

О.А. Панченко,
доктор медичних наук, професор,
Національна медична
академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупіка,
головний науковий співробітник
ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр
Міністерства охорони здоров'я України»,
заслужений лікар України,
м. Київ, Україна

А.В. Кабанцева,
кандидат психологічних наук, науковий співробітник,
Державний заклад «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр
Міністерства охорони здоров'я України»,
м. Київ, Україна

І.О. Сердюк,
молодший науковий співробітник, практичний психолог,
Державний заклад «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр
Міністерства охорони здоров'я України»,
м. Київ, Україна

ПРАВОВИЙ АСПЕКТ ПСИХОДІАГНОСТИКИ НАДІЙНОСТІ ВОДІЇВ ПАСАЖИРСЬКОГО АВТОТРАНСПОРТУ

***Анотація.** У статті висвітлюються питання сучасної системи медоглядів водіїв, розглядається правовий аспект психодіагностики водіїв пасажирського автотранспорту. Представлені критерії надійності водія за показниками когнітивної сфери та особистісних характеристик, наведені пропозиції щодо вдосконалення вітчизняного законодавства до європейських стандартів. Вивчення даних психологічних особливостей має важливе значення для виявлення відносних протипоказань до здійснення професійної діяльності, підвищення безпеки дорожнього руху, зниження кількості дорожньо-транспортних пригод від 25 до 43%.*

***Ключові слова:** дорожньо-транспортні пригоди, водії пасажирського автотранспорту, надійність професійної діяльності, медогляди, психологічні обстеження.*

Безпека на транспорті є однією з головних підсистем національної безпеки та збереження здоров'я громадян працездатного віку. На жаль, на дорогах України щороку гине близько 4 тисяч громадян, понад 90 тисяч – травмуються. Значна «ціна» помилкових дій водія стає загрозою як для власного життя та здоров'я, так і для інших учасників дорожнього руху. Сумні цифри статистики засвідчують: саме через провину водіїв пасажирського автотранспорту за останні роки постійно збільшується кількість аварій на дорогах України (приблизно на 8% на рік).

З огляду на сучасні умови дорожнього руху професію водія можна сміливо віднести до видів діяльності, пов'язаних з екстремальними умовами праці. У зв'язку із цим значно зростають вимоги, що пред'являються до психіки людини, елементами якої є: психофізіологічні процеси, когнітивна сфера, емоційна сфера та властивості особистості. Під час управління автомобілем кожна із цих складових частин психіки може бути джерелом помилкових дій. Ефективність роботи в умовах підвищеної відповідальності в значній мірі залежить від психологічної стійкості до стресових ситуацій [2].

Існуюча на сьогодні система медоглядів згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 65/80 від 31.01.2013 року (зі змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 37/45 від 22.01.2016) передбачає медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів із метою визначення придатності особи до безпечного керування транспортними засобами тільки за медичними по-

казниками. Медичні огляди кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів поділяються на: попередні, періодичні, щозмінні передрейсові та післярейсові огляди, а також позачергові огляди.

Водії, які виконують роботи з перевезення пасажирів та вантажів, підлягають періодичному медичному огляду один раз на рік.

Щозмінному передрейсовому та післярейсовому медичним оглядам підлягають водії транспортних засобів підприємств, установ та організацій незалежно від форми власності, фізичних осіб-підприємців, що здійснюють перевезення пасажирів та вантажів.

Позачерговому медичному огляду підлягають водії транспортних засобів перевізника за направленням власника або посадової особи, що відповідає за експлуатацію транспортних засобів перевізника, за інформацією медичного працівника про стале погіршення стану здоров'я водія, що перешкоджає безпечному керуванню транспортним засобом, а також на вимогу та/або за рішенням уповноваженої посадової особи Державтоінспекції за наявності підстав.

Попередній, періодичний та позачерговий медичні огляди проводяться в закладі охорони здоров'я медичною комісією.

До складу медичної комісії входять: лікар-терапевт (голова комісії), лікар-невропатолог, лікар-отоларинголог, лікар-офтальмолог, лікар-хірург.

За результатом проведення попереднього, періодичного та позачергового медичних оглядів видається Медична довідка саме соматичного стану водія щодо придатності до керування транспортним засобом.

Таким чином, у системі медоглядів водіїв автотранспорту психологічний аспект не розглядається взагалі. Згідно з даними статистики число аварій не зменшилося, а, навпаки, відбувається зростання дорожньо-транспортних пригод на дорогах України, особливий неспокій викликає збільшення тяжкості наслідків ДТП. Отже, діюча система допуску водіїв до діяльності є малоефективною і навіть неадекватною до вимог сьогодення.

На сьогодні відсутня достовірна статистика ДТП, тому що згідно з постановою КМУ від 30.03.2016 року № 252 «Про визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України» в перелік увійшла і постанова Кабінету Міністрів України від 30.06.2005 року № 538 «Про затвердження «Порядку обліку дорожньо-транспортних пригод», а саме пункти 1, 2, 4-7.

Тобто Україна свідомо усунула можливість відстежувати тенденції і зміни в дорожній ситуації, встановлювати основні причини скоєння ДТП, а також оцінювати масштабність принесеного збитку і шкоди здоров'ю громадян. Тому актуальність проблеми підвищення ефективності функціонування системи безпеки дорожнього руху залишається незмінною.

07.07.2016 року президентом України був прийнятий Закон № 1446-VIII «Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо посилення відповідальності за керування транспортними засобами в стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції», який, як передбачалося, буде сприяти посиленню відповідальності щодо управління транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння. Але статистика ДТП, розміщена на сайті управління безпеки дорожнього руху України [1], дозволяє зробити висновок про те, що і після підписання Закону частота ДТП не зменшується. Закон повинен був посилити відповідальність водіїв за безпеку на дорозі, але останні події, які відбуваються на дорогах, доказують, що його підписання не може в повній мірі вирішити цю проблему. Факти доводять, що потрібні додаткові заходи, спрямовані на посилення контролю за водіями, які отримують дозвіл до керування транспортними засобами.

Виконання безпомилкової та безвідмовної діяльності залежить від власної надійності спеціаліста. У значній частині останнє залежить від розвитку професійно важливих якостей, когнітивних та особливих особливостей з урахуванням протікання психічних та фізичних процесів організму людини, також важливим виступає дотримання дорожньої культури та правової поведінки.

На базі Державного закладу «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України» з 2012 року проводиться науково-дослідницька робота в галузі розробки діагностичного комплексу медико-психологічної оцінки надійності професійної діяльності водіїв. Метою досліджень є розробка системи контролю водіїв і кандидатів у водії, які за своїми медико-психологічними показниками можуть надійно виконувати професійну діяльність. Виконано більш 4000 досліджень. У дослідженні застосовуються діагностичні, антропометричні, нейрофізіологічні, психодіагностичні, клініко-лабораторні, біохімічні та біофізичні методи досліджень.

Поглиблене медико-психологічне обстеження водіїв показало, що респонденти від 4% до 68% мають проблеми соматичного характеру: структурні зміни печінки і жовчного міхура (67,3%), порушення ритму серця (56,3%), остеохондроз хребта (ОП 31,1%), помірні порушення вентиляції легенів (22,9%), дисциркуляторна енцефалопатія (ДЕП – 22,3%), поєднана патологія (ДЕП+ОП – 13,4%), порушення біоелектричної активності головного мозку (12,5%), значні порушення вентиляції легенів (4,2%). За показаннями та рекомендаціями медичних спеціалістів певна когорта досліджуваних потребують проходження курсу лікування та реабілітації.

Слід зауважити, що всі водії, які взяли участь у дослідженні, не мали протипоказань за станом здоров'я до виконання професійної діяльності та за результатами медичних оглядів були допущені до праці.

Під час проведення поглибленої психодіагностики були визначені також порушення когнітивно-пізнавальних процесів, наявність негативних особливостей особистісної сфери, мотивації, низького рівня інтегрального задоволення працею: порушення функцій уваги (17,9–46,2%), зниження оперативної пам'яті (46%), зорової пам'яті (23%), 7,7% осіб мають внутрішню негативну мотивацію професійної діяльності, 15,4% осіб мають середню та низьку задоволеність умовами праці. Усе це несе негативний вплив на загальний стан водія, а отже, і на якість виконання професійних обов'язків.

У результаті психодіагностики індивідуально-типологічних особливостей особистості були виявлені високі, надмірно виражені значення за наступними шкалами: сензитивність (17,9%), ригідність (12,8%), лабільність (7,7%), спонтанність та агресивність (5,1%).

Зазначені психологічні параметри свідчать про недостатній контроль із боку медико-психологічних служб до можливостей виконання професійних обов'язків водіями з такими особистісними характеристиками, як конфліктність, агресивність, виражений індивідуалізм, низькою психічною та соціальною стійкістю, що є відносними протипоказаннями до виконання діяльності.

Важливим є той факт, що у 30,8% водіїв діагностовано високі показники за шкалою недостовірності, що говорить про нещирість випробуваних, небажання розкривати особливості свого характеру. Під час проведення бесіди з респондентами визначено також, що вони не вмотивовані необхідністю поглибленого медико-психологічного обстеження, а головне – в більшості відсутня усвідомлена відповідальність за людей, яких транспортують. Професійна діяльність водіїв пасажирського автотранспорту пов'язана з ризиком не тільки для особистого життя, а для життя пасажирів. Це питання потребує врегулювання законодавчого забезпечення соціальних гарантій та подальшого правового врегулювання.

Світова практика та досвід європейських країн показує необхідність застосування заходів щодо недопущення неадекватних та агресивних осіб до керма. У цих країнах організовані психологічні обстеження водіїв, кожне з яких має свої особливості: психологічна оцінка дорожнього руху (Австрія), перевірка придатності до керування транспортним засобом (Данія, Швеція), оцінювання психологічної готовності до управління транспортних засобів (Німеччина), оцінювання ступеню придатності до керування транспортним засобом (Франція, Великобританія, Італія, Нідерланди, Португалія), психологічна перевірка придатності до керування транспортним засобом (Швейцарія). Також успішно застосовуються психологічні (психофізіологічні) технології обстеження водіїв у Польщі, Болгарії, Словаччині, Туреччині.

Єдиною метою психологічного обстеження є не допустити до керування транспортним засобом осіб, чий рівень «водійської надійності» не відповідає затвердженим параметрам.

Концепція психологічного обстеження полягає у визначенні рівня здатності до психологічної оцінки стану дорожнього руху, яка включає перевірку наявності специфічних здібностей до керування транспортним засобом (перевірка придатності) і бажання адаптуватися до певних умов керування (особистісні тести й діагностичні співбесіди). Під зниженням рівня спроможності водія керувати транспортним засобом розуміється наявність ситуації, за якої водій уже став причиною виникнення якої-небудь дорожньо-транспортної пригоди.

До обов'язкового психологічного контролю відносяться особи, що претендують на отримання водійського посвідчення Класу D (керування автобусом).

Заявники на отримання водійського посвідчення Класу D повинні пройти процедуру психологічного відбору учасників дорожнього руху для визначення їх ступеня здатності до оцінки ситуації, концентрації уваги, відновлення психологічної рівноваги й координації рухів. Крім того, під час проведення діагностичної співбесіди обов'язковим виступає інформація щодо мотивації заявника на отримання водійського посвідчення (саме які фактори вплинули щодо бажання отримання водійського посвідчення). У разі виникнення під час проведення перевірки підозри з приводу неадекватного рівня спроможності

водія керувати транспортним засобом або ж недостатності ступеня його бажання адаптуватися до наявних умов водіння проводиться повна процедура визначення здатності до оцінки стану дорожнього руху.

У Німеччині заявники на отримання водійського посвідчення класу D або D1 (автобуси) повинні також продемонструвати, що вони в змозі нести додаткову відповідальність за безпеку транспортування ними пасажирів.

Обстеження будь-якого характеру проводиться відповідно до чинних державних правил проведення психологічних обстежень і оглядів, яке є затверджене відповідною державною структурою.

Практика показує, що застосування психологічних технологій обстеження водіїв на території вище представлених країн знизило частку ДТП більше, ніж на 25%.

З метою реалізації відповідного високоякісного відбору кадрів нами розроблена технологія щодо вдосконалення системи діючих медичних оглядів. Ідея вдосконалення полягає в новій системі допуску до керування транспортним засобом, заснованій на оцінці якісних показників, а саме: проведення медико-психологічного контролю (МПК), що дозволить підтримати надійність кандидатів у водії та водіїв до безпечного керування транспортним засобом і відсторонити від управління осіб, які за своїми медичними та психологічними показниками не можуть безпечно виконувати професійну діяльність водія. Перспективна система допуску до діяльності передбачає чотири види огляду (рис.1): попередні (профвідбір), періодичні (моніторинг стану), щозмінні (експрес-діагностика стану), позачергові (поглиблений медико-психологічний огляд на адекватність). Кожний вид огляду має зміни у своєму змісті.

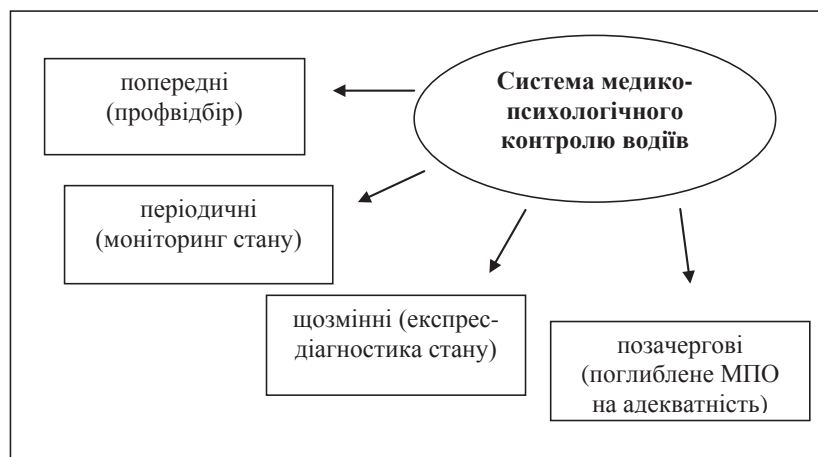


Рис. 1. Система медико-психологічного контролю

Вищезазначені види МПК повинні проводитися комісією при закладах охорони здоров'я, в яких є ліцензія на медичну практику та які включені до переліку установ, що мають право проводити дану процедуру. До складу комісії, разом із лікарями, повинен входити клінічний або транспортний психолог. Необхідне оснащення для цього – це комп'ютеризоване місце з доступом до мережі Інтернет, стандартизоване й апаратно-програмне забезпечення для проведення обстежень. Обробка персональних даних та отриманих результатів обов'язково вноситься в режимі on-line до Електронного реєстру медико-психологічних оглядів водіїв транспортних засобів. Це дасть можливість працівникам Національної поліції України мати миттєвий доступ до результатів обстеження допуску водія до праці.

Для більш повного з'ясування технології медико-психологічного контролю представлено схему його організації (рис. 2).

Відповідно до запропонованих пропозицій необхідним виступає реалізація змін на законодавчому рівні. Нами розроблено зміни до проекту Закону України «Про дорожній рух та його безпеку», який внесений до розгляду у Верховну Раду України (Реєстрація у ВР України № 5184 від 26.09.2016) [4].



Рис. 2. Схема організації медико-психологічного контролю

У статті 24. «Медичний огляд і переогляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів» проекту Закону України «Про дорожній рух та його безпеку» зазначено, що «психофізіологічний стан та стан здоров'я кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів мають відповідати мінімальним стандартам фізичної та розумової придатності до керування транспортним засобом». З урахуванням важливості впровадження психологічного обстеження до європейських стандартів, на наш погляд, огляд і переогляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів необхідно розглядати, як медико-психологічний, в якому стан здоров'я та рівень професійної надійності кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів повинні **відповідати визначеним критеріям фізичної та розумової придатності до керування транспортним засобом**.

У тій же самій статті пункту 3 вказано, що «проведення психофізіологічного тестування з оцінкою рівня розвитку професійно-важливих психофізіологічних якостей, необхідних для безпечного керування транспортними засобами, проводиться з метою гарантування дотримання мінімальних стандартів фізичної і розумової придатності водія до керування транспортними засобами, а також визначення здатності до безпечного керування транспортними засобами кандидатами у водії та водіями за станом їх фізичного і психічного здоров'я та психофізіологічних якостей». Стосовно нашої технології даний пункт повинен бути змінено на медико-психологічний контроль, який буде **включати психологічне обстеження** та медичний огляд. Отже, пропонується проведення психологічного тестування з оцінкою рівня розвитку професійно-важливих психологічних та психофізіологічних якостей, необхідних для безпечного керування транспортними засобами.

Відносно водіїв, які здійснюють регулярні грубі порушення у сфері дорожнього руху та безпеки (тричі та більше протягом року) або скоїли дорожньо-транспортні пригоди з тяжкими наслідками, уповноважена посадова особа Національної поліції зобов'язана прийняти рішення про обов'язкове проходження такою особою медико-психологічного контролю з оцінки рівня розвитку психологічно значущих якостей, необхідних для безпечного керування транспортними засобами. До отримання результатів медико-психологічного контролю водійське посвідчення підлягає тимчасовому вилученню у встановлено-му законодавством порядку.

Фахівці (посадові особи) медичних закладів, що проводять медико-психологічний контроль із оцінки розвитку психологічно значущих якостей, необхідних для безпечного керування транспортними засобами, та медико-психологічні огляди кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів несуть персональну відповідальність згідно із законодавством України за висновок щодо допущення (недопущення) кандидата у водії або водія до керування транспортними засобами певної категорії за результатами проведення медико-психологічного контролю.

Відомості щодо результатів проведення попередніх, періодичних і позачергових медико-психологічних оглядів із метою підтвердження фізичної й розумової придатності особи до керування транспортними засобами повинні бути відображені в Державному реєстрі безпеки дорожнього руху, передбаченому статтею 82 цього Закону, та в запропонованому нами Електронному реєстрі медико-психологічних оглядів водіїв транспортних засобів.

Вважаємо, що представлений підхід до побудови системи організації медико-психологічного контролю дозволить досягти таких результатів:

- 1) підвищення якості професійного відбору осіб, які за своїми медичними та психологічними показниками не можуть безпечно керувати транспортним засобом;
- 2) удосконалення контролю за станом здоров'я водіїв;
- 3) створення «прозорої» системи отримання медико-психологічних висновків про допуск до керування транспортним засобом;
- 4) створення централізованої системи державного контролю за безпекою дорожнього руху та забезпечення міжвідомчої взаємодії (Мінтранс, МВС, МОЗ);
- 5) посилення відповідальності медичних установ за результатами медико-психологічних оглядів у разі ДТП;
- 6) приведення вітчизняного законодавства у сфері безпеки дорожнього руху до європейських стандартів;
- 7) збільшення тривалості життя осіб працездатного віку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодров В.А. Психология и надежность: человек в системах управления техникой / В.А. Бодров, В.Я. Орлов. – М. : Институт психологи РАН, 1998. – С. 18.
2. Дорожно-транспортні пригоди за період з 01.01.2016 по 31.12.2016: за станом на 31 груд. 2016 р. / Управління безпеки дорожнього руху [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.sai.gov.ua/ua/ua/static/21.htm>.
3. Мишурич В.М. Надёжность водителя и безопасность движения / В.М. Мишурич, А.Н. Романов. – М. : Спорт, 1990. – 167 с.
4. Проект Закону України «Про дорожній рух та його безпеку» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://search.ligakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JH40000A.html.

О.А. Панченко, А.В. Кабанцева, И.О. Сердюк. Правовой аспект психодиагностики надежности водителей пассажирского автотранспорта. – Статья.

Аннотация. В статье освещаются вопросы современной системы медосмотров водителей, рассматривается правовой аспект психодиагностики водителей пассажирского автотранспорта. Представлены критерии надежности водителя по показателям когнитивной сферы и личностных характеристик, приведены предложения по совершенствованию отечественного законодательства. Изучение данных психологических особенностей имеет важное значение для выявления относительных противопоказаний к осуществлению профессиональной деятельности, повышения безопасности дорожного движения, снижения количества дорожно-транспортных происшествий от 25 до 43%.

Ключевые слова: дорожно-транспортные происшествия, водители пассажирского автотранспорта, надежность профессиональной деятельности, медосмотры, психологические обследования.

O. Panchenko, A. Kabantseva, I. Serdiuk. The legal aspects of public transport professional drivers' psychodiagnostic reliability. – Article.

Summary. Legal aspects of public transport professional drivers' psychodiagnostic reliability issues have been investigated in the article as well as the modern system of drivers' medical examinations. Several proposals for drivers' safety criteria for cognitive performance and personality characteristics have been represented to improve Ukrainian national legislation according to European standards requirements. These psychological characteristics examination procedure is very important for early relative professional activity contraindications identification and recognition, road safety level improvement, the number of road accidents (by 25 to 43%) reduction.

Key words: traffic accidents, public transport professional driver, professional work reliability, medical examinations, psychological examinations.