Mladí řidiči a senioři

Publikováno: 12. 1. 2015
CDV

Mladí řidiči

Problémové (rizikové) chování v mladé dospělosti je poměrně častý fenomén. Setkáváme se s různými typy chování, které se dle *Miovského et al. (2010)* velmi často prolínají. Setkáváme se s tím, že se jedinec nezapojí „jen“ do jednoho z těchto typů, ale velmi často realizuje více typů rizikového chování současně (riziková jízda za volantem, rizikové užívání návykových látek apod.). *Zuckerman (2007)* se domnívá, že v situaci, kdy jedinec nemá naplněné své individuální potřeby (pramenící z jeho hodnot) se může rozvinout chování, které je za hranicí normy. V této souvislosti se také hovoří o „sensation seeking“. Způsobů projevů tohoto chování je celá řada (riziková jízda za volantem, rizikové sportovní aktivity, rizikové užívání návykových látek, trestná činnost apod.). V tomto smyslu můžeme uvažovat o tzv. syndromu rizikového chování. Již dříve se *Wilson a Daly (1985)* zabývali obdobným syndromem, který může být přítomný u mužů, zejména těch mladých. Týká se charakteristické tendence zkoušet aktivity, jakými jsou zneužívání návykových látek, agresivní projevy chování, tendence vyhledávat rychlost (např. rychlá jízda autem) případně se pouštět do dalších tzv. adrenalinových aktivit. Tento syndrom spočívá v silném puzení kombinovat více těchto aktivit. Nejde tedy pouze o inklinování k jedné činnosti, ale k více činnostem ze spektra rizikového chování. Obdobně popisuje také Nell (2002), v souvislosti s formováním rizikového chování u mladých řidičů. Píše, že rizikový způsob jízdy je výrazně formován pocitem nezranitelnosti, který pramení z evolučního vývoje. Z výsledků výzkumu *Kreager, Rulisona a Moodyho (2011)*, kteří realizovali rozsáhlý výzkum s 897 adolescenty, je patrná souvislost mezi strukturou skupiny a rizikovým chováním. Autoři srovnali dva typy rizikového chování (riziková konzumace alkoholu, doprovázená s řízením a delikvence) s formujícími charakteristikami členské skupiny (soudržnost skupiny, stabilita skupiny, vzájemnost jednotlivých členů skupiny apod.). Citovaní autoři prezentují, že skupina, ve které jsou delikventní dospívající má oproti skupině, ve které delikventní dospívající nejsou, výrazně formující skupinové prvky (solidarita jedinců mezi sebou, soudržnost apod.). Jeví se tak jako vhodné využít tuto silné formování v rámci „peer“ skupiny v preventivním směru.

V rámci práce s mladými řidiči zde probíhal v letech 2004 – 2010 projekt „CLOSE-TO“. Ten měl za cíl přiblížit se k mladým lidem, kteří se chtějí stát plnohodnotnými účastníky silničního provozu. Jelikož jsou instruktoři v autoškolách zpravidla o dost starší než začínající řidiči, hůře se mohou stát vzorem pro mladého začátečníka. Tento projekt se snažil výuku v autoškolách obohatit o sdělení vrstevníků, kteří svým vystoupením začínajícího řidiče motivovali k zodpovědné a bezpečné jízdě. Jde o tzv. peer-metodu (peer = vrstevník), která je již mnoho let úspěšně využívána v preventivních programech zaměřených na prevenci zneužívání návykových látek či onemocnění AIDS. V projektu CLOSE-TO přicházeli do autoškol mladí lidé, kteří prožili závažnou dopravní nehodu. Mnozí z nich byli viníky dopravních nehod, vystupovaly zde však i oběti, spolucestující či ti, kteří po dopravní nehodě obětem aktivně pomáhali. Tito mladí účastníci dopravních nehod byli v roli tzv. peer-mentora. Každý peer-mentor prošel speciálním proškolením, které mělo v různých zemích rozdílnou podobu. V České republice trvalo dva dny a bylo určeno pro skupinku zhruba deseti účastníků. V rámci semináře se peer-mentoři učili nejen správně a vhodně komunikovat s budoucími žáky v autoškolách, poutavě a přirozeně prezentovat svůj příběh a připravit se na případné komplikace během přednášky, ale také se zabývali prožitou dopravní nehodou. S pomocí psychologických her, výtvarných projevů, verbálních aktivit a jiných technik znovu zpracovali celou událost, mnohdy na ni právě ve skupince ostatních peer-mentorů získali lepší náhled. Vystoupení peer-mentora v sobě zahrnuje dva hlavní momenty, a to vliv věkové blízkosti a ztrátu anonymity. Je známo, že pro mladé lidi je nejpůsobivější vliv právě vrstevníků. Informace získané vrstevníkem (peer-mentorem) tak mají mnohem větší váhu než podobné poznatky předávané rodiči či instruktory v autoškolách. Ztráta anonymity je pro účinek sdělení také důležitá. Každý řidič, i ten nezkušený, ví, že dopravní nehody se stávají. Často si však začínající řidič neuvědomí, že taková nehoda se může stát i jemu. Sami z úst mladých viníků

dopravních nehod nezřídka slýcháme větu: myslel jsem, že se mi to nemůže stát. Posluchač by si měl uvědomit, že i on se může dostat do podobné situace. Ale nejlépe by bylo, aby se díky vyslechnutému příběhu choval tak, aby k obdobným nehodám nedocházelo.

Senioři

Stárnutí evropské populace je jeden ze současných významných demografických trendů.
V současnosti v ČR více jak 15% populace patří do skupiny seniorů. Zvyšující se počet starších lidí má za následek větší počet řidičů seniorů. Současné průzkumy ukazují, že mobilita a schopnost pohybovat se do velké vzdálenosti od domova, je jedním ze základních aspektů kvality života. Mobilita je spojena s duševní pohodou, nezávislostí a soběstačností (Bonnel, 1999). Použití auta je spojené s lepším tělesným i duševním zdravím, auto umožňuje starším lidem s fyzickým omezením zachovat si určitou nezávislost a podílet se na každodenních činnostech a ke zvýšení pozitivního self-esteemu (Köpke, Deubel, Engeln a Schlag, 1999, Siren & Hakamies-Blomqvist, 2004; 2009; Dickerson a spol. 2007).

Senioři patří mezi druhou největší skupinu řidičů s nejvyšším počtem úmrtí, po mladých řidičích. Senioři tvoří 8-10% všech mrtvých za volantem a to především z důvodu vyšší pravděpodobnosti vážného zranění či smrti z důvodu fyzické křehkosti a horšímu zdravotnímu stavu (McGwin, Sims, Pulley & Roseman, 2000). Studie, která porovnávala důsledky dopravních nehod u řidičů různého věku, poukazuje na dvakrát vyšší pravděpodobnost smrti řidičů ve věku 70- 74 než u skupiny řidičů ve věku 30 až 59. U skupiny řidičů nad 80 let a více se pravděpodobnost úmrtí zvýšila na pět (Li, Braver, & Chen, 2003). Tento fakt je znám jako "frailty bias" v analýze dopravních nehod.

Na základě analýzy dopravní nehod byla identifikována tzv. typická dopravní nehoda seniorů. Jedná se o nehody ve složitých dopravních situacích, jako jsou například křižovatky (MCGwin a Brown, 1999). Typické pro tyto nehody je i zapojení i jiného dopravního vozidla do nehody, často k nim dochází v levotočivé zatáčce s hustým provozem (Oxley a kol., 2006). Hlavní příčinou dopravních nehod seniorů je tzv. "error accident". Jedná se situaci, kdy je potřeba v jeden okamžik udělat více rozhodnutí a jakékoliv špatné rozhodnutí může zapříčinit nehodu. Tyto typické nehody poukazují na problémy na úrovni exekutivních funkcí (tj. plánování a rozhodování, Anstey, 2004).

Na druhé straně u starších řidičů se vyskytují méně nehody způsobené rizikovým chováním za volantem, jako je nepřiměřená rychlost, alkohol, předjíždění v rizikových podmínkách a podobně. V porovnání s mladými řidiči starší lidé mají lepší schopnost regulace emocí a zotavují se rychleji z negativních emocionálních stavů (Samanez-Larkin et al, 2009)

Pro úspěšné zvládnutí složitého úkolu, jakým je řízení motorových vozidel, je potřeba mnoha kognitivních schopností. Řízení vyžaduje schopnost identifikovat a věnovat pozornost relevantním informacím a na straně druhé ignorovat nepodstatné informace v dopravní situaci. Taktéž odpovídající reakční časy jsou rozhodující pro zamezení kolizí a reakční doba se prodlužuje s věkem řidiče. Dalším aspektem relevantním pro řízení jsou exekutivní funkce. Exekutivní funkce klesají v průběhu stárnutí jedince (Bryan a Luszcz, 2000). Exekutivní funkce jsou odpovědné za regulaci a kontrolu kognitivních procesů, včetně pracovní paměti, logického myšlení, řešení problémů, jakož i plánování. S věkem dochází i k poklesu různých rozměrů pozornosti, jako je vizuální pozornost, selektivní pozornost, rozdělená pozornost, udržení pozornosti (tj. bdělost) a přesouvání pozornosti z jednotlivých podnětů.

Mezi nejvýznamnější projekty probíhající na CDV, v souvislosti s problematikou starších osob účastnících se dopravy, patří CONSOL. Projekt byl celkově zacílen na komplexní pojetí problému dopravy u starších osob, skládal se z 5 částí:

1. **Demografická změna a doprava**. Mezi hlavní body demografické části patří narůstající trend k cestovním aktivitám, rostoucí počet řidičských oprávnění a dostupnost automobilů pro seniory.
2. **Charakter mobility ve společnostech se stárnoucí populací**. Na základě sekundární analýzy dopravně sociologických dat vznikl seznam základních demografických a

socioekonomických faktorů, které ovlivňují vzorce dopravního chování seniorů ve stárnoucích společnostech. Mezi nejdůležitější na základě výsledků projektu CONSOL patří:
    - **Odchod do důchodu** (dochází k celkovému snižování mobility, délka cest se zkracuje)
    - **Místo bydliště** (významné rozdíly v městských a příměstských aglomeracích)
    - **Gender** (ženy oproti mužům vykazují menší závislost na automobilu a více se spoléhají na chůzi a veřejnou dopravu)
    - **Věk** (k největšímu úpadku mobility dochází mezi lety 70 až 79, dochází k tomu zřejmě v souvislosti se zdravotními komplikacemi)
    - **Subjektivně vnímaný zdravotní stav** (má významný vliv na mobilitu)
3. **Nehody u stárnoucí populace**
4. **Zainteresované strany a postupy v oblasti bezpečnosti provozu na pozemních komunikacích**. Část zaměřena na lepší porozumění politice, institucionálním a politickým podmínkám, které ovlivňují implementaci. Cílem této studie bylo zmapovat a analyzovat zainteresované strany v roli starších účastníků silničního provozu s cílem zvýšit povědomí o tom, co může usnadnit a bránit v provádění důležitých politických opatření.
5. **Případy dobré praxe, včetně právních předpisů vztahujících se řidičským oprávněním**. Případy dobré praxe vztahující se k infrastruktuře a veřejné dopravě z pohledu starších uživatelů dopravy, identifikace bezpečnostních problémů starších řidičů. Starší lidé jsou v Evropě nejčastěji zahrnuti do kategorie "osob se zdravotním postižením". Iniciativy zaměřené na starší lidi, jsou častější v oblasti zdraví, spokojenosti a sociální oblasti a ukazují, že evropská společnost stále vnímá stárnutí především jako zdravotní problém.

Vybrané projekty na CDV:

CLOSE-TO

Doba trvání:02/2004 - 03/2010
Zapojené země: Rakousko, Kypr, Francie, ČR, Německo, Řecko, Maďarsko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko, Polsko
Cílová skupina: mladí řidiči
Internetové stránky: http://www.close-to.net/module.phtml?id=1247

CONSOL (Road safety in the ageing societies - CONcerns and SOLutions)

Doba trvání: 09/2011 – 09/2013
Zapojené země: Rakousko, Německo, UK, Francie, Španělsko, Švédsko, CŘ, Irsko
Cílová skupina: senioři
Internetové stránky: http://consolproject.eu/

Implikace pro praxi

Sběr informací, analýza dat a doporučení ohledně specifických skupin osob
Veřejné průzkumy
Kampaně – podklady k vytvoření kampaně
Dopravněpsychologické vyšetření
Biofeedback

Literatura

Bonnel, W. (1999). Giving up the car: older women's losses and experiences. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 37, 10–15.

Bryan, J., & Luszcz, M. A. (2000). Measurement of executive function: Consideration for detecting adult age differences. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 22, 40-55.

~~Dickerson, A.E., Molnar, et. al (2007). Transportation and aging: a research agenda foradvancing safe~~

mobility. Gerontologist 47 (5), 578–590.

Köpke, S., Deubel, K., Engeln, A., & Schlag, B. (1999). Mobilitätswahrnehmung und Selbstbild von älteren Autofahrern. In: B. Schlag (Ed.). Empirische Verkehrspsychologie, pp. 159–175. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Kreager, D. A., Rulison, K., & Moody, J. (2011). Delinquency and the structure of adolescent peer groups. Criminology, 49, 95 – 127. doi:10.1111/j.1745-9125.2010.00219.x

Li, G. H., Braver, E. R., & Chen, L. H. (2003). Fragility versus excessive crash involvement as determinants of high death rates per vehicle-mile of travel among older drivers. Accident Analysis and Prevention, 35, 227–235.

McGwin, G., & Brown, D. (1999). Characteristics of traffic crashes among young, middle-aged, and older drivers. Accident Analysis and Prevention, 31, 181–198.

McGwin, G., Sims, R. V., Pulley, L., & Roseman, J. M. (2000). Relations among chronic medical conditions, medications, and automobile crashes in the elderly: A population-based case control study. American Journal of Epidemiology, 152, 424–431.

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.). (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Tišnov: Sdružení SCAN.

Nell, V. (2002). Why Young Men Drive Dangerously: Implacations for Injury Prevention. Current Direction in Psychological Science, 11, (75), 74 – 79.

Oxley, J., Fildes, B., Corben, B., and Langford, J. (2006). Intersection design for older drivers. Transportation Research Part F, 9(5), 335-46.

Samanez-Larkin, G.R., Robertson, E.R., Mokels, J.A., Carstensen, L.L., and Gotlib, I.H. (2009). Selective attention to emotion in the aging brain. Psychology and Aging, 24, 519-29.

Siren, A., Hakamies-Blomqvist, L., & Lindeman, M. (2004). Driving cessation and health in older women. Journal of Applied Gerontology, 23, 58–69.

Siren, A., & Hakamies-Blomqvist, L. (2009). Mobility and well-being in old age. Topics in Geriatric Rehabilitation, 25(1), 3–11.

Wilson, M., & Daly, M. (1985). Competitiveness, Risk Taking, and Violence:The Young Male Syndrome. Ethology and Sociobiology, 6, 59 – 73.

Zuckerman, M. (2007). Sensation seeking and risky behavior. Washington, DC: American Psychological Association.