

METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ ȘI METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLÓGICĂ UTILIZATĂ PENTRU PERSONALUL CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

A. METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ A PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI PENTRU SPECIALITĂȚILE MEDICALE OBLIGATORII

1. MEDICINĂ INTERNĂ

În afară de examenul clinic general, pentru precizarea diagnosticului, a stadiului și evoluției unor afecțiuni, precum și a aptitudinii/inaptitudinii pentru exercitarea funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și a navigatei, se vor utiliza următoarele examene paraclinice (probe funcționale, laborator de analize medicale, laborator radiologic imagistic):

a) **aparatur respirator:** radiografie toraco – pulmonară, micro-radio-fotografie (MRF), probe funcționale respiratorii: spiograma, volumul expirator maxim pe secundă, volumul inspirator maxim pe secundă, raportul Tiffneau și Pinetti obligatoriu pentru orice lucrător din subteran, durata apneei voluntare după o inspirație normală;

b) **aparatur cardiovascular:** măsurarea tensiunii arteriale în clino și ortostatism, la ambele brațe; variațiile pulsului după 10 - 15 genuflexiuni și timpul de revenire la normal; radioscopie cardioaortică (ortodiagramă); examen de fund de ochi; electrocardiogramă (EKG); obligatoriu peste 40 de ani, oscilometrie, ecocardiografie, analize de laborator.

În raport cu valorile tensiunii arteriale constatate, în funcție de vârsta și coroborate cu datele clinice și paraclinice, diversele forme de hipertensiune arterială se vor încadra, obligatoriu, în trei stadii de evoluție (I,II,III).

c) **aparatur digestiv și anexe:** examen radiologic: examen coproparazitologic, analize de laborator.

d) **boli de nutriție:**

- **diabet:** glicemia, glicozuria (urina din 24 de ore);
- **obezitate** cu hipertensiune arterială și insuficiență respiratorie.

e) **afecțiuni glande endocrine:** radiografie de șa turcească, analize de laborator (calcemie, dozare corticosteroizi sanguini și urinari, fosfataze acide și alcaline);

f) **cazuri de reumatism degenerativ:** vor fi apreciate în ceea ce privește diagnosticul și capacitatea de muncă

g) **analize de laborator:**

- examen sânge: hemoleucograma, hematocrit, formula leucocitară, glicemie, colesterol, lipide totale, uree, creatinină, proteina C reactivă;
- probe funcționale hepatice: transaminaze, electroforeză, dozare de bilirubină, gamaglutamiltranspeptidază, markeri virali pentru hepatita B și C, dozare enzime pancreatice;
- test serologic pentru lues (TPHA); test HIV obligatoriu la cei care lipsesc din țară mai mult de 6 luni
- examen sumar de urină;
- alte investigații de laborator la aprecierea medicului examinator.

2. CHIRURGIE GENERALĂ

Examenul constă din anamneza pentru consemnarea antecedentelor chirurgicale (operatorii, traumatice, congenitale) și examenul clinic general pentru evidențierea afecțiunilor invalidante

chirurgicale sau dobândite, somatice sau viscerale, utilizându-se la necesitate următoarele investigații:

a) afecțiuni arteriale periferice: puls periferic; oscilometrie; termometrie cutanată; pentru anumite cazuri individuale - Doppler vascular;

b) afecțiuni venoase periferice: reflux venos prin proba Trendelenburg; proba celor 3 garouri;

c) afecțiuni ale aparatului digestiv și anexe: **ecografie** abdominală examen radiologic baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;

d) afecțiuni aparat locomotor: examen radiologic, măsurarea mobilității active a segmentelor de membre și forța acestor segmente(dinamometrie); capacitatea de prehensiune; amplitudinea articulară;

e) afecțiuni uro-genitale: ecografie, radiografie reno-vezicală simplă, analize de laborator (sumar de urină, uree și creatinină sanguină, urocultură); tact rectal (obligatoriu).

f) afecțiuni ginecologice: tact vaginal; frotiu cito - hormonal; colposcopie, examen ecografic.

Pentru completa elucidare, cazurile vor fi îndrumate, după caz, la medicul de specialitate ortopedie, urologie și ginecologie.

3. OFTALMOLOGIE

Examenul constă din anamneză și examen clinic al globilor oculari și al anexelor, în cadrul căruia se vor determina:

a) acuitatea vizuală: cu ajutorul optotipurilor luminoși și pictați pe sticlă mată;

b) percepția și proiectia luminoasă:

c) simțul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromoscop. Se admite examinarea simțului cromatic cu cromoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B și C.

Pentru elucidarea diagnosticului și aprecierea individuală a aptitudinii se vor determina următoarele:

d) refractia, prin schiascopie sau refractometrie; schiascopia se va efectua la angajare după paralizia acomodăției cu ciclogyl;

e) astigmometrie prin astigmatometru Javal;

f) reactia pupilară (la lumină, la convergență, consensuală);

g) câmpul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupolă;

h) vederea binoculară;

i) tensiunea intraoculară (se va determina obligatoriu prin aplanatie și la toți examinații trecuți de 40 de ani.

În fișa medicală, în afara concluziei, se vor specifica: acuitatea vizuală la distanță fără corecție și cu corecție, metoda folosită pentru constatarea simțului cromatic, precum și dacă este indicată purtarea în permanență a ochelarilor.

4. OTO – RINO – LARINGOLOGIE

Examenul ORL constă în: anamneză și examen clinic obiectiv și funcțional.

Examenul clinic constă în investigarea, conform tehnicilor clasice de examinare (rinologie, faringolaringologie și otologie).

Examenul funcției auditive se face prin:

a) acumetrie fonică - cu vocea șoptită (VS) utilizând cuvinte cu tonalitate înaltă și joasă.

- tonalitate înaltă: 5,7,35,55, 75; țuică, opinci, țitei, țigară.

- tonalitate joasă: 1,9,48,88, mână, unt, vagon, tampon, casă, masă;

Persoana va fi situată cu urechea de examinat spre medic, la distanțele obligatorii prevăzute. Se va evita posibilitatea citirii pe buzele examinatorului, a cuvintelor pronunțate. Urechea cealaltă în acest timp va fi acoperită prin obstruarea meatului auditiv extern.

b) acumetria instrumentală - se va face și cu diapazonul 4096 pe lângă cele de 128 și 512 VD atât la admiterea în școli, la încadrarea în funcția cu responsabilitate în siguranța circulației, precum și la schimbarea de funcție, atunci când pentru noua funcție sunt necesare condiții superioare de auz. Se vor efectua probele Rinne, Weber, Schwabach cu diapazonul 128 și 512 VD.

c) audiometria se va face la toți candidații la admiterea în școli de calificare în siguranța circulației, la angajare și la control periodic.

d) examenul vestibular se va face cu ajutorul probelor spontane.

Examen funcționale suplimentare:

- impedanța
- examen vestibular cu probe provocate
- electronistagmografie
- potențiale de trunchi
- endoscopie
- testări alergologice și imunologice
- examene radiologice

5. NEUROLOGIE

Examenul neurologic se efectuează pentru depistarea eventualelor paralizii periferice sau de nervi cranieni, atrofii musculare, deformări ale scheletului.

Examenul complet va cuprinde:

- examinarea poziției statice și a mersului, echilibrul în poziție statică și în mers, proba Romberg, atitudini particulare;
- motilitatea activă segmentară: forța musculară segmentară;
- motilitate pasivă-hipertonii, contracturi-prezența unor mișcări involuntare, parțiale sau generalizate;
- reflexele osteotendinoase: prezență, intensitate, simetrie;
- reflexe cutanate, plantare: reacție, simetrie.
- sensibilitate superficială (tactilă și dureroasă)
- sensibilitate profundă (mioartrochinetică)
- coordonarea mișcărilor (proba index-nas, călcâi - genunchi).

Examenul nervilor cranieni: motilitate oculară, simetrie facială, nistagmus, deglutiție, fonație, mișcările și troficitatea limbii.

Vorbirea: depistarea tulburărilor afazice, expresive sau senzoriale.

Investigațiile paraclinice suplimentare: radiografie craniană, șă turcească, electroencefalogramă, fund de ochi, electromiogramă, viteza de conducere motorie și viteza de conducere senzitivă, examen Doppler pentru vasele mari (în condiții de spitalizare).

6. PSIHIATRIE

Examenul psihic elementar cuprinde: aspectul general, percepție, atenție, memorie, gândire, afectivitate, activitate, voință, instincte, ritm nictemerial, conștiință, critica bolii.

Examen psihologic clinic.

Diagnosticarea tulburărilor psihice se va face conform criteriilor internaționale din D.S.M. 4 și C.I.M. 10.

ALTE INVESTIGAȚII

În situații de excepție se va putea îndruma, personalul din transporturi cu responsabilități în S.C., pentru precizarea diagnosticului, la spitalele universitare ale rețelei sanitare a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, inclusiv pentru tomografie computerizată (CT), rezonanță magnetică nucleară (RMN), Doppler vascular, angiografie etc.

Cu excepția examenelor paraclinice (analize de laborator, probe funcționale, examen radiologic-imagistic) obligatorii, prezentate în fișa medicală tip SC din anexa nr.1D, menționăm că

celelalte investigații paraclinice din prezenta anexă se efectuează numai în funcție de particularitățile unor cazuri deosebite de afecțiuni medico-chirurgicale, la indicația medicului de specialitate examinator.

B. METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLGICĂ UTILIZATĂ ÎN EXAMINAREA PSIHOLGICĂ A PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

OBIECTIVELE INVESTIGATIEI

I. Stabilirea stadiului de maturitate psihica și a existenței/inexistenței capacităților aptitudinal – atitudinale integrării în responsabilitățile siguranței circulației

Se urmăresc aspectele :

1. **Psiho-somatice** : tonus dinamico-energetic, tipul de sistem nervos, vitalitate, dezvoltare psiho-constitucională;
2. **Cognitiv-aptitudinale** : capacitate de prelucrare a informației, de a învăța și de a capitaliza informație, de a rezolva probleme practice, tehnice, verbal-abstracte, sociale; particularitățile atenției, memoriei, reprezentarea spațială, aprecierea vitezelor și distanțelor.
3. **Psiho-motrice** : coordonarea oculo-motorie, organizarea abilităților motorii, reactivitatea complexă.
4. **Motivațional– afective** : maturitate, reactivitate emoțională, dispozițiile afective dominante, motivele activității, interesele dominante, nivelul de aspirație.
5. **Capacitatea reglatorie** : perseverența, spiritul de organizare și disciplina, atitudinea față de activitate și gradul de independență.
6. **Psiho-relaționarea** : sociabilitate, modul de a se raporta la ceilalți, de a rezolva conflictele interpersonale, stilul și capacitatea de autoafirmare, simțul civic.

II. Stabilirea nivelului competenței aptitudinal- atitudinale specifice funcției cu responsabilități în siguranța circulației solicitate

Se urmăresc aspectele :

1. **Capacitatea de diversificare a activității și de interacțiune a cunoștințelor și deprinderilor în exercitarea unei activități** : abilități în rezolvarea problemelor adiacente activității principale, activismul, nivelul inserției sociale, nivelul toleranței și agreabilității în relațiile cu ceilalți.
2. **Capacitatea identificării sarcinilor și a definirii importanței** : nivelul angajării personale în activitate, spiritul de inițiativă și încrederea în sine, responsabilitatea, conștientizarea importanței funcției privind impactul asupra destinului și vieții altor oameni.

METODE DE INVESTIGATIE PSIHOLGICA

3. Teste de inteligența privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice și mecanice.
4. Teste de investigație a capacității de efort și a aptitudinilor speciale.
 - teste de atenție referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate și rezistența la factori perturbatori ;
 - probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simplă și completă, nivelul dezvoltării abilităților motorii, calitățile reactivității (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilității vizuale, auditive, kinestezice.
5. Teste de personalitate (chestionare, teste proiective, teste situaționale) privind :
 - echilibrul emoțional, autocontrolul, responsabilitatea ;
 - sistemul de atitudini și aspirații, nivelul intereselor și motivației vocaționale ;
 - integrarea socială și atitudinile interpersonale.
6. Observația subiectului sub aspect constituțional și comportamental cu referire la :
 - simtomatologia stabilă – tip constituțional, aspecte fizionomice ;

- simptomatologia dinamică – ținuta, mimica, modificări vegetative, vorbire ;
 - dinamica de comportament în timpul examinării.
7. Anamneza/interviul cuprinzând date generale cu privire la evenimentele principale ale traseului existențial și cu privire la evenimentele cruciale din viața personală și socio-profesională.
8. Analiza și evaluarea activității profesionale.

Observație

Interpretarea datelor obținute prin diferite metode și probe de investigație psihologică va respecta principiul intercorelării complexe a tuturor funcțiilor și structurilor personalității și caracterul sistemic al activității profesionale în raport cu care se face investigația psihologică.

Avizul psihologic va reprezenta o reflectare a datelor punctuale obținute în urma examenului psihologic raportate la cerințele funcției pentru care s-a făcut examinarea, precum și o reflectare a dinamicii evolutive a caracteristicilor psihologice evidențiate în contextul exercitării funcției profesionale.

CARACTERISTICILE PSIHOLOGICE INVESTIGATE ÎN FUNCȚIE DE NIVELUL EXAMINĂRII

1.Examinarea la școlarizare urmărește :

- prezenta unui potențial aptitudinal și atitudinal de baza implicat în activitatea specifică din perspectiva posibilităților de antrenare, educare, instruire și formare ;

2.Examinarea la angajare/reangajare urmărește :

- determinarea și evaluarea gradului de reprezentare a structurilor aptitudinal-atitudinale și a modului cum acestea sunt dinamic angrenate în structura reală a profesiei .

3.Examinarea la menținerea în funcție (control periodic) urmărește :

- gradul de dezvoltare și perfecționare aptitudinală pe baza acumulării de experiență, gradul de conservare a funcționalității structurii psiho-comportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici în raport de vârstă, solicitările locului de muncă, tipul de transport ;
- constatarea unor modificări ea : uzura precoce, oboseala cumulată etc., ce pot antrena disfuncții ale sistemului, atât la nivel aptitudinal (deficit de comutare a atenției, deteriorarea capacității de organizare a activității, dificultăți în luarea deciziei, afectarea psihomotricității), cât și la nivel atitudinal-caracterial (agresivitate sau anxietate, diminuarea activismului social și al sociabilității) .

4.Examinarea la contestație urmărește :

- măsura în care ineficiența în plan aptitudinal –atitudinal constatată la examinarea anterioară s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natură conjuncturală;
- dacă se constată ca nivelul unora dintre aptitudini nu se ridică la gradul de dezvoltare necesar, individualizat și în funcție de experiența profesională ;
- dacă există posibilități compensatorii sau formative în plan aptitudinal ;
- dacă motivația , echilibrul psihic, capacitatea de a se mobiliza etc. intervin favorizant în păstrarea calității comportamentului profesional.

5.Examinarea la sesizare/expertizare are caracter strict individualizat dependent de situația care impune investigația psihologică și va urmări stabilirea cauzelor comportamentului deviant sau a scăderii importante a eficienței profesionale.