

FRI-ONLINE-DPM(S) -07:

---

## SIGNIFICANCE OF PSYCHOLOGICAL FIRST AID PROVIDED BY THE TOUR GUIDE IN THE PRESENCE OF THE MENTAL STATES OF FEAR AND PANIC 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:** *In the many different unexpected extreme situations, various psychological personal problems and mental states arise, which hinder survival and overcoming the arisen difficulties in an extreme situation. Fear and panic accompany a person's life as a main psycho-emotional thread under extreme conditions. This text looks into the significance of the tour guide's knowledge when providing psychological first aid in the presence of the mental states of fear and panic in extreme situations.*

**Keywords:** *extreme situation, danger, mental state, fear, panic, tour guide.*

### ВЪВЕДЕНИЕ

Екстремалните ситуации в туризма се характеризират с определена степен на опасност. Нарушеното взаимодействие между човека и средата (природна и антропогенна) увеличава опасността от възникване и преживяване на бедствие. Опасностите в туризма са добре известни на екскурзоводите. Те са свързани със случващото се бедствено обстоятелство. Това е основно, обективно и определящо качество на опасността, което се характеризира от гледна точка на отрицателното му въздействие върху човека и спецификата на последиците – нараняване, увреждане, застрашаване на здравето и живота.

Психичните състояния – отбелязва Л. Господинова (2012), са част от психичната адаптивна система на човека. Те оказват влияние върху дейността и поведението му и в екстремните ситуации, когато организъмът и психиката невинаги могат да се адаптират към новите обстоятелства. На всеки етап от критичното произшествие се наблюдават най-разнообразни психични състояния, в зависимост от характера на критичната ситуация (нейната внезапност, продължителност, интензивност), личностните особености на участниците (соматично състояние, възраст, характер, темперамент, воля, подготвеност за възможни критични ситуации и т.н.), груповото поведение и груповата динамика (Gospodinova, 2012, p. 197).

### ИЗЛОЖЕНИЕ

**Страх** – това е комплекс от негативни чувства и емоции на ужас, характерни за хора, преживяващи обективна застрашителност (заплашителност) за живота си. По своята същност страхът има защитна функция за организма. При реално съществуваща екстремалност определени зони от мозъка (амигдалът и хипоталамусът) се активизират, адреналинът и стрес хормонът – кортизол, се покачват в кръвоносната система, което предизвиква определени физически реакции. Паническият страх, като инстинктивна емоционална реакция, видимо се отразява върху изражението на лицето.

Страхът е ясно предметнообвързан и обикновено се формира на базата на предишен отрицателен житейски или професионален опит. Това чувство при внезапно бедствие се поражда от появилата се опасност и потенциална заплаха за здравето и живота. Панически преживяваният ужас може да предизвика желание за бягство от катастрофата, вцепенение, възбуда или агресивност в поведението.

Разкриването на природата на *страха*, като психоемоционално състояние и мъчително душевно чувство, аргументира появата и развитието му непосредствено от инстинкта за самосъхранение на индивида. Страхът в психологическата литература се обяснява като целесъобразна емоционална реакция на индивида, мобилизираща търсенето

на стратегии за спасение при реалната опасност. Внезапната поява на нещо случайно, неочаквано и непредвидено предизвиква страх, който е с такава интензивност и продължителност, колкото и самото непреднамерено явление. Всяко нарушено вътрешно душевно равновесие на организма предполага появата на страх. Когато осъзнаването на заплахата е неопределена или има само усет за някаква невидима и неподозирана опасност, тогава и причините за пораждането на страха са неизвестни.

Всяко нещо, според някои автори, което е опасно за живота, може да възбуди страх. Въздействието върху силата на психичната издръжливост на човека най-силно се усеща при изпитването на *страх и ужас*, всявани от случващото се бедствие, в съчетание с наблюдаваната екстремална обстановка (злощастна гледка). Страхът обосновава присъствието на афектното обстоятелство, възникващо при конкретна грозяща опасност за живота в неочакваната екстремална ситуация.

Доколко първичният страх е придружен с особеностите на *афекта*, като силно негативно чувство, зависи от осъзнаваната опасност и екстремалното положение, в което се намира лицето. Афектът настъпва бързо, той не е продължителен, нарушава нормалния ход и стеснява полето на съзнанието, като го завладява изцяло. Силният страхов ефект се свързва с върхово напрежение и концентрацията на вниманието върху опасността. В такова афектно състояние сякаш сетивата не функционират, мисълта е парализирана, волята е потисната и става импулсивна и внушаема, волевите действия се превръщат в идеомоторни, а поведението на хората е трудно да бъде овладяно и регулирано.

Според някои изследователи, страхът целесъобразно повишава готовността на човек за действие, а от друга страна, може нецелесъобразно да намалява развитието на страховото чувство. Възникването на *страховата готовност* за действие, предизвикана от силното двигателно напрежение, е благоприятна и целесъобразна реакция на организма. Нейната липса предизвиква у човека ужас. *Ужасът* е най-силната форма на страха. От друга страна, преминалата в действие страхова готовност може да се развие като рефлекс за бягство от опасността или активна защита на пострадалите. Превантивната подготовка за действия и психологическа готовност на екскурзовода за справяне с екстремалната ситуация има своята професионална значимост за преодоляване на първоначалните трудности в бедствената обстановка.

*Клаустрофобията* е страх, който е предизвикан от тесни или затворени пространства, страх от ограничаване на движенията и страх от задушаване. Илюзорната възможност, че не може да се избяга, а малкото пространство е опасно заради животозастрашаващата ситуация, предизвиква сериозна тревожност. Тя води до паника и отключва клаустрофобията, която може да прерасне във фобия.

Проявата на *биологичната природа на страха*, като генезис, е свързана с инстинкта за самосъхранение пред заплахата от смърт. Такъв страх се проявява в личността, когато е изпаднала в ужас и не намира изход от трудността. Няма сили и желание за преодоляване на възникналите препятствия. В такива случаи даже липсва необходимата целесъобразна логика за предприемане на лична психофизична защита или адекватни форми на реакции пред самата (настъпващата) опасност.

Страхът още по-силно се провокира и подбужда, колкото по-ясно осъзнаваме, че сме лишени от възможността за действие и се чувстваме безпомощни пред опасността. Неизвестността, придружена от ужас, паника, страдания и физическа болка от нараняванията в екстремалната ситуация, поражда пристъпи на непоносим *страх от смъртта*. Пред самата реалност от заплахата, опасност и опасение от смърт, като неврози, страхът, който изпитва човек в такова състояние, е силен. Изпитваният силен страх води до психотравми.

Страхът се поражда и от мисълта дали човек ще издържи на това изпитание и ще се пребори ли с опасностите. Когато мисли, че няма да се справи, страхът още по-силно надделява и тогава се взема най-нецелесъобразното решение да се избяга (да се скрие) от опасността. Силният душевен и биологичен страх води до уплаха. *Уплахата* е страхово напрежение, свързано с изненадващо настъпилата опасност. Уплашеният човек е вцепенен,

парализиран в мисълта, общуването и действията си. Предприемането на конкретни психически, физиологични или поведенчески страхови реакции е почти невъзможно.

Основните признаци на страх са: мускулно напрежение с особено изражение на лицето (особено на лицевите мускули), силно сърцебиене, учестено дишане и понижен контрол на собственото поведение. В такава ситуация накарайте пострадалия да диша дълбоко и равномерно, ако говори, изслушвайте го, показвайте искрена заинтересованост, разбирайте и съчувствие за сполетялата го опасност.

Според Е. Павлова (2014), в екстремалната ситуация и след това може да се окаже психологическа помощ при изпитване на страх от пострадалия, като:

1) Човекът не се оставя сам. Когато си сам, страхът трудно се понася. 2) Поставете ръката на пострадалия върху китката си, така че той да усети спокойния ви пулс. Това ще бъде сигнал за него: „Сега съм близо, не си сам!“ 3) Дишайте дълбоко и равномерно. Насърчете жертвата да диша в същия ритъм като вас. Поканете човека да направи няколко дихателни упражнения. 4) Ако той говори, изслушайте го, проявете интерес, разбирайте, съчувствие. Смята се, че подобни разговори само увеличават страха, но учените отдавна са доказали, че когато човек говори за своя страх, той става по-малко силен и интензивен. 5) Направете лек масаж на най-напрегнатите мускули на тялото. 6) Не се опитвайте да разсейвате човека с фразите: „Не мислете за това“, „Това са глупости...Това са глупости“ и т.н. 7) Ако детето се страхува, говорете с него за неговите страхи, после можете да поиграете, рисувате, апликирате – това ще помогне на детето да изрази чувствата си. 8) Опитайте се да задържите пострадалия с нещо. Това ще отвлече вниманието му от неговите преживявания. Не забравяйте – страхът може да бъде полезен (ако помага да избягаме от опасните ситуации), така че трябва да се справите с него, когато той пречи на нормалния живот (Pavlova, 2014, p. 174-175).

Страхът от появата на различни бедствия (катастрофи) и свързаните с тях опасности и заплахи за живота е много по-малко. Той се среща у човека много повече в други разновидности и всевъзможни обстоятелства и се проявява по различен начин. Затова такъв страх не бива да се причислява към биологичните видове страх, а към някой друг вид (реален, невротичен, социален, морален – страх от съвестта, суеверен, дезинтеграционен, робски страх и др.).

**Паника.** „Хаосът и паниката, породени в бедствени ситуации, са изключително опасни и неконтролируеми. Паниката може да се определи като състояние на масовата психика, отразявайки колективния ум, чувства и воля върху личността. Паниката избухва изведнъж и се разпространява за секунди върху десетки и стотици хора, трансформирайки ги в объркани и дезорганизирана тълпа. Може да отпаднат и най-елементарните обществени норми и правила, като егоизмът взема превес, непрекъснато подтикван от инстинкта за самосъхранение“ (Шиева, 2014, p. 123).

*Паника* – пишат Ил. Маринов и К. Плочев (2010), е това екстремно поведение в ситуации на опасност, което се описва като краен страх. Паниката може да бъде много унищожителна; тя може да причини повече щети, отколкото самото бедствие. Паника обаче възниква само при строго определени ситуативни обстоятелства, когато:

а) индивидът вярва, че се намира в ситуация, която крие непосредствена заплаха за неговия живот;

б) индивидът вярва, че спасението е възможно в момента, но че може да стане невъзможно „след малко“, налице според него е рязко приближаваща безизходност (Marinov, 2010, p. 44).

Паниката се разглежда като проява на тревожно разстройство на психиката. В основата на паниката е тревожността като универсално явление, съпътстващо човешкия опит. „Състоянието на **тревожност** е съвкупност от чувство на безпокойство и загриженост, възбуда и трудности с концентрацията, чувство на скованост и напрежение, усещане за неблагоприятие“ (Ivanov, 2012, p. 584).

*Тревожността* (безпокойство) е нормална психична реакция (лесна възбудимост) на организма при стрес и заплаха за живота. „Разглеждането на проблематиката, свързана с

тревожността в психологията, най-общо се свързва с тревогата и страха като състояния или предразположености, пречателни нормалната адаптация“ (Georgieva, 2013, p. 32). Тревожността възниква при силна емоционална напрегнатост и притеснение, съпроводени с чувството за страх и шок, с очакване за нещо неопределено. Преживяваната животозастрашаваща екстремалност понякога отключва съмнения относно реалността и собствените способности за справяне с бедствието. Тревогата е емоционално състояние, проявяващо се в неблагоприятно развитие на екстремалното обстоятелство (локализирано и отнасящо се за бъдещето на личността). Тревогата е по-общо понятие от страха и тя може да продължи по-дълго време. Когато активираната тревожност, като състояние, е тежка и продължителна, тя се превръща в тревожно разстройство. Типичните психологични симптоми са: страх, душевна напрегнатост, раздразнителност, невъзможност за концентрация, гневни изблици и припряност. Тревожността протича с някои физиологични признаци (телесни симптоми), като: сухота в устата, гадене, изпотяване, силно сърцебиене, напрегнатост на мускулите, болка в цялото тяло. В такова състояние на индивида стойте близо до него, за да му покажете, че не е сам, говорете, че бедствената ситуация ще премине и скоро ще дойдат спасителните екипи.

Според Е. Павлова (2014): 1) Много е важно да се опитате да накарате човека да говори, за да се разбере какво точно го тревожи. В този случай е възможно той да осъзнава (да е наясно) с източника на тревогата и безпокойството си и да може да се успокои. 2) Често човек се тревожи, когато няма достатъчно информация за ставащите събития. В този случай можете да опитате да съставите план за това кога, къде и каква информация може да бъде получена. 3) Опитайте се човекът да се заеме с умствен труд: да чете, да пише и т.н. Ако той се увлече от това, тогава безпокойството ще отстъпи. 4) Физическият труд също може да бъде добър начин за успокояване. Ако е възможно, можете да го насърчите да прави упражнения или да бяга (Pavlova, 2014, p. 175).

Всеки е бил тревожен в своите етапи и променящи се изисквания на живота. Тревожността е сигнал за емоционална реакция на заплаха или загуба, за възможна, предстояща, очаквана и неясна опасност, която не е свързана с психично разстройство. Тревожността поставя индивида в готовност за преодоляване на трудностите или дезертиране от тях.

*Тревожните разстройства* се различават от тревожността, която може да ни съпътства всекидневно със своята интензивност и да води до пристъпи на паника или фобии. Тревожното разстройство включва също страх, раздразнителност, душевна напрегнатост и слаба концентрация. То често възниква съвместно с паниката, а тя, в съчетание с тревожността и страха, се проявява на индивидуално ниво. Необходимо е разграничаване на понятията тревожност, страх и паника.

При *патологичната тревожност* обаче се наблюдават някои характеристики, разкриващи я вече като симптом на разстройство. Тя е свързана с преживявания от миналото или с бъдещето; предизвикана е от наши представи, а те – с несъзнавани вътрешни конфликти; стереотипна и повтаряща се (Georgieva, 2013, p. 35).

*Паническото разстройство* е психиатричен проблем, спада към групата на тревожността (тревожните разстройства) и се характеризира с повтарящи се пристъпи на силна тревожност, която отключва паниката. Преди обявяването на съвременната номенклатура на заболяванията е наричано от специалистите „страхова невроза“. То включва повече от една неочаквана паническа атака (паник-атаки), тревожно очакване на следващата криза или избягване на ситуации или обекти, които преди това са свързани (присъствали са) с изживени панически пристъпи. Хора с паническо разстройство са преживели животозастрашаваща ситуация или внезапна загуба на близък.

*Паническата атака* (паническа криза) започва внезапно, с пристъп на особено интензивна тревожност до степен на ужас, с прилив на силен страх и може да бъде предизвикана без връзка със ситуацията. Тя настъпва при силна възникнала тревожност, породена при реална опасност за живота в екстремална ситуация, която панира (сковава) психиката и тялото на индивида. Това е едновременно ужасяващо и изтощително

преживяване. Продължителността на паническата атака достига връх за минути (и протича няколко минути, пикът е в рамките на 10 минути), а честотата и силата ѝ варират значително и след това симптомите отшумяват. След това се появяват различни тревожни психологически и физически симптоми. Водещите психични симптоми при паническия пристъп са страхът, тревожното очакване или избягващо поведение. Внимателното вглеждане от изследователите в паническата атака разкрива, че тя настъпва в много случаи (има проникващ характер) с появата на тревожното разстройство. Отделните физически пристъпи (симптоми) при паниката се отнасят най-често до: внезапно сърцебиене и прескачане на сърцето, световъртеж, изпотяване, изтръпване, отмалялост, треперене, чувство за задушаване и болки в гърдите, чувство за нереалност (неосъзнаване къде се намиращ и какво се случва), страх от смъртта, страх от загуба на контрол и др. Често хората бъркат паник-атаката със сърдечните пристъпи. Можем да помогнем на тези, които са в криза, като се опитаме да останем спокойни и търпеливи и да бъдем до тях. Необходимо е да изчакаме да премине паник-атаката и след това да насърчим да се вдишва дълбоко за четири секунди и да се издиша за четири секунди. Посъветвайте да се потърси помощ от личния лекар и специалист по психично здраве.

Дефинирането на паниката се свързва с разбирането ѝ за *масов страх* пред самата (реална или въображаема) заплаха в процеса на взаимно заразяване на хората и като форма на поведение на тълпата. Паниката в чисто психичен аспект, разбрана като *панически страх*, е масов страх, изпитван от големи групи хора в различни екстремални ситуации. Паническият страх се поражда внезапно и се свързва с надвисналата и неизбежна близка опасност. Хората, изпаднали в паника (панически страх) много трудно се управляват. Породената масова паника в бедствено положение оказва заразяващо въздействие върху другите, така паниката може да придобие масов характер.

Класифицирането на паниката се извършва *според мащаба, дълбочината на обхвата, продължителността и деструктивните последици*.

*По мащаби се различава индивидуална, групова и масова паника*. Груповата и масовата паника е съобразно количеството хора, които са обхванали. Груповата обхваща до няколко десетки човека, а масовата обхваща хиляди. За масова паника се счита *паническото обхващане на болинството хора* (независимо от техния брой), *намиращи се в ограничено пространство* (помещение, зала, страда, търговски център, кораб, влак, автобус и др.).

*По дълбочина на обхвата* се разбира степента на паническо заразяване на съзнанието и бива: лека, средна и пълна паника. *Леката паника* се изпитва при внезапен, краткотраен, но не силен сигнал, при който се запазва пълно самообладание. Проявява се като първоначално учудване, удивление, замисленост, лека психична напрегнатост (когато бързаме и закъсняваме за дадената среща). *Средната паника* се характеризира с деформация на съзнателната преценка и значимост на произтичащите последици, понижаване на критичността, но с нарастваща сила на страха към възприеманите и наблюдавани външни въздействия. *Пълната паника* е афектна, обхващаща съзнанието, напълно загубване на съзнателния контрол върху своето поведение, недобра оценка, рационалност и обмисленост на критичната ситуация. Характеризира се с изключено съзнание, невменяемост пред самата смъртна опасност, извършване на разнообразни и хаотични действия. Средната и пълна паника се проявяват най-често при стихийни природни бедствия и катаклизми (земетресение, урагани, наводнение и пр.), пожар или пътнотранспортна катастрофа.

*По продължителност* паниката може да бъде: кратковременна, достатъчно продължителна, продължителна. Продължителността на паниката варира не само по дълбочина на обхвата или нивото, на което възниква, но и според времеви период, в който действа. *Кратковременната паника* е краткосрочна с продължителност до няколко минути. *Достатъчно продължителна* е тази, която протича от десетки минути до часове. *Продължителната паника* може да обхване няколко дни, седмици или месеци, поради поддържане на тревожното разстройство (след възникването му) при различни обстоятелства и начина на живот.

По деструктивни последствия се счита паниката, която е със или без материални последствия. При такава без материални последствия има регистрирани психични деформации с проявени физически и психични травми. При паниката със значителни материални последствия и човешки жертви се достига до нервни сривове, продължителна загуба на труд или инвалидност.

Според П. Илиева (2014), при възникването на бедствени ситуации е от изключително важно значение да се познават средствата, нужни за *предотвратяване или редуциране на паниката*: Начинът за поднасяне на възбуждаща паника информация е от първостепенно значение – медиите могат да спомогнат за разпространение на информацията, която се отнася до предстоящо или възникнало бедствие и да опровергават зараждащите се или вече съществуващи слухове. В случая звуковият сигнал и направеното съобщение задействат социално заучените модели на поведение, като бягство, търсене на потвърждение, очакване на помощ. Друг важен момент е поемането на ръководството и внасяне на йерархичност в масовото поведение или изнасяне на ефективни модели на поведение, които да се справят с възникналите реакции на по-слабите и психически лабилни хора. Лидерските фигури, които са компетентни, действени, емоционално стабилни и подготвени за справяне със ситуацията, играят ключова роля в преодоляване на паниката (Илиева, 2014, р. 123).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Възникването на страха и паниката е съпроводено с внезапната поява на тревожност, заплахата за живота, безопасността или с отключване на натрупано психично напрежение (тревоги, опасения, неопределеност, изгубване на контрол и др.). Всеки човек по различен начин преживява и преработва тревожността, страха и паниката. Състоянието на психическа готовност или неготовност за справяне с пристъпите на паника при екстремални ситуации има особена професионална значимост в практиката на екскурзовода. Колкото е по-висока психичната готовност, тренираност и подготовка на ръководителя на групата за действия в подобни ситуации, толкова е по-малка вероятността за възникване на панически реакции и пристъпи при екстремалните ситуации. Познанията за оказване на първа допсихологическа помощ от екскурзовода на мястото на бедствието при появата на психичните състояния страх и паника в екстремална ситуация имат своята психична значимост за адаптацията и влиянието върху дейността и поведението на човека.

### REFERENCES

Georgieva, R., Iv. Boncheva, G. Popov et 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 на 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“.)

Ivanov, Iv. (2012). *Influence of the depressive state and groups of its symptoms on the reactions of anxiety*. – In: *Sat. XI International Scientific Conference "Applied Psychology and Social Practice"*. Varna: IM VFU "Chernorizets Hrabar". (**Оригинално заглавие:** Иванов, Ив., 2012. *Влияние на депресивното състояние и групи негови симптоми върху реакциите на тревожност*. – В: *Сб. XI международна научна конференция „Приложна психология и социална практика“*. Варна: УИ ВСУ „Черноризец Храбър“.)

Ilieva, 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“.)

Marinov, Il., K. Plochev (2010). *Biological weapons – prevention and fight against panic*. – In: *Sp. "Military Medicine"*, No. 4. Sofia: Military Medical Academy. (**Оригинално заглавие:**

*Маринов, Ил., К. Плочев, 2010. Биологично оръжие – профилактика и борба с паниката. – В: Сп. „Военна медицина“, бр. 4. София: ВМА.)*

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