдащият загубва контрол над действията, поведението и емоциите си. Основни признаци са: прекомерна възбуда, крясъци, отчаяни стонове и плач, припадък и безпомощност, тежест в крайниците, главоболие, сърцебиене, отслабена воля, запазено съзнание или загуба на съзнание, множество движения, речта е бърза и емоционално наситена. В такава ситуация първо създайте спокойна обстановка, отстранете присъстващите, останете с пострадалия сами, ако това не е опасно.

Според Е. Павлова (2014), за разлика от сълзите, истерията е състояние, което трябва да се направи опит да се спре, тъй като, изпадайки в него, човек губи много физическа и психологическа сила. 1) Отстранете публиката, създайте спокойна обстановка. Останете насаме с човека, ако това не е опасно за вас. 2) Неочаквано извършете действие, което може силно да изненада (например, можете да ударите шамар по лицето, да излеете вода, да пуснете предмет с трясък, да извикате силно на жертвата). Ако подобно действие се провали, тогава седнете до човека, хванете го за ръката, погалете го по гърба, но не го правете, за да влезете в разговор с него или още повече в спор. Всяка ваша дума в тази ситуация само ще добави „масло в огъня“. 3) След като истерията отшуми, говорете с жертвата с кратки фрази, с уверен, но добронамерен тон („пий вода“, „измий се“). 4) След истерията идва срыв. Дайте на човека възможност да си почине. 5) Не изпълнявайте желанията на жертвата (Pavlova, 2014, p. 175-176).

Апатията е психологически проблем, преддепресивно състояние, безразличие и нечувствителност на индивида, породено от душевно разстройство заради липса на сигурност и надежда за оцеляване в усложнено бедствено положение. Различни са причините за изпадане в апатия. Придружаващите симптоми са свързани с непроявяване на чувства или мъчителни емоции, вялост, загриженост, безразличие към случващото се и околните, пасивно поведение, липса на воля за борба с трудностите, надделяване на усещането за обща умора, нежелание да се движи и говори или речта е забавена с дълги паузи. За него „нищо няма значение“. Апатията се появява много бързо, особено когато човек е оставен в състояние на критична безпомощност, без подкрепа и взаимопомощ от другите. Невиждащ перспектива в своето оцеляване, придружено с усещането за самотност, изоставеност, изолираност и безнадеждност пред неочаквано възникналите трудности, у човека се натрапва отрицателната мисъл за отчаяна и съкрушителна злочестина. В такова психично състояние човек може да изпадне в депресия, породена от чувство за вина, безпомощност и пр.

Апатията може да се появи, когато човек изпитва продължително време стресово напрежение и не постига никакви резултати или, вследствие на сериозен провал, престава да вижда смисъла на своите дейности. При извънредни (екстремални) ситуации това може да се случи, ако някой не може да спаси своя любим човек. В резултат на това се появява чувство на умора, човек в това състояние не иска да се движи или да говори, няма сила дори да покаже своите чувства. Той може да остане в апатия от няколко часа до няколко седмици. Ако не се окаже необходимата психологическа помощ на човек в такова състояние, апатията може да се превърне в депресия (Belasheva, 2015, p. 224).

В такива случаи е необходимо да се създаде възможност на пострадалия да полежи или да поспи. Ако няма възможност за кратка почивка (тъй като бедствието е на улицата,

на магистралата и пр.) важно е да се говори повече с пострадалия или като се въвлича той във всички съвместни дейности – да помага на другите и на нуждаещите се от помощ.

Според Е. Павлова (2014), спешната психологическа помощ за апатията обхваща извършването на няколко важни действия: 1) Говорете с човека. Задайте му няколко прости въпроса, въз основа на това дали ви е познат или не: „Как се казвате?“, „Как се чувствате?“, „Искате ли да ядете?“ 2) Заведете жертвата на мястото за почивка, помогнете ѝ да се почувства удобно (наложително е да събуете обувките). 3) Вземете ръката на човека или поставете ръката си върху челото му. 4) Дайте му шанс да заспи или просто да легне. 5) Ако няма начин за почивка (инцидент в градския транспорт, изчакване на края на операция в болницата), тогава говорете повече с него, можете да се разходите, да отидете на чай или кафе, или да помогнете на други, нуждаещи се от помощ (Pavlova, 2014, p. 176).

„Масовите реакции и поведение при екстремни и бедствени ситуации, като цяло, не са изолирани и независими от средата, която е предопределяща за различните социални фактори, като семейство, образователна система, възпитателни модели, обществено-културни влияния и разбирания. Именно тези фактори са обуславящи и за формирането и развитието на личността, групите и колективите, които са повлияни в крайно негативен и стресов аспект по време на подобни ситуации“ (Пиева, 2014, p. 125).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение ще отбележим, че всички тези психологически проблеми (човешки състояния), възникващи в индивида като критични ситуации, се преживяват изключително трудно и различно. Те се определят както от самата ситуация, в която се намира човек, така и от неговия характер, темперамент, емоционално състояние, психични реакции, активност, импулсивност, поведение, индивидуални способности и пр., за да се преодолеят успешно. При импулсивен начин на реагиране и силно емоционално преживяване на случващата се пред него екстремална ситуация, може да изпадне в остро психично (посттравматично) разстройство, което ще доведе до неадекватно реагиране и поведение. Вероятно съветите, които могат да бъдат дадени с поглед отстрани към самото бедствие, са много. Едно е същественото: важно е човек да бъде предварително (превантивно) подготвен, с формирана психологична и поведенческа нагласа, за да знае как да се адаптира, адекватно да реагира и да се пребори с екстремалната ситуация, за да не бъдат застрашени здравето и животът му.

REFERENCES

Belasheva, I., A. Suvorova, I. Polshakova et al. (2015). *Psychology of extreme and emergency conditions*. Stavropol: NCFU Publishing House. (**Оригинално заглавие:** Белашева, И., А. Суворова, И. Полишакова и др. 2015. Психология экстремальных и чрезвычайных состояний. Ставрополь: Издательство СКФУ.)

Georgieva, R., Iv. Boncheva, G. Popov at al. (2013). *Medical Psychology*. Varna: MU “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov”. (**Оригинално заглавие:** Георгиева, Р., Ив. Бончева, Г. Попов и др. 2013. Медицинска психология. Варна: Издателство МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“.)

Gospodinova, L. (2012). *Psychology*. – In: *The mountains up close. A guide for the mountain guide and the good mountaineer*. Sofia: ODYSSEYA-IN. (**Оригинално заглавие:** Господинова, Л. 2012. Психология. – В: *Планините отблизо. Наръчник на планинския водач и добрия планинар*. София: Издателство „ОДИСЕЯ-ИН“.)

Piieva, P. (2014). *Mass behavior in crisis situations*. – In: Sp. "Bulgarian Science", No. 66. Sofia: Bulgarian Science Publishing House. (**Оригинално заглавие:** Илиева, П. 2014. Масово поведение при кризисни ситуации. – В: Сп. „Българска наука“, бр. 66. София: Издателство „Българска наука“.)

Makhmudova, F, An. Tsakhaeva, A. Akhmedova et al. (2016). *Fundamentals of emergency psychological assistance*. Makhachkala: DGPU Publishing House. (**Оригинално заглавие:** Махмудова, Ф, Ан. Цахаева, А. Ахмедова и др. 2016. Основы экстренной психологической помощи. Махачкала: Издательство ДГПУ.)

Markov, Kr. (2007). *Extreme Psychology*. Shumen: UI "Bishop Konstantin Preslavski".
(**Оригинално заглавие:** *Марков, Кр. 2007. Екстремална психология. Шумен: УИ „Епископ Константин Преславски“.*)

Pavlova, E. (2014). *Psychology of extreme situations and states*. Blagoveshchensk: AmSU Publishing House. (**Оригинално заглавие:** *Павлова, Е. 2014. Психология екстремальных ситуаций и состояний. Благовещенск: Издательство АмГУ.*)

Selchenok K.V., Taras A.E. (2002). *Psychology of extreme situations. Reader*. Minsk: Harvest Publishing House. (**Оригинално заглавие:** *Сельчёнок К.В., Тарас А.Е. 2002. Психология экстремальных ситуаций. Хрестоматия. Минск: Издательство „Харвест“.*)