

**I МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ПСИХОЛОГИЯ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ:
ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ»
26 МАЯ 2017 года**

Сборник материалов (электронная версия)

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ УПРАВЛЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ В РОССИИ

Бурцев А.А.

*Старший научный сотрудник, кандидат медицинских наук
Национальный научный центр наркологии – филиал Федерального
государственного бюджетного учреждения «Федеральный
медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им.*

*В.П. Сербского» Минздрава России
ННЦН – филиал ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава*

России

Россия, 119002, Москва, Малый Могильцевский пер., д.3

burtsev@mail.ru

Регистрируемые в течение последних пяти лет (2012-2016 гг.) в России негативные тренды основных показателей автодорожного травматизма, связанного с опьянением водителя транспортного средства (ТС), являются основанием для объективного пересмотра существующих подходов в решении рассматриваемой проблематики (9).

Результаты анализа государственной политики в отношении отдельной категории граждан – водителей ТС, свидетельствуют о том, что сегодня в России в качестве профилактики управления ТС в состоянии опьянения используются следующие три вектора.

Во-первых, систематическое усиление (раз в 3-4 года) административной ответственности по статьям 12.8 «Управление транспортным средством водителем, находящимся в состоянии опьянения, передача управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии

опьянения» Кодекса Российской Федерации об административной ответственности (КоАП РФ) и 12.26 «Невыполнение водителем транспортного средства требования о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения» КоАП РФ, а также введение с 2015 г. уголовной ответственности за повторные правонарушения, связанные с управлением ТС в состоянии опьянения (ст. 261.1 «Нарушение правил дорожного движения лицом, подвергнутым административному наказанию» Уголовного кодекса РФ (УК РФ)) (5).

Во-вторых, введение в 2008 г. величин предельно допустимых концентраций алкоголя (в выдыхаемом воздухе и крови), наркотических средств и психотропных веществ в организме водителя, а также принятие в 2010 г. так называемого «закона о нулевом промилле» с последующей унификацией погрешности используемых средств измерения в 2013 г. (1; 2)

И, в-третьих, ограниченное использование медицинской профилактики как инструмента «недопущения» к управлению ТС лиц, ранее обращавшихся в государственные (муниципальные) медицинские наркологические учреждения и не подтвердивших наличие стойкой ремиссии (4; 7).

Регистрируемые показатели так называемых «пьяных» дорожно-транспортных происшествий (ДТП) – их количество, число погибших и получивших в них травмы с последующим снижением работоспособности – являются лишь видимой всему обществу «вершиной айсберга» управления ТС в состоянии опьянения. Так, только за 2015 г. в России на фоне зарегистрированных

16 360 так называемых «пьяных» ДТП (3 997 погибших и 22 544 получивших травмы) было вынесено 814 207 судебных решений, связанных с управлением ТС в состоянии опьянения:

- по ст. 12.8 КоАП РФ – 487 730;

- по ст. 12.26 КоАП РФ – 307 490;

- по ст. 264.1 УК РФ за повторное управление ТС в состоянии опьянения, повторную передачу управления ТС лицу в состоянии опьянения или повторный отказ от медицинского освидетельствования - осуждено 18 987 чел. (11).

При этом, рассматривая приведенные официальные показатели «выявляемости» водителей ТС в состоянии опьянения, следует отметить существующие противоречия в нормативных актах, регламентирующих порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения водителей ТС (10; 13). Другим «слабым звеном», вносящим свой вклад в общие показатели последствий управления ТС в состоянии опьянения, остается низкое качество проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей ТС, принадлежащих юридическим лицам (3; 8).

В настоящее время в России формируется трехуровневая система комплексной профилактики психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ (ПАВ) в рамках сформулированной Министром здравоохранения России В.И.Скворцовой концепции глобального профилактического пространства (7; 12). Вместе с тем, практическое осуществление вторичной (раннее выявление и психокоррекционная работа с потребителями

ПАВ и лицами из группы риска) и третичной профилактики (лечение, медицинская и социальная реабилитация, диспансерное наблюдение) в отношении водителей ТС сегодня невозможно ввиду отсутствия как соответствующих нормативных актов, «побуждающих» водителей к участию в профилактике, так и федеральных исследований по выявлению групп повышенного риска возникновения ДТП в результате управления ТС в состоянии опьянения.

Остановливаясь на выявлении указанных групп повышенного риска возникновения ДТП, следует отметить уже разработанную методологию с использованием Индекса тяжести опьянения, которую возможно использовать как в отношении различных возрастных групп водителей, так и территориальных субъектов (6).

Представленные негативные тренды основных показателей автодорожного травматизма в результате так называемых «пьяных» ДТП дают основание считать использование только перечисленных выше векторов (усиление ответственности, введение ПДК алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, а также «недопущение» к управлению ТС лиц, ранее обращавшихся в государственные (муниципальные) медицинские наркологические учреждения и не подтвердивших наличие стойкой ремиссии), недостаточными. Соответственно, представляется целесообразным проведение исследований по созданию эффективной системы осуществления вторичной и третичной профилактики употребления алкоголя и ПАВ среди водителей ТС.

Литература:

1. *Бурцев А.А.* Критерии алкогольного опьянения водителя транспортного средства // Наука и техника в дорожной отрасли. – 2016. – № 2 (76). – С. 3-5.
2. *Бурцев А.А.* Некоторые показатели результатов медицинского освидетельствования на состояние опьянения в Москве и их анализ // Вопросы наркологии. – 2011. – № 4. – С. 28-31.
3. *Бурцев А.А.* Предрейсовые медосмотры водителей в России: возникновение, развитие, актуальные проблемы // Автотранспортное предприятие. – 2016. – № 9. – С. 26-29.
4. *Бурцев А.А.* Профилактика дорожно-транспортных происшествий, связанных с опьянением водителя транспортного средства // Вопросы наркологии. – 2016. – № 4. – С. 24-34.
5. *Бурцев А.А.* Разработка профилактических мероприятий по снижению автодорожного травматизма, связанного с употреблением алкоголя водителями транспортных средств: медицинские и правовые аспекты: автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук (14.01.27) / Бурцев Александр Александрович. – Москва, 2015. – 26 С.
6. *Бурцев А.А.* Углубленный анализ результатов медицинского освидетельствования на состояние опьянения водителей в г. Москве // Вопросы наркологии. – 2015. – № 4. – С. 47-60.
7. *Бурцев А.А., Егоров В.Ф.* Медицинский аспект профилактики управления транспортным средством в состоянии опьянения // Вопросы наркологии. – 2016. – № 5/6. – С. 87-94.

8. *Бурцев А.А., Зеренин А.Г.* О проведении предсменных (предрейсовых) и послесменных (послерейсовых) медицинских осмотров и выявлении состояний опьянения // Вопросы наркологии. – 2014. – № 4. – С. 102-107.
9. *Бурцев А.А., Кошкина Е.А.* Об актуальности проблематики автодорожного травматизма, связанного с управлением транспортными средствами в состоянии опьянения, в России // Вопросы наркологии. – 2015. – № 1. – С. 105-116.
10. *Бурцев А.А., Смирнов А.В., Петухов А.Е.* Обзор основных проблем нормативно-правового регулирования выявления состояния опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) в современных условиях // Наркология. – 2017. – Т.16. – № 3. – С. 12-21.
11. *Бурцев А.А., Фадеева Е.В., Баканов К.С.* Модель профилактики управления транспортным средством в состоянии опьянения // Вопросы наркологии. – 2017. – № 1. – С. 95-104.
12. *Гусева О.И., Клименко Т.В., Козлов А.А.* Трехуровневая система комплексной профилактики психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ // Вопросы наркологии. – 2016. – № 11-12. – С. 6-14.
13. Наркология : национальное руководство // под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. 2-е изд., перераб. и доп.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – С. 863-887.

ДИАГНОСТИКА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ НАДЕЖНОСТЬ ВОДИТЕЛЕЙ

Гут Ю.Н.

*Старший преподаватель кафедры общей и клинической
психологии факультета психологии Белгородского
государственного национального исследовательского
университета,
преподаватель психологии автошколы «За рулем 31»
НИУ «БелГУ», Белгород, Россия
gut.julya@yandex.ru*

В литературе существует большое количество определений понятия «Безопасность дорожного движения». Еще в 80-е годы прошлого века Д. Клебельсберг дал указанному термину следующее определение «отсутствие закономерных опасных условий и поступков, приводящих к дорожно-транспортным происшествиям» [2].

Безопасность движения зависит не только от качества автомобилей или дорог. Первостепенное значение приобретает человеческий фактор. По статистике, 70-80% дорожно-транспортных происшествий происходит в связи с ошибками водителей, подавляющее большинство которых связано с нарушением Правил дорожного движения [4]. Никакие самые надежные автомобили, также, как и высококачественные дороги не помогут, если водитель, попав в критическую ситуацию, поведет себя излишне самонадеянно, будет выполнять неправильные, преждевременные или запаздывающие действия при управлении автомобилем в условиях быстроменяющейся

дорожной обстановки. Отсюда, безопасно водить машину, значит уметь предвидеть возникновение аварийной ситуации на дороге, избежать ее, а если не удалось, действовать адекватно [1].

Возникновение и исход критических ситуаций в значительной степени зависят от своевременных и правильных действий водителей, поэтому повышение их надежности является важнейшей задачей обеспечения безопасности дорожного движения.

В связи с чем, еще при обучении вождению необходимо учитывать психофизиологические особенности и возможности будущих водителей, необходимые для безопасного управления автомобилем. Психофизиологические характеристики отражают способность водителя воспринимать дорожную информацию, осмысливать ее, принимать решения и своевременно реагировать на изменения в дорожной ситуации. К этим свойствам относятся ощущение, восприятие, внимание, мышление, память, эмоции, воля, а также личностные качества.

В последнее время появились исследования, подтверждающие взаимосвязь между психофизиологическими характеристиками водителей и уровнем аварийности на дорогах. Поэтому возрастает актуальность вопроса о проведении диагностики профессионально важных качеств кандидатов в водители во всех автошколах, с целью выявления уровня их надежности (высокий, средний, низкий).

В своей практике мы проводим исследование в форме тестирования с последующей фиксацией основных показателей профпригодности, таких как: скорость

реакции, объем, избирательность, распределение и переключение внимание, устойчивость к различным помехам, оперативная память и т. д.

Остановимся более подробно на диагностическом инструментарии, который мы используем при обучении будущих водителей в автошколе «За рулем 31» г. Белгорода. В исследовании применяется 2 блока методик: первый направлен на изучение личностных качеств обучающихся, второй на анализ психофизиологических характеристик.

Для изучения личностных характеристик мы используем Тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона, тест на способность избегать конфликты, Стратегия поведения в конфликтной ситуации (Тест К. Томаса). Для более подробного изучения личностного профиля можно провести диагностику темперамента по методике Г. Айзенка.

Во второй блок входят методики изучения психофизиологических особенностей, необходимых для надежного управления ТС. Надежность водителя зависит от быстроты действий, которые он выполняет в ответ на различные раздражители, от скорости их формирования, оцениваемой временем реакции, и исполнения. Для изучения времени реакции мы используем Тест Иозефа Блока.

Важной функцией, которая обеспечивает переработку и прием информации, является внимание. При управлении автомобилем необходимо своевременно заметить именно те изменения в дорожной обстановке, которые в данный момент создают наибольшую угрозу для безопасности движения. Важными качествами внимания

являются: объем, концентрация, устойчивость, распределение, избирательность и переключение. Объем внимания можно определить с помощью таблиц Горбова или методики с аутентичным наименованием «Объем внимания». Уровень устойчивости и распределения внимания в условиях длительной однообразной работы можно выявить с помощью Корректирующей пробы. При исследовании избирательности внимания мы используем «Тест Мюнстерберга». Диагностика распределения и переключения внимания и помехоустойчивости проводится с помощью Методики Шульте-Платонова.

В конце исследования проводится диагностика зрительной оперативной памяти по методике Г. Н. Хиловой.

Проведение психологического тестирования на профессиональную пригодность кандидатов в водители с выдачей соответствующих рекомендаций и проведение коррекционных мероприятий, в полной мере способствует более качественной подготовке водителей, что в свою очередь способствует снижению риска возникновения опасных ситуаций на дороге. Повышение надежности водителя может достигаться посредством улучшения его профессионального обучения и тренировки навыков, которые необходимо проводить при организации профессионального отбора и обучения. Это возможно лишь при условии обязательного введения тестирования психофизиологических показателей профпригодности будущих водителей в автошколах. Где на основании результатов исследования психофизиологических качеств кандидатов, будет приниматься решение о

дополнительных занятиях по теоретическому курсу, либо по отработке практических навыков вождения обучающихся с минимально соответствующим требованиям уровнем развития профессионально важных качеств водителя.

Это даст возможность проводить коррекционные мероприятия, с целью повышения уровня выраженности качеств, не соответствующих заявленным требованиям, а также менять программу обучения таким образом, чтобы она была максимально эффективной.

Литература

1. Горбачев М.Г. Что не расскажет инструктор по вождению. – М.: Эксмо, 2008.
2. Клеббельсберг Д. Транспортная психология / под ред. В. Б. Мазуркевича. – М.: Транспорт, 1989.
3. Колисниченко Д. Новичок за рулем. Советы психолога, юриста, инструктора. – СПб.: Наука и техника, 2006.
4. Романов А.Н. Автотранспортная психология: Учеб пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2012.

ПРОБЛЕМА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ В ПРОЦЕССАХ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЧЕЛОВЕКА

Корнеева С.А.

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»*

НИУ «БелГУ», Белгород, Россия

korneeva@bsu.edu.ru

Анализ работ, посвященных исследованию индивидуальных различий в процессах саморегуляции, показывает, что раскрываются все новые и новые грани индивидуальных различий в саморегулировании. Исследуя особенности осознанной саморегуляции, мы вынуждены учитывать и закономерности саморегуляции, осуществляемой на уровнях, не всегда контролируемых сознанием (закономерности авторегуляции, свойственные функциональным системам, обеспечивающим жизнеспособность и поведение человека), и закономерности саморегулирования ранее протекавшие под контролем сознания, а в настоящий момент не требующие пошагового сознательного контроля, и закономерности саморегулирования «закрепившиеся в личностных характеристиках человека.

Исследованию закономерностей и механизмов саморегуляции в психологической науке предшествовали исследования физиологов по организации движений и функционированию других систем организма. Психологическому исследованию в этом направлении дали толчок разработки принципа единства сознания и деятельности, разработки теории деятельности и разработки по теории информации 60-70 гг. Поскольку разработки теории саморегуляции в психологии начались относительно недавно, постольку в данной области существуют как теоретические, так и методологические проблемы. Одной из главных проблем является отсутствие общепринятого понятийного аппарата. Причины такого положения кроются и в сложности самого явления саморегуляции (многоаспектность, вариативность структурных составляющих, сложность функциональных

связей между ними) и в различиях подходов к рассмотрению этого сложного явления. Наиболее устойчивыми и последовательными в этом направлении были концептуальные разработки О.А. Конопкина, Н.М. Пейсахова и др. Именно О.А. Конопкину принадлежит конструктивная идея (корни ее можно проследить в работах С.Л. Рубинштейна) об осознанности саморегуляции в активности человека, ее системности и управляемости саморегуляции субъектом деятельности [1].

Осознанная саморегуляция по О.А. Конопкину понимается как системно-организованный процесс внутренней психической активности человека по инициации, построению, поддержанию и управлению разными видами и формами произвольной активности, непосредственно реализующей достижение принимаемых человеком целей. Место и роль психической саморегуляции в жизни человека достаточно очевидны, если принять во внимание, что практически вся его жизнь есть бесконечное множество форм деятельности, поступков, актов общения и других видов целенаправленной активности [1, с. 6-7].

Приставка «само-» к термину «регуляция» отражает не только факт осознания субъектом осуществляемых им актов своей произвольной активности и целенаправленное управление ими, но и определение самим субъектом как объективных предметных, рационально-логических, так и личностно-ценностных оснований отдельных деятельностных актов и их соотнесение и согласование с контекстом целостной системы своих стержневых личностных потребностей и ценностей, смысловых

установок и убеждений, с содержанием самосознания [1, с. 12 – 13].

Ю.А. Цагарелли разделяет саморегуляцию личности и саморегуляцию деятельности. Саморегуляция личности рассматривается им как процесс сознательного и целенаправленного конструирования своей личности, исходя из уже имеющихся эталонных представлений и результатов самооценивания. Процессы саморегуляции личности удовлетворяют потребности в четком понимании цели развития личности. Процесс саморегуляции деятельности обеспечивает определение магистральных путей достижения этой цели. Позднее А.К. Осницким было уточнено различие саморегуляции деятельности и саморегуляции личностной: «Саморегуляция деятельности обнаруживает себя в феноменологии предметных преобразований и в преобразованиях прилагаемых усилий. Саморегуляция личностная связана преимущественно с определением и коррекцией своих позиций (в рамках культурно-исторической традиции, закреплённой в нормах социума)» [3, с. 11]. Если саморегуляция деятельности исходно ориентирована на успешность тех или иных действий, то саморегуляция личности ориентирована на изменение или удержание отношения к используемым средствам, способам действия и сотрудникам.

Систему саморегуляции конкретной уже сложившейся деятельности необходимо понимать как совокупность взаимодействующих компонентов подчиненных осознаваемому человеком процессу целеполагания и целеосуществления: определения цели деятельности, анализа и выявления значимых условий, выбора лучшего способа и последовательности действий,

оценки и их коррекции в случае необходимости [1, 3]. При этом показано, что недостаточная сформированность саморегуляции является основной причиной трудностей на пути профессионального самоопределения и овладения необходимыми умениями и знаниями при освоении конкретной профессиональной деятельностью [3].

Психическая организация процессов саморегуляции обеспечивается функционированием психофизиологических систем жизнеобеспечения организма человека. По мнению А.Р. Лурия, нейропсихологическое исследование личности должно исходить из анализа условий прижизненного формирования высших психических функций и их динамической мозговой организации. При этом необходимо учитывать данные, полученные при исследовании больных с «лобным синдромом» и использовать понятие о «трех блоках» мозга. При нарастании признаков правополушарного парциального доминирования, как у мужчин, так и у женщин (хотя у последних и в меньшем числе случаев), было выявлено достоверное нарастание негативных эмоциональных самооценок личности. Л.Ф. Бурлачук считает перспективным использование психодиагностических методик при исследовании функциональных асимметрий человека.

В последние десятилетия в психологии были проведены многочисленные исследования, которые с полным обоснованием позволяют говорить о том, что в ней сформировалось и успешно развивается новое направление, которое может быть обозначено как нейропсихологический подход к изучению психических

функций здорового человека [4]. Оценивая этот подход, проф. Г.А. Аминев охарактеризовал его как «новое направление в изучении нейроструктурных основ индивидуальных различий», которое позволяет расширить поле дифференциальной психофизиологии.

Таким образом, проблема индивидуальных различий в процессах саморегуляции на сегодняшний день остается еще не до конца изученной. Интерес исследователей к феноменологии саморегуляции явно усиливается, расширяется круг исследований, затрагивающий самые различные аспекты этой феноменологии. Вместе с тем, многое из проблематики саморегуляции еще нуждается в изучении и, в частности, изучение индивидуальных различий и особенностей саморегуляции, связанных с психофизиологической организацией активности человека.

Литература:

1. Конопкин О.А. Психологические механизмы регуляции деятельности. – М, 1980.
2. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М, 1973.
3. Осницкий А.К. Проблемы исследования субъективной активности // Вопросы психологии, 1996. - № 1.
4. Хомская Е.Д., Ефимова И.В., Будыка Е.В., Ениколопова Е.В. Нейропсихология индивидуальных различий. – М, 1997.

О ПЕРСПЕКТИВНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ ПО РАБОТЕ С ВОДИТЕЛЯМИ: АНАЛИЗ, ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРАКТИЧЕСКИЙ ВЫХОД

*Лобанова Юлия Игоревна
Доцент кафедры управления организацией
СПбГАСУ, Санкт-Петербург, Россия
gretta25@list.ru*

Анализ документов, определяющих подготовку водителей в автошколах, теоретико-эмпирических работ в сфере психологического обеспечения безопасности автовождения, многолетнее отслеживание практики подготовки водителей в РФ, позволили выявить ряд проблемных областей в области подготовки кандидатов в водители и в сфере работы с аварийными (имеющими в опыте ДТП, произошедшие по их вине) водителями со стажем [1]:

1. Отсутствие учета возможных совместимости-несовместимости инструктора и кандидата в водители (по психофизиологическим, личностным и стилевым параметрам) при организации педагогического процесса в автошколах.
3. Отсутствие учета степени соответствия требованиям деятельности и особенностей подготовки кандидатов в водители, а также возможности разделения их на соответствующие группы при организации учебного процесса.
4. Недостаточное использование при педагогическом проектировании методов и методик психологической диагностики водителей и кандидатов в водители по

психофизиологическим показателям, возможностей психологических механизмов обеспечения надежности.

5. Отсутствие учета личностных особенностей и общего благополучия личности при работе с водителями после ДТП.

6. Отсутствие возможности отсева и направления на соответствующие корректирующие программы лиц, обладающих характеристиками, потенциально предопределяющими рискованное или агрессивное дорожное поведение (вождение).

Причины существующего положения вещей определяются спецификой концептуального подхода российских технических специалистов, занимающихся обеспечением безопасности дорожного движения: в переоценке значения опыта и квалификации водителя в определении безаварийности, в проведении расследования ДТП исключительно на предмет установления виновных в аварии, в пренебрежении личностным фактором при анализе причин ДТП и игнорировании управленческого, в отсутствии дифференцированного подхода к участникам дорожного движения при разработке мероприятий по обеспечению безопасности дорожного движения (ДД) [1].

В целом ряде работ нами показано, что, рассматривая автовождение не только как деятельность (как это принято в советско-российской науке), но и как поведение, общение, стилевую характеристику и показатель адаптированности к участию в дорожном движении, направляя силы на диагностику и коррекцию стиля вождения конкретного водителя, можно изменить прогноз в отношении потенциальной аварийности

конкретного водителя и в целом положительно повлиять на уровень безопасности дорожного движения [1, 2, 3].

Под стилем вождения подразумевается типичные, устоявшиеся (привычно своеобразные) особенности дорожного поведения водителя, включающие в себя систему способов и средств осуществления им деятельности, взаимодействия с другими участниками дорожного движения, происходящие на фоне типичных для водителя эмоциональных переживаний, предопределяющие уровень безопасности (аварийности) водителя (с одной стороны) и определяемые рядом устойчивых и переменных факторов (с другой) [1, с. 58-59].

Проведенные эмпирические исследования стиля вождения и факторов, его определяющих (на основе авторской моделью) позволили сделать ряд выводов [1, 2, 3]:

1. Планирующий стиль деятельности как характеристика стиля вождения может оказывать положительное влияние на уровень надежности водителя при сниженной скорости переключения внимания и инертности нервных процессов.
2. Планирующий стиль показан водителям с педантичной акцентуацией личности.
3. Планирующий стиль связан с безаварийной ездой у водителей-женщин.
4. Импульсивный стиль деятельности связан с аварийностью водителя по собственной вине и переживанием отрицательных эмоций в процессе вождения (гнева, напряженности, а также эйфории).

5. Формирование отдельных характеристик стиля вождения предопределяется личностным фактором, а именно: на стиле вождения отражаются акцентуации личности, склонность к риску и агрессивность, а также индекс жизненного стиля (в первую очередь такие защиты как отрицание реальности и вытеснение).
6. Показано, что определенные проявления дорожного поведения (характеристики стиля вождения) у водителей в большей степени связаны с появлением фактов ДТП в их водительской биографии (возникающих по их собственной вине).
7. Выявлены структуры стиля вождения, предопределяющие его опасный- небезопасный и безопасный характер и положительный или негативный прогноз в отношении потенциальной аварийности.
8. Установлена роль типичных для водителя эмоций (переживаемых в процессе вождения) при выраженности определенных стилевых характеристик и ПВК для прогноза потенциальной аварийностью.
9. Предложен и частично проработан ряд направлений работы для профилактической работы с потенциально аварийными водителями (с опасным и небезопасным стилями вождения) [1]:
 - разработка и внедрение учебных программ, ориентированных на формирование уверенности при парковке и культуры дорожного поведения;
 - формирование в процессе обучения компенсирующего планирующего стиля вождения;

- проведение специальных тренингов, моделирующих последствия принятия и осуществления тех или иных решений в различных дорожных ситуациях
- проведение диагностики аксидентальных способностей водителей и тренингов, ориентированных на их развитие.

Литература:

1. Лобанова Ю.И. Монография Психология безопасного автовождения – СПбГАСУ, 2016, 326 с.
2. Лобанова Ю.И. Особенности стиля вождения «аварийных» и «безаварийных» водителей / Ю.И. Лобанова. - Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2011доикенб. Т. 9. № 3. С. 87-94.
3. Лобанова Ю.И. О возможностях прогноза аварийности водителей/ Ю.И. Лобанова. - Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2017. Т. 10. № 1. С. 74-87.

**ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА МИРА ПОСЛЕ
ПЕРЕЖИВАНИЯ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО
ПРОИСШЕСТВИЯ**

Мишина М.И., Серкин В.П.

*Студентка Научно-Исследовательского Университета «Высшая
школа экономики»; доктор психологических наук, профессор Научно-
Исследовательского Университета «Высшая школа экономики»*

НИУ ВШЭ, Москва, Россия

marvaamishina@gmail.com; vserkin@hse.ru

«Образ мира» - понятие, введенное А.Н. Леонтьевым. «Образ мира» создает контекст восприятия, объединяя социальный и индивидуальный опыт, наполняет объект значением.

А.Н. Леонтьев и другие авторы описывали двухслойную модель образа мира. Для эмпирических исследований представляется более верным использование трехслойной модели образа мира, состоящей из: внутреннего ядерного слоя – амодального, целемотивационного комплекса; срединного семантического слоя и внешнего слоя (перцептивный мир).

Образ мира обладает множеством функций, но наибольший интерес представляет прогностическая. На его основе человек прогнозирует развитие ситуаций своей жизни и принимает решения о действиях. Если образ мира быстро изменяется, необходим адаптационный период для модификации этой функции, в который человек не может принимать решения и реализовывать их, что ведет к ощущению потери контроля над жизненно-важными обстоятельствами своей жизни.

ДТП (дорожно-транспортное происшествие) – происшествие, возникшее в процессе движения механических транспортных средств и повлекшее за собой ущерб. ДТП по праву может называться экстремальной ситуацией, так как выходит за рамки нормального опыта, и несет (объективно или потенциально) угрозу жизни и здоровью.

Многие исследования жертв ДТП показывают, что между тяжестью повреждений и проявлениями стрессового синдрома нет связи. Также существуют исследования, описывающие положительную природу

изменений после переживания экстремальных ситуаций, в том числе и после ДТП.

Понятие посттравматического роста (ПТР) было введено Tedeschi R.G. и Calhoun L.G. для описания всех положительных изменений личности, являющихся результатом борьбы со стрессовыми ситуациями. Изучая последствия переживания, они выделили три направления изменений (в себе, в отношениях и в жизненной философии), которые перекликаются с образом мира. Также ими была выделена факторная структура ПТР, где один из факторов («новые возможности») похож на прогностическую функцию образа мира.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что ДТП, являясь экстремальной ситуацией, может повлиять на изменение образа мира и образа жизни через изменение деятельности и восприятия в течение и сразу после переживания ее, а затем – через феномены ПТСР и ПТР и на их последующие негативные и позитивные изменения.

Схема исследования

На основе трехслойной модели образа мира для исследования были выбраны следующие методики: для ядерного слоя - методика ценностных ориентаций Милтона-Рокича; для семантического – специализированный семантический дифференциал (ССД) «Образ жизни» [6]; для перцептивного - анкета с открытыми вопросами о переживаниях, отношениях, восприятии окружающих и себя и видах деятельности до, во время и после переживания ДТП.

Выборка: респонденты от 17 до 25 лет, попадавшие в потенциально опасное для жизни ДТП не более трех лет

назад, пережитое без получения серьезных физических травм и летальных исходов любого из участников. Объем выборки – 30 человек.

Результаты

Значимые изменения по анкетным данным можно охарактеризовать как сдвиг в сторону большей ответственности и человечности. Так, отношения с окружающими после переживания ДТП характеризуются как более заботливые, понимающие и открытые. Среди негативных качеств окружающих появляются качества невоспитанности и безответственности, самым важным в жизни становятся не цели и любимое дело, а ценность самой жизни.

Оценка своего образа жизни (ССД «Образ жизни») по всем совпадающим позитивным качествам становится более весомой (увеличивается групповая сплоченность оценки). Это перекликается с тем, что после переживания ДТП осознается и становится значимой ценность жизни.

Наличие различающихся дескрипторов оценки образа жизни свидетельствует ее качественных изменениях: из групповой оценки после ДТП исчезают описания обеспеченности, сытости и динамичности, но появляются описания насыщенности, ответственности и интереса, что также прямо соотносится с результатами анкетирования.

В результате обработки данных по семантической оценке своего образа жизни методом факторного анализа, были выявлены изменения факторов оценки, которые также можно интерпретировать как сдвиг шкал оценки в сторону увеличения параметров ответственности и повышения осознания уникальности и ценности жизни.

Данные по ценностным ориентациям позволяют сказать о том, что переживание ДТП привело к переосмыслению наличных отношений у участников исследования, которое, в свою очередь, привело к интериоризации пережитого опыта и изменения ранга оценки ценности счастливой семейной жизни и любви в жизни переживших ДТП. Результаты соотносятся с результатами работы исследованиям посттравматического роста.

Инструментальные ценности «воспитанность» и «рациональность», снизили свою важность для участников исследования. Уменьшение рангов оценки может быть связано с тем, что при переживании экстремальной ситуации уровень социальности сильно снижается (6), а ценности действия и переживания становятся более значимыми.

Выводы

1. Экстремальная ситуация типа ДТП изменяет ядерные структуры (целемотивационный комплекс) образа мира.
2. Изменения семантического и перцептивного слоев образа мира при переживании ДТП характеризуются сдвигом в сторону большей ответственности, осмысленности своего образа жизни и человечности в отношениях с окружающими.