

УДК 159.923+614.8

Обоймова С.М.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ВОДИТЕЛЕЙ – УЧАСТНИКОВ ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ

Ключевые слова: психопатологические симптомы, психическая травма, индивидуальные психологические особенности, посттравматическое стрессовое расстройство, диагностика.

В процессе развития цивилизации чрезвычайные ситуации всегда привлекали пристальное внимание людей. Это обуславливалось необходимостью оказания медицинской помощи пострадавшим, а также вынуждало изменить технико-экономические и социальные параметры развития общества.

В работах ученых Ю.А. Александровского, В.Г. Василевского, Е.Г. Гордеевой, Т.Б. Дмитриевой, В.А. Доморацкого, А.Л. Пушкарева, Г.А. Фастовцова и др. отмечается, что в течение последних десятилетий увеличивается рост числа различных природных и антропогенных чрезвычайных ситуаций, что, соответственно, ведет к увеличению количества лиц (первичных и вторичных жертв), подвергшихся воздействию психической травмы [1; 3; 4; 7]. Эти ситуации характеризуются прежде всего сверхэкстремальным воздействием на психику человека, вызывая у него травматический стресс, психологические последствия которого в крайнем проявлении выражаются в посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР). *Посттравматическое стрессовое расстройство* – психологическое состояние, которое возникает в результате психотравмирующих ситуаций, выходящих за пределы обычного человеческого опыта и угрожающих физической целостности субъекта или других людей.

К настоящему времени описаны различные виды реагирования на чрезвычайную ситуацию. Выделены варианты острой реакции на стресс, описано посттравматическое стрессовое расстройство и различные формы расстройства адаптации. Изучены особенности реагирования в зависимости от возраста (З.И. Кекелидзе, А.Н. Краснянский, Г. Селье, Н.В. Тарабрина) [4; 6; 8; 9].

Симптоматология ПТСР в значительной степени связана с характером перенесенного стресса, а число стрессоров в мире постоянно расширяется. Одним из таких стрессоров стали автомобильные аварии. Рассматриваемая проблема, безусловно, актуальна, поскольку связана не только с масштабностью такого стрессора, как автомобильная авария, но и с существованием такого юридического и социального термина, как «моральный вред». Факт причинения морального вреда и компенсация его в судебной практике в нашей стране не регламентированы. Однако обоснование их возможно через оценку психологического симптоматического статуса людей, попавших в автомобильную аварию. ООН объявила 2011–2020 гг. «Десятилетием действий по обеспечению безопасности дорожного движения». Для России эта задача сформулирована в Федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 годах» [10].

Можно говорить о том, что водитель – человек, находящийся в экстремальной ситуации. Индивидуально-психологические особенности индивидуума, участвующего в дорожном движении, находятся в прямой зависимости с его профессиональными действиями как водителя, субъективным восприятием дорожной обстановки, а также особенностями переживания такого стрессорного события, как ДТП. Увеличение количества автомобилей на дорогах и неуклонный рост уровня ДТП свидетельствуют о необходимости изменения требований к программе подготовки водителей.

На настоящий момент в соответствии с федеральной целевой программой разработаны проекты профессиональных стандартов водителей по каждой категории транспортных

средств. Профессиональный стандарт определяет перечень требований к водителю: что водитель должен знать и понимать, что он должен уметь в ситуации дорожного движения.

Особое значение приобретает вопрос подбора и подготовки водителей для профессиональной деятельности на спецтранспорте, перевозки людей. Много вопросов вызывает уровень подготовки курсантов в автошколах, качество условий обучения и сам учебный процесс. Назрела необходимость рассмотреть возможность создания различных обучающих программ и методов в автошколах в зависимости от индивидуальных психологических особенностей обучающихся, а также необходимость психологической диагностики перед обучением в автошколе для определения соответствующей программы обучения. Много нерешенных вопросов остается в области обучения, переподготовки водителей и предупреждения попадания в дорожно-транспортные происшествия [5].

Существующая проблема определила цель и задачи нашего исследования – определить феномен дорожно-транспортного происшествия как стрессорного события; исследовать зависимость между уровнем специфических категорий переживаний, возникающих в ответ на воздействие травматического события, и изменением психологического симптоматического статуса испытуемого.

Объект исследования – психологический симптоматический статус индивидов, ставших участниками дорожно-транспортного происшествия.

Предмет исследования – психопатологические симптомы, уровень влияния травматического события на испытуемого.

Для изучения клиники посттравматических стрессовых расстройств нами

используется феноменологический подход (Е.О. Александров, Ю.А. Александровский, А.В. Андрущенко, И.В. Гурин, Е.Н. Загоруйко, З.И. Кекелидзе, Ц.П. Короленко, Г.Т. Красильников, Т.Е. Марчук, А.К. Напреенко, Б.С. Положий, А.А. Портнова и др.). Сегодня особую актуальность обретает обеспечение психологической безопасности личности. Автомобильные аварии, а также участие водителей в дорожном движении, особенно в крупных мегаполисах, являются одним из стрессоров, влияющих на изменение психофизиологического статуса индивидуума.

Вопросы влияния на индивидуумов травматических событий всегда остро стояли как перед исследователями, так и перед практиками. Представление о расстройствах, вызванных воздействием на психику человека экстремальных психотравмирующих событий (травматических событий, травматических стрессов), формировалось преимущественно на основании клинических наблюдений за течением психических расстройств у лиц, принимавших участие в военных действиях, а также лиц, попавших в зону бедствия или катастрофы. Изучались и такие ситуации, способные воздействовать на психику человека, как различные виды насилия над личностью. В настоящее время, несмотря на огромное количество работ по данной проблеме, продолжается уточнение клинико-диагностических критериев.

За последние несколько лет список травматических событий, способных вызвать ПТСР, значительно расширен. К таким событиям относятся следующие: тяжелые, угрожающие жизни заболевания; смерть близких людей и суицидальные попытки; ситуация вынужденного переселения; техногенные аварии и катастрофы; пребывание в заключении; ситуации угрозы потери ра-

боты. Особую категорию, угрожаемую развитием ПТСР, составляют свидетели травматических/стрессовых событий, или так называемые «третьи лица».

Вопрос о значении личностной структуры в формировании отставленной реакции на стресс также остается недостаточно разработанным, так же как и проблема подготовленности и роли социальной поддержки в преодолении стрессовых симптомов. В диагностике посттравматического стрессового расстройства наличие травматического события является определяющим, и естественно предположить, что от его силы, структуры воздействующего стрессора и смыслового значения, длительности будут в значительной степени зависеть распространенность и клинические особенности отставленного психопатологического ответа, каковым, собственно, и является ПТСР. При этом не у всех людей, имеющих травматический опыт, развивается ПТСР. Значительное внимание уделяется социальному поведению больных, страдающих ПТСР, ряд авторов предлагает не забывать об исходящей от них опасности. В результате возникновения ПТСР теряется способность гибкого реагирования на изменяющиеся требования окружающей среды, что может проявляться в трудностях в социальной жизни, особенно связанной с усвоением новой информации.

В проведенном экспериментальном исследовании нами были использованы такие методики, как шкала оценки влияния травматического события – ШОВТС (Impact of Even Scale – R), опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R), опросник уровня личностной тревожности Ж. Тейлор, гиссенский опросник, шкала для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации, шкала самооценки, методика

Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина, методика «Прогноз» Санкт-Петербургской военно-медицинской академии. В процессе исследования нами был создан и применен «Водительский опросник».

В проведенном исследовании приняли участие:

- 1-я группа – 33 человека, участвовавшие в ДТП в качестве пострадавшей стороны (23 мужчины и 10 женщин) в возрасте от 22 до 63 лет (средний возраст – 38,9 года);
- 2-я группа (контрольная) – 23 человека, никогда не попадавших в ДТП на момент исследования (14 мужчин и 9 женщин) в возрасте от 20 до 55 лет (средний возраст – 40,08 года).

При работе с первой группой испытуемых использовались шесть методик:

- шкала оценки влияния травматического события – ШОВТС (Impact of Even Scale – R); по методике получено 4 показателя (субшкалы «вторжение», «избегание», «физиологическое возбуждение» и показатель IES-R как суммарный показатель трех субшкал);
- опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R). По методике получено 13 показателей (соматизация, обсессивно-компульсивные расстройства, межличностная сензитивность, депрессия, тревожность, враждебность, фобическая тревожность, паранойяльные симптомы, психотизм, дополнительные вопросы, общий индекс тяжести симптомов (GSI), индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI), общее число утвердительных ответов (PST));
- опросник уровня личностной тревожности Ж. Тейлор;
- гиссенский опросник. По методике получено 5 показателей («истоще-

ние», «желудочные жалобы», «ревматический фактор», «сердечные жалобы», «давление (интенсивность) жалоб»);

- шкала для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации (УН);
- шкала самооценки, методика Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина. По методике получено 2 показателя (реактивная и личностная тревожность).

При работе со второй (контрольной) группой испытуемых использовались две методики:

- шкала оценки влияния травматического события – ШОВТС (Impact of Even Scale – R);
- опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R).

Полученные в эксперименте данные были подвергнуты математической обработке.

Анализ экспериментальных данных и математической обработки результатов исследований, проведенных на испытуемых, ставших участниками дорожно-транспортного происшествия, и испытуемых, никогда не попадавших в ДТП, показал, что реакция на стресс, вызванный таким травматическим событием, как дорожно-транспортное происшествие, в области симптомов физиологического возбуждения, вторжения и избегания по средним значениям и индивидуальным показателям большинства испытуемых превышает средние показатели, полученные на выборке нормальной популяции. Средние показатели по шкалам симптоматических расстройств в группе испытуемых – участников ДТП существенно выше значений группы «норма», в то время как средние показатели контрольной группы несколько ниже средних значений группы «норма».

В группе испытуемых – участников ДТП доля лиц, у которых значения шкалы оценки влияния травматического события и общего индекса тяжести (GSI) выше «нормы», значимо больше, чем в контрольной группе ($p \leq 0,01$).

Экспериментальные данные показали, что только 3% испытуемых – участников ДТП имеют низкий уровень личностной и ситуативной тревожности. Кроме того, анализ экспресс-диагностики уровня невротизации (УН) позволяет сделать вывод, что испытуемые не относятся к группе риска психической дезадаптации. Корреляция между уровнем влияния травматического события и показателями симптомов вторжения, симптомов избегания, симптомов физиологического возбуждения статистически значима ($p \leq 0,01$) и является положительной. Корреляция между уровнем влияния травматического события и показателями тревожности, враждебности, показателями количества симптомов статистически значима ($p \leq 0,05$) и является положительной. Корреляция между уровнем влияния травматического события и субъективной степенью эмоционального переживания физических недомоганий, а также между уровнем влияния травматического события и показателями шкалы депрессии не отличается от нуля.

Сопоставление данных эксперимента у испытуемых из контрольной группы, попавших в ДТП в период проведения исследования, показывает высокие «стартовые» показатели величины влияния травматического события, симптомов физиологического возбуждения, вторжения и избегания. Эти же показатели у испытуемого, попавшего в аварию в качестве пострадавшего за период эксперимента дважды, самые высокие в группе.

Сравнение показателей по шкалам симптоматических расстройств у ис-

пытуемых до и после аварии, а также с показателями контрольной группы и «нормой» говорит об изменении психологического симптоматического статуса. Данные результаты позволяют рассматривать возможность обоснования морального вреда, причиненного пострадавшим в результате ДТП, что у нас в стране в судебном делопроизводстве пока не применяется.

В настоящее время, когда обстановка на дорогах все более усложняется, уровень профессионализма и психологической устойчивости каждого водителя имеет особое значение. Выезжая на дорогу, водитель берет ответственность за себя и за других участников дорожного движения. При этом для него стерты индивидуальные особенности других водителей. Он действует в условиях, физиологически не свойственных человеку, когда скорость в десятки раз выше скорости пешехода. Поэтому так значима роль автошкол в подготовке водителей.

Особую актуальность на сегодняшний день приобретает задача психологического тестирования при подготовке или переподготовке водителей в автошколах, а также диагностики профессиональной пригодности к данному виду трудовой деятельности. Проблемы решения этих задач поднимаются в письме Министерства образования и науки Российской Федерации и Государственной инспекции безопасности дорожного движения Российской Федерации от 30 декабря 2008 г. «О требованиях к образовательным учреждениям и организациям, осуществляющим подготовку и переподготовку водителей транспортных средств». Министерство образования и науки Российской Федерации выдвигает требования к автошколам иметь аппаратно-программные комплексы психологического тестирования.

Научная новизна и практическая значимость исследования заключаются в следующем: установлено, что посттравматическое стрессовое расстройство является структурно сложным образованием; расширены имеющиеся представления о клинико-динамических и прогностических характеристиках, условиях формирования посттравматических стрессовых расстройств, о психологической диагностике курсантов перед обучением в автошколе для определения соответствующей программы обучения.

Анализ результатов указывает на необходимость учета психофизиологических особенностей личности при профессиональной подготовке водителей, при оценке пригодности граждан к управлению транспортными средствами; дифференциации в требованиях к профессиональной работе водителя и при использовании автомобиля как личного транспорта для своих потребностей. Результаты проведенного нами исследования говорят о перспективности дальнейшего исследования темы в направлении прогнозирования водителей группы риска.

Литература

1. Александровский Ю.А. Проблема посттравматического стрессового расстройства и подходы к лечению. М., 2005.
2. Денисова Т.Н. Психологический анализ ПТСР // Психологическая реабилитация участников боевых действий и лиц, пострадавших в чрезвычайных ситуациях. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.
3. Дмитриева Т.Б., Василевский В.Г., Фастовцов Г.А. Транзиторные психотические состояния у комбатантов, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством (судебно-психиатрический аспект) // Российский психиатрический журнал. 2003. № 3.
4. Кекелидзе З.И. Посттравматическое стрессовое расстройство у пострадавших при чрезвычайных ситуациях // Посттравматическое стрессовое расстройство / под ред. Т.Б. Дмитриевой. М., 2005.
5. Котенев И.О. Психологическая диагностика постстрессовых состояний у сотрудников органов внутренних дел: метод. пособие для практических психологов. М., 1997.
6. Краснянский А.Н. Посттравматическое стрессовое расстройство у участников военных конфликтов // Синапс. 1993. № 3. С. 14–34.
7. Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство. Диагностика и лечение. М., 2000.
8. Селье Г. Стресс без дистресса. М., 1997.
9. Тарабрина Н.В. Посттравматический стресс: междисциплинарные аспекты изучения // Психология. Современные направления междисциплинарных исследований: материалы науч. конф. М., 2003.
10. Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 годах». URL: <http://www.fcp-pbdd.ru>.