

Федеральное агентство по образованию
Уральский государственный лесотехнический университет
Кафедра Автомобильного транспорта
Контрольная работа

По дисциплине: «Инженерная психология»
Нервно-психическое и трудовое напряжение водителей

Выполнила:

Макеева В.А.

Факультет: заочный

Специальность: 190702

Курс: 4

Екатеринбург 2011

Введение

нервный психический переутомление

Как создать у человека оптимальное настроение, настроить его на работу? Очень важно, чтобы во время работы не возникал стресс или, более правильно, состояние нервно-психического напряжения. По определению доктора психологических наук Т.А. Немчина, нервно-психическое напряжение -- это "вид психических состояний, развивающийся у человека, действующего в психологически сложных условиях -- при дефиците времени, высоком уровне требований к качеству и объему результатов деятельности и ответственности за возможную неудачу".

Выделяются три разновидности нервно-психического напряжения при трудовом процессе: слабое, умеренное и чрезмерное.

При слабом напряжении (НПН-1) психика работающего не мобилизует все резервы для трудовой деятельности. Организм как бы работает вхолостую. Отсюда и низкая производительность труда. Умеренное нервно-психическое напряжение (НПН-2) вызывает увеличение объема, устойчивости, концентрации внимания, усиливает процессы возбуждения в нервной системе. Такое состояние эмоционального подъема, творческой активности испытывают многие ученые, художники, писатели, поэты. Очевидно, буквально каждому знакомо удовлетворение от физического труда, когда работа спорится.

При этом организм мобилизует все энергоресурсы. Гормоны лавиной обрушиваются на скелетные мышцы и внутренние органы. Увеличивается частота пульса, артериальное давление, скорость кровотока, температура тела. Любопытно, что у мужчин эти изменения выражены интенсивнее, чем у женщин. Из этого, очевидно, следует, что слабому полу нужно создавать другие стимулы к труду. При одинаково напряженной деятельности ее энергоемкость у женщин гораздо меньше, т. е. слабый пол имеет серьезные преимущества перед сильным. Не случайно на монотонных

производствах, требующих сложного координированного труда (сборка часов, производство электронной аппаратуры и др.), работают в основном женщины. Степень напряжения зависит и от возраста. У более молодых (20--30 лет) мобилизация резервов существенно выше. Старше 30 лет нарастание величины нервно-психического напряжения сопровождается большим подъемом конструктивного мышления. По-видимому, с возрастом человек приучается полностью включаться в работу при меньшем расходе сил. Особенностью умеренного нервно-психического напряжения является то, что все сдвиги в организме не оставляют неприятных последствий, психического и физического дискомфорта. Все показатели быстро возвращаются к исходному уровню. Совсем другое дело -- чрезмерное нервно-психическое напряжение (НПН-3). При нем еще больше увеличиваются процессы возбуждения в нервной системе, что часто ведет уже к патологии. Снижаются уровень функциональной активности головного мозга, надежность его работы. Выброс адаптивных гормонов гипофиза и коры надпочечников истощается. Отсюда -- нарушение кровообращения, терморегуляции энергообеспечения организма, функции внутренних органов. В результате декомпенсации возникают условия для развития неврозов, гипертонической болезни, стенокардии, бессонницы, язвенной болезни желудка и других недугов. Следовательно, чрезмерное напряжение -- пограничное, предболезненное состояние. По существу, это уже дистресс со всеми вытекающими последствиями. Хроническое перенапряжение обычно сочетается с переутомлением, снижением работоспособности, производственных показателей. Не случайно такое состояние чаще возникает у людей, имеющих невысокий уровень навыков работы и профессионального опыта, недостаточную психологическую тренированность, низкую адаптацию к сложным условиям труда и слабую волю. В данной работе я рассмотрю нервно-психическое и трудовое напряжение водителей, влияющее на трудовой процесс.

1. Нервно-психологическое напряжение

Первой причиной нервно-психологического напряжения является утомление водителей.

Утомление - совокупность изменений в физическом и психическом состоянии человека, развивающихся в результате деятельности и ведущих к временному снижению её эффективности.

При управлении автомобилем в условиях, когда на дороге нет других участников движения и ландшафт однообразен, водитель быстрее почувствует усталость, чем при управлении автомобилем в условиях интенсивного городского движения. В монотонной обстановке, при недостатке информации или вынужденной бездеятельности чувство усталости может возникнуть быстрее, чем при активной напряженной работе, хотя объективных признаков утомления при этом еще может и не быть.

Наступление зрительного утомления находится в прямой зависимости от продолжительности рабочего дня водителя. Через восемь часов непрерывной работы он видит дорожный знак уже не за 100 м, а лишь за 80 м. Утомлению зрения

способствует недостаточный контраст между фоном и объектом, имеющий место при вождении автомобиля в условиях ограниченной видимости, а также при ослеплении водителей фарами встречных автомобилей ночью и солнцем -- днем. Зрительное утомление отрицательно сказывается на работе водителя. Усталый мышечный аппарат глаз не обеспечивает четкого пространственного восприятия. Взгляд даже у опытных водителей при утомлении чаще переносится на боковую часть дороги и с дальней перспективы на ближнюю, что затрудняет восприятие и прогнозирование развития дорожной обстановки.

При утомлении могут сохраняться простые навыки, достигшие автоматизма, которые позволяют правильно действовать в хорошо знакомых, стандартных ситуациях. Нарушаются же сложные виды психической деятельности, что снижает готовность к действиям при неожиданном и необычном изменении дорожной обстановки. Все это снижает надежность водителей, приводит к ошибкам и ДТП. Поэтому сохранение достаточно высокой работоспособности водителей является важнейшим фактором в обеспечении безопасности дорожного движения. Степень утомления зависит от продолжительности работы. Чем больше рабочий день водителя, тем более выражено утомление, более вероятны ошибки. Статистикой установлена прямая зависимость между временем управления автомобилем и количеством ДТП. Водители при продолжительности управления автомобилем от 7 до 12 ч совершают ДТП в 2 раза чаще, а при продолжительности управления свыше 12 ч -- в 9 раз чаще, чем при продолжительности работы до 7 ч. По другим данным, водители, работающие более 12 ч, ДТП со смертельным исходом возникают в 1,5 раза чаще. Так, у водителей, утомление бывает эмоциональное, физическое и умственное. Характер утомления зависит от выполняемой работы. В зависимости от деятельности работы имеет место сочетание различных видов утомления. Такого рода деятельности относится работа водителя, при которой элементы физического труда сочетаются с интенсивной умственной работой, протекающей на фоне выраженного эмоционального напряжения. Причем эмоциональное утомление доминирует и является основным фактором, определяющим развитие утомления. Эмоциональное утомление водителя вызвано постоянной готовностью реагировать на различные внезапно возникающие изменения дорожной обстановки. Он должен быть готов выполнить быстрые и точные действия, исключающие возможность ДТП. В некоторые периоды работы водитель вынужден выполнять действия по управлению автомобилем в очень быстром темпе, близком к пределу его психофизиологических возможностей, что способствует развитию утомления.

Дополнительными причинами эмоционального напряжения водителей являются: скорость движения, не соответствующая скорости потока транспортных средств; чувство ответственности за сохранность груза, безопасность пассажиров и свою собственную безопасность; неравномерность поступления информации, которая колеблется от полного отсутствия значимых раздражителей до десятков в минуту; частое принятие весьма ответственных решений.

Физическое утомление, связанное с большой физической нагрузкой, нередко

возникает у водителей тяжелых грузовых автомобилей, когда они при движении по плохим дорогам, оперируя рычагами управления и рулевым колесом в течение продолжительного времени, выполняют большую физическую работу. Иногда водители занимаются укладкой и погрузкой груза. Если это работа с большой физической нагрузкой, то ее выполнение будет способствовать более быстрому развитию физического утомления в пути. Однако у большинства водителей физическое утомление возникает в результате малоподвижной рабочей позы и однообразия управляющих действий. При работе, связанной с движениями, происходит постоянная смена напряжения и расслабления мышц. Во время расслабления мышцы отдыхают, что сохраняет их работоспособность на более длительный срок. Отсутствие расслабления мышц при статическом напряжении не только исключает такой отдых, но приводит к недостаточному кровоснабжению, а следовательно, и недостаточному обеспечению мышц кислородом. В результате физическое утомление развивается быстрее.

При управлении автомобилем статическое напряжение возникает не только в мышцах туловища, но и в мышцах конечностей. Руки водителя немного приподняты, вытянуты вперед и полусогнуты в локтевых суставах. Такое положение постепенно приводит к продолжительному, частичному сокращению мышц кистей, предплечий и плечевого пояса без полной фазы расслабления.

В результате развивается утомление, которое выражается в мышечной слабости и ослаблении рулевого управления. Водители, чувствуя утомление мышц рук, начинают держать руль одной рукой и периодически менять их. Такое управление, с точки зрения безопасности, особенно при вождении грузового автомобиля и на дорогах с интенсивным движением, совершенно недопустимо. Ноги водителя постоянно находятся в полусогнутом, слегка отведенном состоянии. Такое положение способствует частичному венозному застою и нарушению нормального кровообращения, особенно в стопах и голени. В результате через некоторое время возникает чувство онемения стоп, голени и их слабость, что затрудняет работу водителя с органами управления и снижает его надежность. Для снятия статического напряжения при продолжительных перевозках грузов необходимы перерывы в работе на 15--20 мин через каждые 2ч.

Умственное утомление возникает при продолжительной и интенсивной умственной работе. От умственных нагрузок человек утомляется не меньше, чем от физических. Это связано с большим расходом энергии нервными клетками головного мозга. Вес головного мозга составляет 2--2,5 % от веса тела, а при интенсивной работе нервные клетки расходуют 20 % всех энергетических ресурсов организма. Умственная работа водителя в условиях интенсивного дорожного движения или при движении на больших скоростях выражается в непрерывной оценке быстро меняющейся обстановки и принятии соответствующих решений. Часто эта работа выполняется в навязанном темпе в условиях дефицита времени и в состоянии эмоционального напряжения.

Физическая и умственная работы взаимосвязаны. У водителя это выражается в том, что его действия являются следствием оценки им обстановки и принятого решения,

т.е. умственной работы. Выполнение этих управляющих действий (физическая работа) создает новую обстановку, что опять требует ее оценки и принятия нового решения и т. д.

Физическое и умственное утомление взаимно влияют друг на друга. Переключение с физической работы на умственную иногда снижает физическое утомление, и наоборот. Это происходит потому, что при физической и умственной работе возбуждаются различные центры головного мозга. Возбуждение нервных Клеток при физической работе по закону отрицательной индукции вызывает торможение нервных клеток, ведающих умственной деятельностью, и наоборот. При этом заторможенные нервные клетки отдыхают и утомление снижается. Однако при очень тяжелом физическом или умственном утомлении такое переключение эффекта не дает. Тяжело поработавший (физически) человек не сможет продуктивно заниматься умственной работой, так же как и после изнурительной умственной работы невозможна физическая работа. Утомлению способствуют неудобное сиденье, низкая температура воздуха, частые перепады температуры в кабине автомобиля, плохая видимость, частые изменения освещенности и недостаточная освещенность дороги в темное время суток, шум, вибрация, попадание в кабину паров бензина или отработанных газов. Характерным и особенно опасным симптомом утомления является сонливость, иногда приводящая к засыпанию за рулем. В США по этой причине происходит 4 % ДТП со смертельным исходом. Во Франции 20,6 % ДТП со смертельным исходом и 14,9 % с ранениями происходят из-за утомления водителей, повлекшего засыпание за рулем. Анализ ДТП в Японии показал, что 61,3 % столкновений транспортных средств, 33,1 % наездов на препятствие, 5,8 % наездов на пешеходов происходят при управлении автомобилем водителями в сонном состоянии. На некоторых автомобильных дорогах России от 1,7 до 2,4 % ДТП происходят в результате засыпания водителей на прямолинейных участках дорог большой протяженности.

Чувствуя сонливость, водитель может бороться со сном, но он должен знать, что засыпание может наступить внезапно. Это создает очень серьезную угрозу для безопасности дорожного движения. Внезапное засыпание иногда приводит к тому, что сон, который видит водитель, принимается им за реальность. Так, известны случаи, когда водитель внезапно засыпал за рулем и во сне видел неожиданно появившееся препятствие на дороге (человека, собаку и др.); при быстром пробуждении, принимая сон за реальность, он резко тормозил или поворачивал рулевое колесо, что приводило к ДТП. Показаниями пассажиров и других водителей устанавливалось, что никаких препятствий на дороге в это время не было.

Сонливость водителя может появиться не только при утомлении, но и в монотонной обстановке. Однообразный ландшафт окружающей местности, движение с постоянной скоростью, монотонный шум двигателя вызывают заторможенное состояние, которое иногда называют дорожным гипнозом, ступором или сонным опьянением. При этом возникает сонливость, вялость, апатия, появляются отвлеченные мысли и представления, не имеющие никакого отношения к управлению автомобилем, резко снижается готовность к действиям при

неожиданном изменений дорожной обстановки. По зарубежным данным, заторможенному состоянию в сильной степени подвержены 23 % водителей, в легкой степени -- 74 % и лишь 3 % водителей такого состояния не испытывают. Для предупреждения такого состояния рекомендуется разговор с пассажирами, негромкое пение, рассасывание кислых конфет, жевательной резинки, рекомендуется также проветривать кабину и не допускать в ней повышения температуры, в течение 2--3 мин включать в работу неработающие мышцы, изменять рабочую позу, прослушивать спортивные радиопередачи и легкую, бодрую музыку. Однако прослушивание радиопередач не рекомендуется в условиях интенсивного городского движения, так как это отвлекает внимание водителя. Если указанные мероприятия по борьбе с сонливостью не помогают, то необходимо остановиться и уснуть на короткое время или проделать гимнастические упражнения. Для предупреждения засыпания за рулем предложены различные «приборы бдительности», которые подают сильный звуковой сигнал, а если водитель на него не реагирует, то приборы выключают систему зажигания. Так, в США пластиковое устройство, питающееся от батарейки, прикрепляется за ухом водителя. При засыпании, когда голова водителя опускается на 22° и он не видит дорогу, раздается резкий звуковой сигнал. Французские инженеры сконструировали электронный будильник, который фиксирует изменения электрической активности мозга. Когда водитель начинает засыпать, электрическая активность мозга снижается и прибор подает световой сигнал.

Если водитель на него не реагирует, раздается гудок, а затем выключается зажигание. Предложены также очки, от заушника которых отходит провод к электронному анализатору. Если очередное моргание в течение 20 с не наступает, то включается звуковой сигнал, а затем выключается зажигание.

Приборы бдительности могут быть полезны, но проблему не решают, так как засыпание за рулем чаще всего имеет место при управлении автомобилем в состоянии утомления. Поэтому основными средствами предупреждения таких случаев является организация рационального режима труда и отдыха водителей.

2. Зависимость работоспособности от состояния здоровья водителей

Для повышения безопасности дорожного движения большое значение имеет предупреждение случаев управления автомобилем в болезненном состоянии. У больного водителя снижается работоспособность, что нередко приводит к ошибкам и ДТП. Однако водители, зная, что управление автомобилем в болезненном состоянии является нарушением Правил дорожного движения и в случае ДТП может усугубить их вину, обычно скрывают это при расследовании, а медицинская экспертиза при отсутствии жалоб со стороны водителя проводится крайне редко. В результате причины таких ДТП часто остаются нераскрытыми, что не позволяет установить их истинное значение в общей транспортной аварийности. Установлена прямая зависимость между состоянием здоровья водителей и безопасностью дорожного движения.

Исследования французских ученых показали, что 6,8 % ДТП со смертельным исходом происходит в результате физических недостатков, утомления и обмороков

водителей.

Особенно опасно неожиданное ухудшение состояния, приводящее к потере сознания или выражающееся в сильных болевых ощущениях. Внезапная потеря сознания имеет место у больных эпилепсией и диабетом. Невыносимая боль в области сердца нередко возникает при остром инфаркте миокарда. В особенно тяжелых случаях такой водитель даже не может остановить свой автомобиль, что в трех случаях из пяти приводит к столкновению транспортных средств.

В большинстве случаев инфаркту миокарда предшествует острая психическая травма, длительное психическое или физическое напряжение, а также утомление. Поэтому водителям, страдающим хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, следует избегать чрезмерных физических и психических перегрузок. Они должны иметь в виду, что продолжительность непрерывного управления автомобилем в значительной степени зависит от них самих. Таким водителям рекомендуется своевременно делать кратковременные перерывы в работе и более продолжительные перерывы с приемом пищи. Много зависит и от организации режима труда и отдыха водителей с учетом их подготовленности и физического состояния.

Снижение работоспособности водителей и, как следствие, их ошибки при управлении автомобилем имеют место как при острых, так и при хронических заболеваниях. К острым заболеваниям, наиболее часто встречающимся у водителей, относятся грипп, катар верхних дыхательных путей и желудочно-кишечные расстройства. Работоспособность при этом оказывается нарушенной не только во время выраженного болезненного процесса, но и в самом начале заболевания и даже в период выздоровления, когда субъективно больной чувствует себя уже достаточно хорошо. Развитию этих заболеваний способствуют неблагоприятные условия труда водителей. К ним относятся: частые перепады температуры воздуха в кабине автомобиля и переохлаждение водителей в холодное время года, контакты водителей пассажирского транспорта с больными пассажирами во время эпидемических вспышек гриппа и острых простудных заболеваний, большие перерывы между приемами пищи, а также питание всухомятку. Наиболее частыми хроническими заболеваниями, которыми страдают водители, являются болезни сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, радикулиты, фурункулез и болезни органов дыхания. Для профилактики желудочно-кишечных заболеваний большое значение имеет режим питания. При этом особенно важно, чтобы питание было полноценным и перерывы между приемами пищи не превышали 4 --5 ч. Однако для большинства водителей время обеда не фиксировано и перерывы между приемами пищи бывают больше 4 ч, при этом многие водители заменяют горячие блюда холодной закуской. Это объясняется не только неблагоприятными условиями их работы, но часто и пренебрежительным отношением самих водителей к своему здоровью. Для полноценного питания необходима организация специальных пунктов питания на всех трассах. Вместе с тем и сами водители должны принимать все меры, чтобы своевременно принимать пищу и избегать питания всухомятку.

Для предупреждения простудных заболеваний водителей большое значение имеет закаливание организма. Закаливание -- это система мероприятий, повышающих стойкость организма к резким изменениям метеорологических условий.

Закаливание совершенствует процесс терморегуляции, в результате которого повышается устойчивость к простудным заболеваниям. Средствами закаливания являются солнце, воздух и вода. Особенно эффективно закаливание водой. Люди, систематически принимающие водные процедуры, как правило, простудными заболеваниями не болеют. Закаливание водой рекомендуется начинать с мытья ног, обливания или душа. Температура воды сначала должна быть не ниже 30 °С, а затем ее следует постепенно понижать до 15 °С. Закаливание будет успешным, если водные процедуры принимаются ежедневно без перерывов, а понижение температуры воды и продолжительность процедуры увеличиваются постепенно. Хорошим средством закаливания является также использование легкой одежды в холодное время года и длительное пребывание на свежем воздухе. Однако и в этих случаях должен соблюдаться принцип постепенности.

Неблагоприятно влияют на работоспособность и надежность водителей функциональные заболевания нервной системы -- невроты, которые вследствие больших нервно-психических перегрузок в процессе профессиональной деятельности водителей встречаются довольно часто. Основными симптомами невротозов являются: эмоциональная неустойчивость, депрессия или, наоборот, Чрезмерная раздражительность, навязчивые мысли, неуверенность в своих силах, сонливость днем и расстройство сна ночью, снижение аппетита. Наряду с этим отмечается быстрая утомляемость, повышенная потливость, дрожание рук, головные боли, боли в области сердца и в правом подреберье, нарушения функций желудочно-кишечного тракта.

Невроты нередко возникают вследствие переутомления, если водитель не получает необходимого отдыха и лечения, а также в результате тяжелых условий работы, которые могут усугубиться высокой интенсивностью движения, сложными метеорологическими и дорожными условиями. Организм человека обладает большими возможностями для компенсации возникающих нарушений за счет профессионального опыта, позволяющего более рационально использовать сохранившиеся функции и оставшиеся резервы. Этим объясняется, что опытные водители, даже при наличии у них хронических заболеваний, нередко в течение длительного времени сохраняют достаточно высокую работоспособность и успешно справляются с работой. Указанное обстоятельство является проявлением и общей закономерности, выражающейся в длительном сохранении профессиональных навыков, даже при наличии заметных нарушений физиологических функций. Тем не менее, несмотря на возможность опытных водителей компенсировать возникающие при хронических заболеваниях нарушения, они нуждаются в постоянном медицинском наблюдении и периодическом контроле. Такой контроль необходим также и потому, что при обострении хронического болезненного процесса работоспособность и надежность водителей могут резко снизиться и стать причиной грубых ошибок при управлении автомобилем. Водителям с хроническими

заболеваниями следует периодически консультироваться с врачом, чтобы своевременными профилактическими мерами предупредить обострение болезненного процесса. Особенно это относится к лицам, допущенным к работе после перенесенного инфаркта миокарда, страдающим повышенным артериальным давлением (гипертонией). Следует также учитывать, что так называемые легкие простудные заболевания продолжительностью 5--10 дней (грипп, ангина и др.) иногда протекают с серьезными нарушениями в деятельности нервной, сердечнососудистой и других систем организма. При несоблюдении больными рекомендованного врачом режима и лечения могут возникнуть тяжелые осложнения, которые иногда приводят даже к смертельному исходу.

Необходимо бороться с распространенным мнением, что перенести грипп на ногах -- это чуть ли не трудовой подвиг. Такой «героизм» ведет к заражению окружающих, осложнениям в течении заболевания у самого больного и, как следствие, к большим трудопотерям. Лиц с острыми простудными заболеваниями следует немедленно направлять к врачу и допускать к работе только после его разрешения. В период эпидемии гриппа особенно часто болеют водители такси, которые заражаются от больных пассажиров. Общая потеря рабочего времени среди водителей такси из-за простудных заболеваний примерно в 1,5 раза больше, чем среди водителей грузовых автомобилей. Снижение работоспособности водителей в болезненном состоянии определяется нарушениями в протекании психических процессов и снижении разрешающей способности органов чувств. В результате замедляются и становятся менее точными процессы восприятия, мышления, ухудшаются функции внимания, оперативной памяти и ее готовности, резко увеличивается время сенсомоторных реакций, уменьшается мышечная сила, снижается острота зрения, нарушается глубинное зрение, увеличивается время восстановления зрения после ослепления, снижается вестибулярная устойчивость и т. Д. В результате водитель затрудняется, а иногда и не в состоянии правильно оценить быстро меняющуюся дорожную обстановку, принять правильное решение и выполнить необходимые управляющие действия. Организация медицинского обслуживания водителей и своевременное выявление лиц, которые по состоянию здоровья не могут быть допущены к управлению автомобилем, имеет важное значение для повышения безопасности дорожного движения. Особенно большое значение имеют предрейсовые медицинские осмотры водителей. На автотранспортных предприятиях, где регулярно проводятся предрейсовые осмотры, имеет место значительное снижение ДТП, связанных с ошибками водителей. Кроме того, на предрейсовых осмотрах иногда выявляются отклонения в состоянии здоровья на более ранних стадиях развития болезненного процесса, что позволяет своевременно и более эффективно проводить необходимое лечение. Работники здравпунктов и руководители автотранспортных предприятий должны учитывать индивидуальные особенности водителей и их возможности. Особое внимание следует уделять водителям пожилого возраста, имеющим хронические заболевания, а также молодым неопытным водителям, так как даже незначительное ухудшение в их состоянии при заболевании может стать причиной ошибок и ДТП.

Ухудшение состояния водителей в результате приема лекарств тоже может стать причиной ДТП. Так, австрийский профессор Вагнер установил, что прием лекарственных препаратов является причиной 16 % всех ДТП. При анализе ДТП в ФРГ установлено, что 90 % водителей, ставших их участниками, принимали какое-нибудь лекарство. В Югославии было запрещено водителям употреблять 200 лекарственных препаратов за 4 ч до начала управления автомобилем. Особенно противопоказаны лекарства, содержащие снотворные, общеуспокаивающие, понижающие артериальное давление. Эти препараты вызывают сонливость, снижают готовность к действиям при неожиданном изменении дорожной обстановки, увеличивают время реакций. Аспирин, анальгин и другие жаропонижающие и болеутоляющие средства, которые нередко принимают водители при простудных заболеваниях и головных болях, вызывают повышенную потливость, слабость, снижают остроту зрения и слуха. Крепкий чай и кофе содержат кофеин, и если эти напитки приняты в больших дозах, то возникает возбуждение, беспокойство, нарушение памяти, повышение двигательной активности, что может стать причиной поспешных и ошибочных действий. Антибиотики и сульфамидные препараты при длительном употреблении могут привести к нарушению цветоощущения, а димедрол и супрастин вызывают чувство усталости, сонливости и головокружения. Глазные капли, содержащие атропин, расширяют зрачок, что приводит к сужению поля зрения и нарушению глазомера в течение суток. Отрицательно влияют на состояние и работоспособность и многие другие лекарственные препараты. Для предупреждения отрицательного действия лекарств на состояние и работоспособность водителей необходимо, чтобы они не занимались самолечением, а врачи не назначали им лекарств, снижающих их надежность. Если же врач назначает такое лекарство, то он должен информировать водителя о времени, в течение которого тот не может управлять автомобилем. Водитель, со своей стороны, должен сам сообщить врачу о характере своей работы и уточнить, когда и как ему следует принимать лекарства, чтобы это не оказало отрицательного влияния на его работоспособность.

Список литературы

1. Романов А.Н. «Автотранспортная психология».
2. <http://www.moscow-faq.ru/articles/wayoflive/zdorove/2007/December/1556>.
3. <http://medstatia.ru/raznoe/chto-takoe-utomlenie.html>.
4. http://www.elitarium.ru/2007/10/31/preodolenie_nervnopsikhicheskogo_naprjazhenija.html.
5. <http://www.webpolyglot.ru/knowledge/correction06/24.php...>