

Сегодня крайне важно ставить вопросы и обсуждать, как именно можно контролировать и влиять на «правильное поведение в соответствии с правилами».

Литература

1. *McKenna F., Poulter D.* Speed Awareness: The effect of education versus punishment on driver attitudes. // Proceedings of the 3rd Fit to Drive Congress (Prague), Kirschbaum Verlag, Bonn, 2008.
2. *Risser R.* Areas of Impact – areas that traffic psychology should deal with. // The proceedings of the 8th International Traffic Experts Congress, 2014. P. 10-14.
3. *Theeuwes J., Horst R., Kuiken M.* Designing safe road systems. A human factor perspective. Surray, Ashgate Publishers, 2012.
4. *Tingvall C., Haworth N.* Vision zero: an ethical approach to safety and mobility. In: Proceedings of the 6th ITE International Conference Road Safety and traffic Enforcement beyond 2000. 1999, Melburn.
5. *Tornowsky A., Luczak A.* Fitted personality – beyond the traits. // The proceedings of the 8th Fit to Drive International Traffic Experts Congress, 2014. P. 16-18.

Особенности переживания ПТСР у водителей с различным уровнем эмоционального интеллекта

*Кудряшова Е.А.,
Литвинова Е.Ю.*

Постановка проблемы исследования. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) традиционно принято относить к чрезвычайным ситуациям, однако они занимают среди них особое место. Это обусловлено тем, что, как правило, в конкретных ДТП страдает относительно небольшое количество людей, при этом количество самих ДТП возрастает с каждым годом. Вместе с тем исследований, посвященных психологическим аспектам ДТП, в отечественной психологической науке крайне невелико. Как любая чрезвычайная ситуация, потенциально опасная для жизни и здоровья ее участников, ДТП оказывает травматическое воздействие, как на самих его участников, так и на свидетелей. Есть данные, что травматическое событие может затрагивать человека не только прямо, но и косвенно. Зачастую психологическая травма возникает вследствие того, что человек становится свидетелем угрожающей опасности, ранения или смерти совершенно незнакомого ему человека [6].

Психологические последствия травматического стресса при ДТП в крайнем своем проявлении выражаются в посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР), возникающем как затяжная или отсроченная реакция на ситуации, сопряженные с серьезной угрозой для жизни или здоровья [5]. В результате ДТП при возникновении ПТСР возможно нарушение механизмов саморегуляции поведения личности различной продолжительности. Существует мнение, что элементы ПТСР наблюдаются не только у тех, кто стал участником ДТП с тяжелыми последствиями для жизни и здоровья людей, но также и у тех водителей, которые стали участниками ДТП, вследствие которого не было причинено серьезных физических травм.

Как в возникновении, так и в коррекции переживаний, вызванных ПТСР, огромную роль играет эмоциональная сфера личности. Обращение к ней в процессе работы по преодолению последствий травмы является одним из основополагающих условий при проведении терапии. Отрицание, отказ от эмоциональных переживаний, запрет на эмоции ведет к их вытеснению из сознания и невозможности их психологической проработки. По мнению некоторых авторов, эмоциональные проблемы с особой силой проявляются у людей с пониженным уровнем самоконтроля и невысоким уровнем эмоциональной компетенции [1, 8]. Однако до настоящего времени особенности эмоционального интеллекта у лиц, вовлеченных в ДТП, не исследовались. С нашей точки зрения, изучение взаимосвязи компонентов эмоционального интеллекта личности и переживанием ею ПТСР позволит глубже понять психологические изменения, происходящие в личности в результате ДТП, и более дифференцировано подходить к коррекции этого состояния [3].

В описываемом исследовании приняли участие водители, которые попадали в потенциально опасное для жизни и здоровья ДТП, пережитое без получения серьезных физических травм или летального исхода любого из участников не ранее 6 месяцев и не позднее 3-х лет до исследования. Выбор этого критерия для формирования выборки обусловлен, в первую очередь,

тем, что многие опросники заполнялись дистанционно, и мы посчитали необходимым максимально снизить вероятность повторной травматизации, которая, несомненно, была бы высокой, если бы ДТП сопровождались серьезными последствиями для жизни и здоровья участников. Возможность оказать психотерапевтическую помощь в рамках данного исследования была крайне ограниченной. Кроме того, нам было важно проверить, действительно ли элементы ПТСР испытывают участники и тех ДТП, в которых не было зафиксировано серьезных физических травм.

Программа исследования. В эмпирическом исследовании приняли участие 35 водителей разного пола, заявивших о том, что за период не ранее, чем 6 месяцев до проведения исследования, но не позднее 3-х лет, находясь за рулем, они попадали в подобное ДТП. Возраст водителей составил от 30 до 45 лет, все с высшим образованием.

Для проверки гипотезы и решения поставленных в исследовании задач были использованы следующие методики:

1. Опросник травматического стресса (И.О. Котенев). Методика предназначена для диагностики постстрессовых расстройств, характерных для представителей так называемых «опасных профессий» (полицейские, пожарные, спасатели и пр.) [2].

2. Методика на определение уровня эмоционального интеллекта (Н. Холл). Методика предназначена для выявления способности понимать отношения личности, репрезентируемые в эмоциях, и управлять эмоциональной сферой на основе принятия решений [7].

Статистическая обработка данных проводилась с использованием методов непараметрической статистики (стандартный пакет программ SPSS 21.0).

Обсуждение результатов. Для выяснения, действительно ли водители, пережившие ДТП, имеют симптомы ПТСР, с ними было проведено исследование с помощью опросника травматического стресса. У всех опрошенных водителей нами были диагностированы симптомы ПТСР

различной степени тяжести. Анализ результатов показал, что высокий уровень ПТСР был диагностирован у 20% испытуемых, средний уровень - у 62,9%, испытуемые с низким общим уровнем ПТСР, но средними значениями по более чем двум симптомам составили 17,1%. Иными словами, у 31-го испытуемого общий уровень ПТСР оказался равен или больше 50 баллов, что свидетельствует о наличии у них ПТСР. У оставшихся четырех респондентов не менее чем по двум шкалам обнаружены симптомы ПТСР в значениях более или равно 50-ти баллам. Мы также посчитали возможным включить их в дальнейшее исследование.

Анализ литературы по проблеме исследования позволил нам предположить, что существует взаимосвязь между уровнем ПТСР и отдельных его симптомов у водителей и особенностями их эмоционального интеллекта.

В таблице 1 представлены результаты корреляционного анализа с помощью коэффициента корреляции Спирмена для парных корреляций, в результате которого были выявлены значимые взаимосвязи.

Таблица 1

Результаты статистического анализа с помощью коэффициента корреляции Спирмена (значимые корреляции)

Составляющие ПТСР	Де прес сия	Событие травмы	Втор жение	Избе гание	Гипер актива ция	Дистресс и дезадап тация	Общий уровень ПТСР
Составляющие эмоционального интеллекта							
Управление эмоциями	-,425**	-	-	-,340*	-,432**	-,437**	-,385**
Самомотивация	-,287*	-	-,302*	-,331*	-,284*	-	-,363**
Общий уровень эмоционального интеллекта	-,453**	-,300*	-,379*	-,432**	-,410**	-,404**	-,439**

** - сильная отрицательная связь

* - умеренная отрицательная связь

По результатам корреляционного анализа обнаружена сильная отрицательная взаимосвязь между общим уровнем ПТСР и общим уровнем эмоционального интеллекта. Анализ отдельных шкал показал, что значимые отрицательные корреляции обнаружены также между общим уровнем ПТСР и такими составляющими эмоционального интеллекта, как самомотивация и управление своими эмоциями. Иными словами, у водителей высокий уровень ПТСР взаимосвязан с трудностями в управлении и произвольной регуляции своих эмоций, ригидностью или, напротив, эмоциональной импульсивностью. Наличие выявленных корреляционных связей позволяет нам утверждать, что высокий уровень эмоционального интеллекта снижает уровень ПТСР и благоприятно влияет на психологическое состояние лиц, переживших автомобильную аварию. Однако остается невыясненным до конца, на каком этапе травматизации это происходит: в момент восприятия травматического события или на этапе его переживания после травмы.

Обратимся к анализу результатов по отдельным шкалам. Симптомами ПТСР, значимо отрицательно взаимосвязанными с управлением эмоциями, являются депрессия, избегание, гиперактивация, дистресс и дезадаптация. Симптомами ПТСР, значимо отрицательно взаимосвязанными с самомотивацией, являются депрессия, вторжение, избегание и гиперактивация.

Иными словами, респонденты отметили снижение настроения и способности испытывать радость, сопровождающуюся снижением общего интереса к жизни (депрессия). Кроме того, имеет место избегание стимулов, ассоциирующихся с травмой (деятельности, мест, людей, вызывающих воспоминание о травме), а также избегание мыслей, чувств и упоминаний о травме (избегание). Так, один из участников исследования говорил, что после ДТП, на протяжении около 6 месяцев никак не удавалось выбрать новый автомобиль. И только при работе в личной терапии с психологом удалось обнаружить, что таким образом он избегал действий, связанных с воспоминанием о произошедшем ДТП. Другой участник исследования

рассказал о том, что продолжительное время выстраивал свой ежедневный маршрут таким образом, чтобы миновать место, в котором произошло ДТП.

Несмотря на то, что в ДТП, в которые попадали эти респонденты, они не получили физического ущерба, ситуация явилась для них травматичной, и у них были диагностированы симптомы ПТСР, в частности, симптом «избегания».

Гиперактивация респондентов характеризуется различными нарушениями сна, повышенной раздражительностью и чрезмерной, часто немотивированной, бдительностью. Травматическое событие переживается вновь через навязчивые воспоминания, повторяющиеся сновидениями, или «флэшбэки», вызывающие не только психологический дискомфорт, но и физиологические реакции на стимулы, ассоциирующиеся с аварией (вторжение). Имеет место также дезадаптация, негативно влияющая на значимые деятельности людей, переживших ДТП.

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что наличие у водителей таких составляющих эмоционального интеллекта, как способности и навыки управления своим эмоциональным состоянием, уменьшает риски развития депрессивных состояний и дистресса, позволяет избегать устойчивых симптомов гиперактивации, способствует принятию произошедшей ситуации без симптомов избегания и вторжения, что в целом позволяет снизить большую часть симптомов ПТСР.

Работа, направленная на развитие эмоционального интеллекта, должна сочетать в себе повышение эмоциональной осведомленности, осознание собственных эмоций и распознавание эмоций окружающих, а также совершенствование эмоциональной гибкости и умения влиять на эмоции других людей. Кроме того, важно проводить работу по отслеживанию и осознанию механизмов психологических защит и развитию адаптивных стратегий совладающего поведения. Развитие эмоционального интеллекта позволит не только улучшить навыки управления эмоциональной сферой, но

и выбирать более эффективные стратегии совладания в трудных жизненных ситуациях [4].

Литература

1. *Дегтярев А.В.* «Эмоциональный интеллект»: становление понятия в психологии [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2012. № 2. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2012/n2/53525.shtml
2. *Котенев И.О.* Опросник травматического стресса для диагностики психологических последствий несения службы сотрудниками ОВД в экстремальных условиях. М.: Академия МВД России, 1996. 40 с.
3. *Кудряшова Е.А.* Особенности эмоционального интеллекта у взрослых, имеющих опыт прохождения психотерапии. Дипломная работа. ЧУ ОДПО Институт современных психологических технологий, 2017 [Электронный ресурс] // DocMe. Сервис публикации документов URL: <http://docme.ru/0kPh>
4. *Люсин Д. В., Ушаков Д. В. и др.* Социальный и эмоциональный интеллект. От процессов к измерениям. Коллектив авторов.// Под редакцией Д. В. Люсина, Д. В. Ушакова. М.: Институт психологии РАН, 2009. 249 с.
5. *Малкина-Пых И.Г.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. Справочник практического психолога. М.: Изд-во Эксмо, 2005. 960 с.
6. *Петрова Е.А.* Феномен Психотравмы: Теоретический аспект // Вестник Новгородского Государственного Университета, 2013, №74, Т.2.
7. *Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.* Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М. : Изд-во Института Психотерапии. 2002. 362 с.
8. *Яковлева Е.Л.* Эмоциональные механизмы личностного и творческого развития // Вопросы психологии, 1997. № 4.

Проблема трактовки понятия «опасное вождение» в отечественной и зарубежной психологии

Поликарпова М.С.

С проблемой «опасного» вождения в настоящее время сталкиваются люди во многих странах мира, особенно остро эта проблема стоит в крупных мегаполисах. На семинаре ООН в рамках ЕЭК (Европейской Экономической комиссии) было отмечено, что среди факторов, вызывающих автомобильные аварии, главным является человеческий фактор, а именно «опасное» вождение [7].

За рубежом проблема «опасного» вождения рассматривается в течение более длительного времени, чем в России. В Великобритании для обозначения «опасного» вождения используют словосочетание «dangerous driving», которое обозначает стиль вождения, иной, чем у окружающих или