

Univerzita Palackého v Olomouci
Katedra psychologie Filozofické fakulty



**VYBRANÉ RIZIKOVÉ CHARAKTERISTIKY MLADÝCH
ŘIDIČŮ**

Disertační práce

Autor: **Mgr. et Bc. Veronika Hamerníková, DiS.**
Školitel: **Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.**

Olomouc

2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem disertační práci s názvem „Vybrané rizikové charakteristiky mladých řidičů“ zpracovala samostatně a použila zdrojů uvedených v seznamu použité literatury.

V Olomouci 23. 5. 2011

Poděkování

Chci poděkovat svému školiteli Doc. PhDr. Zdeňku Vtípilovi, CSc., za odbornou pomoc, metodické vedení a zejména za spoustu podnětných připomínek.

Dále chci poděkovat RNDr. Evě Reiterové, PhD., která si na mě vždy udělala čas a trpělivě mi vysvětlovala statistické základy pro zpracování výsledků v mé disertační práci.

Mé díky patří také PhDr. Heleně Kopecké, se kterou jsem v úvodu své práce diskutovala celou problematiku dopravní nehodovosti mladých řidičů a která mi pomohla nasměrovat celý výzkum tím správným směrem. Seznámila mě s diagnostickými metodami, které ke zkoumání řidičů ve své práci používala a umožnila mi zapůjčit si potřebné psychodiagnostické materiály na celou dobu mého výzkumu.

Děkuji všem ochotným respondentům, kteří strávili několik hodin vyplňováním psychologických dotazníků bez nároku na finanční odměnu.

Poděkování patří i mým blízkým, zejména mamince a manželovi, kteří se stali prvními a důkladnými čtenáři mé disertační práce a kteří mi poskytli řadu přínosných kritických připomínek.

Zvláště pak děkuji mému manželovi a našemu Honzíkovi za podporu, trpělivost a čas, který mi poskytli ke studiu, výzkumu a zpracování celé disertační práce.

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: **Mgr. et Bc. Veronika Hamerníková, DiS.**

Název disertační práce: **Vybrané rizikové charakteristiky mladých řidičů**

Název disertační práce anglicky: **Selected Risk Factors of Young Drivers**

Studijní obor: Pedagogická psychologie

Školitel: Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.

Rok obhajoby: 2011

Klíčová slova: Mladí řidiči, rizikové faktory osobnosti, dopravní psychologie, dopravní nehodovost, dopravní bezpečnost

Keywords: Novice Drivers, Personal Risk Factors, Traffic Psychology, Traffic Accident Rate, Traffic Safety

HAMERNÍKOVÁ, Veronika. Vybrané rizikové charakteristiky mladých řidičů: disertační práce. Olomouc : Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra psychologie, 2011. 240 s., školitel Doc. PhDr. Zdeněk Vtípil, CSc.

Obsah

OBSAH	6
TEORETICKÁ ČÁST	10
1. DOPRAVNÍ NEHODOVOST	10
1.1. DOPRAVNÍ BEZPEČNOST	10
1.2. DOPRAVNÍ NEHODOVOST	10
1.2.1. Dopravní nehoda	10
1.3. ŘIDIČ JAKO VINÍK DOPRAVNÍ NEHODY	15
1.3.1. Hlavní příčiny dopravních nehod	18
1.3.2. Požadavky na osobnost řidiče	19
1.3.3. Faktory zvyšující rizikovost řidiče	20
1.3.4. Rizikovní řidiči	27
1.3.5. Teorie vysvětlující rizikové chování člověka	30
1.4. DOPRAVNÍ NEHODY MLADÝCH ŘIDIČŮ	30
2. OSOBNOST MLADÉHO ŘIDIČE	35
2.1. OSOBNOST ŘIDIČE	35
2.1.1. Motivace řidiče	35
2.1.2. Chování řidiče	37
2.1.3. Schopnosti	38
2.1.4. Pozornost	39
2.1.5. Vnímání	41
2.1.6. Paměť	44
2.1.7. Myšlení	45
2.1.8. Inteligence	46
2.1.9. Emoce	47
2.1.10. Charakter	47
2.1.11. Temperament	48
2.1.12. Výkonnost	49
2.1.13. Rozdíly mezi muži a ženami za volantem	49
2.1.14. Diagnostika osobnosti řidiče	52
2.2. ADOLESCENCE A MLADÁ DOSPĚLOST	53
2.2.1. Adolescence	53
2.2.2. Mladá dospělost	64
2.3. SPECIFIKA MLADÉHO ŘIDIČE	68
2.3.1. Psychologické charakteristiky mladého řidiče	68
2.3.2. Typologie mladých řidičů	69
3. PSYCHOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY RISKANTNÍHO ŘIDIČE	71
3.1. HLAVNÍ PŘÍČINY DOPRAVNÍCH NEHOD	71
3.2. CHARAKTERISTIKY BEZPEČNÝCH A NEBEZPEČNÝCH ŘIDIČŮ	73
3.2.1. Úspěšní řidiči	73
3.2.2. Neúspěšní řidiči	74
3.2.3. Psychologické charakteristiky delikventního řidiče	76
3.2.4. Alkohol a drogy při řízení	78
3.2.5. Zakázané medikamenty při řízení	81
3.3. AGRESIVITA	82
3.3.1. Agrese	84
3.3.2. Agrese u psychopatologických stavů	87
3.3.3. Teorie vzniku agrese	89
3.3.4. Podněty vyvolávající agresivitu	93
3.3.5. Agrese v přírodě	96
3.3.6. Agresivita v dopravě	97
3.3.7. Agresivita v mládí	101
3.3.8. Typičtí agresori	102
3.3.9. Diagnostika agresivity	103
3.2.10. Setkání s agresorem	104

3.4. ÚZKOST.....	105
3.4.1. Rozdělení úzkosti.....	107
3.4.2. Freudův pohled na úzkost.....	107
3.4.3. Úzkost z pohledu K. Horneyové.....	107
3.4.4. Prožitek a projevy úzkosti.....	108
3.4.5. Úzkost v dopravě.....	109
3.4.6. Neurotismus v dopravě.....	111
4. PREVENCE DOPRAVNÍCH NEHOD	113
4.1. ZAHRANIČNÍ ZKUŠENOSTI V OBLASTI PREVENCE	119
4.2. ČESKÉ PROJEKTY ZAMĚŘENÉ NA ZVÝŠENÍ BEZPEČNOSTI NA POZEMNÍCH KOMUNIKACÍCH	122
4.3. MOŽNOSTI VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ MLADÉHO ŘIDIČE	125
4.3.1. Výchova v rodině.....	126
4.3.2. Dopravní výchova	127
4.3.3. Řidičské oprávnění na zkoušku.....	128
4.3.4. Kvalitnější výuka v autoškolách	129
4.3.5. Celoživotní vzdělávání řidičů	130
4.3.6. Bodový systém	131
4.3.7. Další vzdělávací možnosti	133
4.3.8. Rehabilitační programy pro řidiče.....	134
4.3.9. Doporučená preventivní opatření určená začínajícím řidičům.....	146
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	150
5. METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU	150
5.1. PROBLÉM, CÍLE, HYPOTÉZY	150
5.1.1. Teoretická východiska	150
5.1.2. Cíle výzkumu	150
5.1.3. Hypotézy.....	151
5.2. APLIKOVANÁ METODIKA.....	153
5.2.1. Dotazníky.....	153
5.2.2. Statistika	160
5.3. ZKOUMANÝ SOUBOR	161
5.4. ORGANIZACE A PRŮBĚH ŠETŘENÍ	164
5.5. SYMBOLIKA VÝSLEDKOVÉ ČÁSTI	166
6. VÝSLEDKY VÝZKUMU	168
6.1. ZÁKLADNÍ VÝSLEDKY	168
6.1.1. Výsledky jednotlivých psychologických dotazníků.....	168
6.2. KORELACE	181
6.3. K PLATNOSTI HYPOTÉZ	203
7. DISKUSE.....	205
7.1. DOTAZNÍK BDI.....	205
7.2. DOTAZNÍK KFP.....	207
7.3. DOPEN	209
7.4. SPIDO	211
7.5. CELKOVÉ VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ JEDNOTLIVÝCH TESTŮ.....	215
7.6. VÝSLEDKY KORELACÍ	216
7.6.1. Mladí řidiči.....	216
7.7.2. Zkušeni řidiči.....	217
7.7. VYBRANÉ PODOBNÉ VÝZKUMY V ZAHRANIČÍ.....	218
8. ZÁVĚR	220
9. SOUHRN	223
LITERATURA.....	226
PŘÍLOHY.....	237

Úvod

Dopravní nehody mladých řidičů jsou dnes velmi diskutovaným tématem. Mladí řidiči snadno selhávají při řízení automobilu, často jsou pokutováni za rychlou jízdu, nezřídká usedají za volant pod vlivem alkoholu. Mnozí odborníci si kladou otázku, proč mají začínající řidiči tak vysokou nehodovost a jak jim pomoci, aby řídili lépe a bezpečněji.

Existuje mnoho teorií zabývajících se příčinou zvýšené nehodovosti mladých řidičů. Někteří odborníci spatřují nedostatky v osobnostních vlastnostech mladých řidičů. Považují tyto mladé dospělé za osoby nezodpovědné, přecitlivělé, toužící po riziku, nerespektující společenské normy a pravidla silničního provozu. Jiní vidí příčiny selhání mladých řidičů v jejich nedostatečných schopnostech, v neschopnosti účinně předvídat dopravní rizika a rychle řešit nebezpečné či ohrožující situace.

Pro svou práci jsem si vybrala problematiku rizikového chování pramenícího z osobnostních charakteristik řidiče. Na základě diskuse a konzultace se zkušenými dopravními psychology jsme vybrali soubor čtyř psychologických dotazníků, kterými se obvykle zjišťují psychické vlastnosti, které poukazují na potenciální rizikovost řidiče.

Mladými řidiči jsem se ve své práci zabývala již několikrát, a to především v rámci národních či nadnárodních dopravně-bezpečnostních projektů. Jedním projektů byl projekt CLOSE TO, který se snažil změnit postoj začínajících řidičů. Působil na ně zejména v autoškolách, a to prostřednictvím vrstevníka, který měl účast na závažné dopravní nehodě. Druhým projektem byl SLECH. V rámci něj jsem spolu s kolegy pracovala v pardubické věznici s mladými viníky závažných dopravních nehod. V současné době se podílím na projektu REPADO, který na základě zahraničních zkušeností připravuje legislativní změnu, přípravu a realizaci rehabilitačních programů pro rizikové řidiče.

Problematika selhání řidiče je mi z pracovního hlediska blízká, a proto jsem si ji vybrala i pro svou disertační práci. Věřím, že výsledky, které v této práci získám, budu moci využít v další práci s mladými problémovými řidiči.

Cílem mého výzkumu bylo zjistit rizikové osobnostní charakteristiky, které mají vliv na dopravní bezpečnost či rizikovost mladých řidičů. Za mladého řidiče považujeme v této výzkumné práci osobu ve věku 18 až 25 let, která vlastní řidičské oprávnění minimálně skupiny B a která alespoň příležitostně řídí automobil nebo výkonný motocykl. Poznatky získané výzkumem mají vést ke zefektivnění diagnostiky mladých rizikových řidičů a ke zdokonalení rehabilitačních a jiných dopravně-bezpečnostních programů pro tyto řidiče. Pro srovnání byli testováni také zkušení řidiči, a to ve věku 35 až 55 let. Jedná se o věkovou skupinu, která je z hlediska dopravní nehodovosti nejbezpečnější.

Na základě studia literatury a diskuse s odborníky jsme za základní rizikové vlastnosti určili agresivitu, psychoticismus, neuroticismus a úzkostnost.

Pro zjištění rizikovosti zkoumaných řidičů jsme vybrali následující psychologické dotazníky: BDI, KFP, SPIDO a DOPEN. Dotazník BDI je zaměřen výhradně na zjištění agresivity a úzkostnosti jedince. Dotazník KFP zjišťuje sociální adaptaci, konfliktnost a způsob zpracování afektů, obecně poukazuje na potenciální rizikovost řidiče. DOPEN je Eysenckův dotazník zaměřující se na zkoumání psychoticismu, neuroticismu a

extroverze. SPIDO je dílem O. Mikšíka a zaměřuje se na zvláštnosti psychické variabilnosti osobnosti. Byl vyvinut v laboratoři psychických zátěží. Všechny tyto dotazníky jsou běžně využívány v rámci dopravně-psychologického vyšetření. Mezi českými dopravními psychology jsou již používány celá desetiletí a mají normy pro českou řidičskou populaci.

Předpokládali jsme, že tyto dotazníky potvrdí domněnku, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, budou mít vyšší míru agresivity, úzkostnosti, konfliktnosti a dalších rizikových faktorů než ti, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili. Také jsme se domnívali, že běžní řidiči budou mít více rizikových vlastností než řidiči profesionální. Profesionální řidiči totiž prošli povinným dopravně-psychologickým vyšetřením, a tak by se jedinci s rizikovými osobnostními vlastnostmi profesionálními řidiči stát neměli. Navíc povolání si lidé zpravidla volí podle svých zálib či schopností, a ten, kdo řídí s úzkostí či vztekem, bude s velkou pravděpodobností volit jiné povolání. Mysleli jsme si, že mladí řidiči vykáží více rizikových charakteristik než řidiči zkušení, a tyto odlišnosti se projeví zejména v rozdílné míře agresivity a úzkostnosti.

Na základě získaných výsledků bychom rádi nastínili vhodná opatření pro snížení dopravní nehodovosti mladých řidičů. Základem by měla být psychologická diagnostika uchazečů o získání řidičského oprávnění nebo alespoň potenciálně rizikových osob, např. těch, kteří měli v posledních pěti letech kázeňské či výchovné problémy, jedinců duševně oslabených či po závažných úrazech a onemocněních. Následně by mělo dojít ke zkvalitnění výuky v autoškolách a doplnění této výuky o kurzy celoživotního vzdělávání řidičů. Vhodným opatřením je také zavedení bodového systému. Účinným se jeví opatření v podobě řidičského oprávnění na zkoušku, které umožňuje zvýšený dohled nad začínajícími řidiči a podchycení rizikových jedinců hned v počátcích jejich řidičské kariéry. Toto opatření má eliminovat zakořenění mladého řidiče v nesprávných návycích při řízení a nevhodném způsobu chování na silnici. Pro chybující mladé řidiče je třeba navrhnout a realizovat vhodné rehabilitační programy, zaměřené zejména na změnu postojů a doplnění chybějících znalostí z oblasti dopravní psychologie a dopravní bezpečnosti, případně nedostatků v oblasti ovládání vozidla.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Dopravní nehodovost

Dopravní nehody jsou situacemi, které vyplývají z dopravního provozu. Nelze se jim za současných podmínek zcela vyhnout. Cílem odborníků v oblasti dopravy však je dopravní nehodovost snížit na minimum, a minimalizovat tak celospolečenské ztráty, které každá závažnější dopravní nehoda působí. Dopravní nehodovost úzce souvisí s dopravní bezpečností.

1.1. Dopravní bezpečnost

Dopravní bezpečnost můžeme definovat jako ochranu života, zdraví a majetku v provozu na pozemních komunikacích. Tradiční metodou jejího měření jsou dopravní nehody. Jejich sledování, srovnávání, klasifikace a rozbor jsou vyjádřeny statistickým rozbohem dopravní nehodovosti. Tyto parametry jsou pak porovnávány (Pavliček & Kopecký, 1995).

Na dopravní bezpečnost mají vliv tři základní faktory. Jsou to za prvé vnější činitelé, jako např. stav vozidla, silnice, povětrnostní vlivy aj. Druhým faktorem jsou vnitřní činitelé, např. aktuální zdravotní a psychický stav řidiče, jeho osobnostní a povahové vlastnosti, výkonnost, rychlost myšlenkových operací apod. Posledním faktorem jsou sociálně-ekonomické činitele jako třeba pravděpodobnost a výše pokuty při nerespektování dopravních předpisů (Pardel, 1988).

Cílem mnoha opatření je maximalizovat dopravní bezpečnost, co nejvíce chránit nejen řidiče, ale také zranitelné účastníky silničního provozu (chodce, cyklisty). Nejdůležitějším činitelem v oblasti dopravní bezpečnosti je řidič.

1.2. Dopravní nehodovost

Dopravní nehodovost je negativním dopadem dopravního provozu. Je zpravidla důsledkem selhání lidského faktoru, v méně obvyklých případech je způsobena selháním techniky či vlivy dopravní infrastruktury.

Za negativní důsledky dopravního provozu považujeme dopravní nehodovost, sociálně psychologické negativní jevy a ohrožování životního prostředí (Pavliček a Kopecký, 1995). Žádnému z těchto jevů se nelze zcela vyhnout. Nicméně společnost se snaží tyto negativní dopady co nejvíce snížit, případně se jim přímo vyhnout.

1.2.1. Dopravní nehoda

Dopravní nehodu můžeme podle Pardela (1988) definovat jako náhlou a nepředvídatelnou událost v dopravním provozu, která negativně ovlivňuje normální průběh dopravy. Při dopravní nehodě vzniká poranění nebo smrt účastníků dopravy, případně materiální škoda na vozidle či jiném majetku. Kromě skutečné dopravní

nehody ještě existuje tzv. skoro nehoda, kdy sice nastane nehodová situace, ale neskončí reálnou nehodou. Tyto skoro nehody se v dopravní psychologii často analyzují.

Pavlíček definuje dopravní nehodu jako událost v silničním provozu, při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby anebo ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem vozidla. Dopravní nehody dělí na havárie, srážky, jiné nehody, malé dopravní nehody a velké dopravní nehody. Havárie jsou dopravní nehody, kdy má na nehodě účast pouze jediné vozidlo. Srážky znamenají střet dvou a více účastníků silničního provozu. Jiné nehody jsou ty, které nelze zařadit jinam, např. nehody při vypadnutí či vyskakování z vozidla (Pavlíček & Kopecký, 1995).

Dopravní nehodou se myslí pouze taková nehoda, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci. Nicméně místo ležící mimo pozemní komunikaci není v zákoně definováno. Vyhláška 99/1989 Sb. znala pojem „místo ležící mimo silnici“ a odkazuje se na ni i současný výklad zákona, ale tento pojem je velmi nepřesný. Podmínkou pro vznik dopravní nehody je také škoda na zdraví či majetku a pohyb vozidla. Dopravní nehodou tak např. není srážka chodce a osoby jedoucí na in-line bruslích (Beran, 2007).

Dopravní nehody vznikají jako následek chyby či selhání techniky, lidského činitele nebo kombinací předchozích dvou činitelů (Pardel, 1988). Selhání lidského činitele je naprosto nejčastější.

Dopravní nehody jsou spojené s předvídáním. Chmelík dělí předvídání na reálné a abstraktní. Reálné předvídání je předvídání konkrétní události, k jejímuž průběhu s vysokou pravděpodobností dojde v určitém prostoru a čase, pokud existuje konkrétní příčina dané konkrétní události. Abstraktní předvídání je předvídání události, která teoreticky může nastat, je-li naplněna řada souvisejících příčin a podmínek. Pravděpodobnost takové události je velmi malá a je vázána na řadu příčin a podmínek. Nepředvídatost vzniku dopravní nehody v sobě obsahuje určitou míru nedbalosti, nezodpovědnosti a lhostejnosti. Moment překvapení je závislý na psychických vlastnostech řidiče, na předvídatelnosti dopravní nehody a na celkové situaci v dopravním provozu (Chmelík, 2009).

Dopravní nehody můžeme dělit na malé a velké. Malé dopravní nehody jsou ty, ke kterým nemáme povinnost volat policii. U těchto nehod je hmotná škoda na zúčastněných vozidlech malá, není způsobena škoda na majetku třetí osoby a účastníci se dohodnou, kdo nehodu zavinil. K velké dopravní nehodě policii volat musíme. Je to nehoda, kdy došlo ke zranění či usmrcení osoby, hmotná škoda přesahuje 100 000 Kč nebo byl poškozen majetek třetí osoby (Beran, 2007).

Podle vyhlášky č. 32/2001 Sb. považujeme za účastníka dopravní nehody každého, kdo se v čase a místě dopravní nehody přímým způsobem účastnil dopravní nehody. Za usmrcenou osobu se považuje ten, kdo zemřel při dopravní nehodě nebo na následky způsobené dopravní nehodou, nejpozději však do 30 dnů po dopravní nehodě.

Dopravní nehody jsou jedním z negativních důsledků motorismu. V České republice je v porovnání s ostatními zeměmi EU více dopravních nehod. Průměr v zemích EU je 87 dopravních nehod se smrtelnými zraněními na milion obyvatel, u nás je to 119 nehod (Kočárková, 2009). Mnozí dávají tuto skutečnost do souvislosti se stářím vozidel, které je u nás také jedno z nejvyšších. Roli hraje zlovyk usedat za volant pod vlivem

alkoholu, zvláště v některých regionech. Občas se policisté setkají s řidičem, který se domnívá, že pivo či víno není alkoholickým nápojem.

Ekonomické dopady dopravních nehod

Vznik dopravní nehody je spojen také s finanční škodou. Tyto finanční ztráty odrážejí nejen ekonomický dopad na účastníky nehody a jejich rodinu, ale i na celou společnost. Snižuje se jimi produkce a ekonomický růst, zvyšuje se nezaměstnanost, náklady na léčení apod. Ekonomický dopad se nejvíce projevuje ve ztrátách a poškozeních lidského organismu, hmotných škodách, škodách na životním prostředí a dalších oblastech jako jsou např. ztráta času nebo zvýšení spotřeby vozidla. Cenu lidského života lze definovat jako peněžní částku, kterou je společnost ochotna vynaložit na záchranu jednoho lidského života. Celkové ekonomické ztráty z dopravní nehodovosti pak např. za rok 2007 činily 2 041,3 milionů EUR. Výzkum v Belgii také ukázal, že agresivní jízda může způsobit nárůst spotřeby vozu až o čtyřicet procent (Daňková, 2009).

Dopravní nehody také způsobují celospolečenské ztráty. Tyto ztráty byly v roce 1993 ve výši 17,1 mld. Kč, z toho u nehod se škodami na zdraví (bez škod subjektivního charakteru) ve výši 14 mld. Kč. V roce 1999 pak byla Metodika pro výpočet ztrát přepracována, aby umožnila porovnání jednotlivých položek se státy EU. V ČR využíváme metodu celkového výstupu. Pro výpočet se používá forma propočtového ocenění ekonomických důsledků dopravní nehodovosti s maximální snahou o docílení nejvyšší možné objektivní oceňování jednotlivých komponentů škod. Kvantifikace nákladů a ztrát se provádí technikou přímého zjišťování nákladů na zdravotní péči, administrativu, vyšší sociální výdaje a hmotných škod (Koňárek & Daňková, 2006).

Následná opatření po dopravní nehodě

Řidič je po dopravní nehodě povinen zastavit vozidlo, zdržet se požití alkoholu nebo jiné návykové látky po dobu, kdy by to bylo na újmu zjištění, zda před jízdou nebo během jízdy požil alkoholický nápoj nebo návykovou látku, učinit opatření k zabránění vzniku škody osobám nebo věcem, pokud toto v důsledku dopravní nehody hrozí a spolupracovat při zjišťování skutkového stavu. Ostatní účastníci dopravní nehody mají povinnost učinit vhodná opatření, aby nebyla ohrožena bezpečnost provozu na pozemních komunikacích v místě dopravní nehody, oznámit velkou dopravní nehodu policii, poskytnout první pomoc nebo zavolat zdravotnickou záchrannou službu, pokud došlo ke zranění, označit místo dopravní nehody, umožnit obnovení provozu na pozemních komunikacích, ohlásit policii poškození pozemní komunikace, sdělit údaje o vozidle, které mělo účast na dopravní nehodě, zdržet se jednání, které by bylo na újmu řádného vyšetření dopravní nehody a setrvat na místě nehody až do příchodu policisty (Beran, 2007).

Podle zákona č. 361/2000 Sb. § 123 vede evidenci dopravních nehod policie. Tato evidence obsahuje údaje o účastnících dopravní nehody, údaje o vozidlech, která měla účast na dopravní nehodě, údaje o místě a době dopravní nehody a údaje o příčinách dopravní nehody. Centrální evidenci dopravních nehod pak vede Ministerstvo vnitra.

Viníka dopravní nehody zpravidla určuje policie. Je-li přestupek v podobě dopravní nehody projednáván obecním úřadem, je podkladem pro rozhodování o vině policejní šetření. Tam, kde je vina jednoznačná a nejedná se o závažnější nehodu a viník své zavinění nepopírá, rozhodne policista na místě. Závažnější dopravní nehoda může být posuzována v soudním řízení (Beran, 2007).

Dopravní nehody jsou projednávány ve správním nebo trestním řízení. Ve správním řízení se projednávají méně závažné dopravní nehody. Přestupky, za které lze uložit zákaz řízení, nesmějí být řešeny na místě, v tzv. blokovém řízení. Trestní řízení nastupuje v případě, že se jedná o závažnější situaci, zejména dojde-li k újmě na zdraví či životě, v případě jízdy pod vlivem alkoholu a neposkytnutí pomoci (Beran, 2007).

Každá dopravní nehoda je tvořena nehodovým jednáním a nehodovou událostí. Nehodové jednání účastníka zahrnuje jeho konání či opomenutí, kterým způsobil nehodovou událost. Za nehodovou událost pokládáme konkrétní projev silniční dopravní nehody, tj. konkrétní průběh a následek nehody (Chmelík, 2009).

Příčiny vzniku dopravní nehody

Dopravní nehody jsou důsledkem nepředvídaných událostí. Nehody mají svůj vlastní průběh. Ne všechny nehodové situace vedou k nehodám. Někdy naopak vedou i zdánlivě bezvýznamné situace k vážným nehodám (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006). Slogan jedné dopravně-bezpečnostní kampaně zněl: Nehoda není náhoda. Bylo tím míněno, že za dopravní nehodu může zpravidla řidič, který nerespektuje pravidla a spoléhá se na to, že jemu se nic stát nemůže (to je typické zejména pro mladé řidiče). Nicméně při studiu konkrétních nehod člověka občas může napadnout, jaká neuvěřitelná souhra náhod ji zavinila.

Většina dopravních nehod vzniká porušením pravidel silničního provozu. Toto porušení může být málo či více závažné. Za závažné porušení pravidel silničního provozu považujeme řízení dopravního prostředku pod vlivem alkoholu, nepřiměřenou rychlost, předjíždění v místech, kde je to zakázáno, couvání nákladním automobilem bez zajištění náležitě poučenou osobou, nepřiměřenou rychlost, špatný technický stav vozidla, nedání přednosti v jízdě, jízdu na železničních přejezdech v místech, kde je to zakázáno a bezohlednou jízdu (Chmelík, 2009).

Příčiny silničních dopravních nehod mohou spočívat v chování účastníků nehody, v technickém stavu zúčastněných vozidel, v silničním provozu a v jiných okolnostech (např. stavu pozemních komunikací). Silniční dopravní nehoda je výsledkem rozporného jednání účastníka silničního provozu s danými podmínkami silniční dopravy, zejména nerespektování pravidel silničního provozu, neplnění povinností orgánů a pracovníků působících na úseku zabezpečení plynulosti a bezpečnosti dopravy a na nerespektování ustálených zvyklostí v dopravě (Chmelík, 2009).

Vznik dopravní nehody mají zpravidla na svědomí řidiči sami. Podle výzkumu bylo u nás v roce 2004 zaviněno pouze 0,7 procent všech dopravních nehod technickou závadou na dopravním prostředku. Je také třeba zmínit, že podle naší legislativy za technický stav vozidla odpovídá jeho řidič (Havlík, 2005).

Náchylnost k dopravním nehodám vyjadřuje neschopnost člověka vyhovět požadavkům dopravní situace, které jsou náročné na jeho fyzickou, psychickou a sociální připravenost k řešení dopravních úkolů (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003). Schopnost člověka bezpečně ovládat své vozidlo by měl rozpoznat ošetřující lékař. Pokud si není jistý, měl by uchazeče o řidičské oprávnění poslat na dopravně-psychologické vyšetření. Bohužel, obvykle tomu tak není a praktičtí lékaři dávají své lékařské potvrzení v naprosté většině případů každému, kdo o ně požádá. Dokonce ani autoškoly nejsou nuceny k tomu, aby u problematických klientů požadovaly dodatečné

dopravně-psychologické vyšetření, i když o nevhodnosti a nebezpečnosti budoucího řidiče vědí.

Zjišťováním příčin dopravní nehodovosti, uspořádáním pracovního procesu a pracovních podmínek, se zabývá dopravní psychologie. Zkoumá osobnost řidiče v celém komplexu tří činitelů dopravní bezpečnosti, a to člověka, dopravního prostředku a samotného dopravního prostředí. Tyto systémy spolu musejí kvalitně spolupracovat a účinně fungovat, by nedocházelo ke zbytečným nehodám a těžkostem (Štikar & Hoskovec, 1995).

Mezi deset typických nehod řidičů motorových vozidel patří nedostatečné věnování se řízení vozidla, nedodržování bezpečné vzdálenosti za vozidlem, nesprávné otáčení nebo couvání, nepřizpůsobení rychlosti jízdy stavu vozovky, nedání přednosti v jízdě, nezvládnutí řízení vozidla, nepřizpůsobení rychlosti dopravně technickému stavu vozovky, vjetí do protisměru, vyhýbání bez dostatečného bočního odstupů a nedání přednosti při odbočování vlevo (Chmelík, 2009).

Jedním z faktorů, který ovlivňuje dopravní nehodovost, je také věk řidiče. Nejvíce dopravních nehod zavíní řidiči mladší 25 let a starší 55 let. Nejméně pak selhávají řidiči ve věku 35 až 45 let. Muži havarují až třikrát častěji než ženy (Havlík, 2005).

Na dopravní nehodovost má vliv i barva vozidla. Např. v roce 2000 provedli ve Velké Británii výzkum, který zjistil, že nejnebezpečnější barvou vozu je jasně růžová, pak černá, žlutá a fialová. Naopak bezpečnými barvami jsou nebesky modrá, béžová, bronzová a bílá. Na vině však zřejmě není barva vozidla samotného, ale osobnostní rys řidičů, kteří preferují určitou barvu automobilu (Havlík, 2005).

Jakmile se na silnicích objevila auta, začali mezi sebou řidiči závodit. V průběhu pětapadesátileté historie oficiálních automobilových závodů zemřelo v USA každý rok v průměru 260 lidí, z toho 29 diváků. V letech 2000 až 2002 zemřelo v USA 93 dětí, které se zúčastnily závodů dětských motokár. V prosinci 2001 jel po silnici 21letý muž, řídil rychlostí 180 km/h. Narazil zezadu do pomaleji jedoucího vozu před sebou a zabil uvnitř dvě ženy, shodou okolností svou matku a sousedku. Zastánci automobilových závodů se domnívají, že potřebu být rychlejší než ostatní mají lidé prostě v krvi (Largo, 2008). Překročení maximální dovolené rychlosti je jedním z nejčastějších dopravních přestupků vůbec.

Vývoj dopravní nehodovosti na pozemních komunikacích

V ČR sledujeme tyto základní ukazatele: celkový počet nehod, počet nehod s osobními následky (usmrcení nebo zranění), počet usmrcených do 24 hodiny po nehodě, počet usmrcených do 30 dnů po nehodě, počet těžce zraněných a počet lehce zraněných. Dopravní nehodovost je u nás sledována již od padesátých let dvacátého století. V počátečním období motorizace nebyla považována za vážný problém. Od šedesátých let však počet usmrcených značně narůstal. Historické maximum (1758 usmrcených do 24 hodin od nehody) bylo v roce 1969. Souviselo zřejmě s dočasným uvolněním celospolečenských poměrů. S nástupem politické normalizace následovalo částečné zlepšení až do roku 1986 (896 usmrcených do 30 dnů od nehody). Prudký vzestup nehodovosti pokračoval až do poloviny devadesátých let, kdy v roce 1994 dosáhl maxima (1637 usmrcených do 30 dnů od nehody). V dalších letech se vývoj částečně stabilizoval, nehodovost se vrátila na úroveň počátku devadesátých let. Po několika

plánech na zlepšení dopravní situace byl v roce 2004 vyhlášen nový strategický plán, Národní strategie bezpečnosti silničního provozu. Ta si klade za cíl snížit počty usmrcených v období 2002 – 2010 o 50 % (Tecl, 2009).

Pokud bychom se podívali do USA, je tam v provozu celkem okolo 225 milionů osobních vozů. Jezdí se po silnicích o délce přes tři miliony kilometrů. Na amerických komunikacích zahyne ročně 43 tisíc osob. Autohavárie jsou dnes nejčastějším typem nehod se smrtelnými následky. Řidiči mladší 24 let mají druhou nejvyšší úmrtnost při jízdě autem, hned po seniorech. Čtyři pětiny smrtelných nehod se stávají v místech s nejvyšší povolenou rychlostí do 60 km/h. Během pracovního týdne se nejvíce dopravních nehod stává mezi čtvrtou a pátou hodinou odpolední. Nejrizikovějším dnem je sobota, a to od dvanácti do dvou odpoledne. Nejnebezpečnějším dnem je 14. každého měsíce (Largo, 2008).

Prvního chodce, který zemřel v USA po střetu s automobilem, přejel řidič taxislužby v roce 1899 v New Yorku. Od roku 1990 bylo za volantem naopak v USA zabito 865 taxikářů a profesionálních řidičů, tři čtvrtiny z nich byly zastřeleny zezadu do hlavy. Autorka románu Jih proti Severu, Margaret Mitchellová, zemřela ve 29 letech v roce 1949, když šla s manželem do kina a na chodníku ji přejel řidič taxíku (Largo, 2008).

Prognózy dopravní nehodovosti

Ke tvorbě prognóz se používají modely. Ty se dělí na agregované (vztahují se k celkovému souboru; užívají se zejména pro stanovení dlouhodobých trendů) a disagregované (vztahují se k jednotlivým složkám dopravního systému; používají se pro stanovení krátkodobých trendů). Dále je dělíme na modely popisné (ukazují, jak se proměnná mění s časem, ale neuvádějí další proměnné, podle kterých se mění) a vysvětlující (hodnota proměnné je získána v závislosti na hodnotách dalších proměnných). Základními prvky modelu jsou ztráty, expozice a míra rizika. Ztráty jsou závislou proměnnou, která popisuje efekt bezpečnosti (usmrcení, zranění, nehody). Expozice je nezávislou proměnnou, která vyjadřuje velikost vystavení účastníků dopravy možnosti nehody (počet vozidel, spotřeba paliva). Míra rizika je pak nezávislou proměnnou, která vyjadřuje relativní stupeň bezpečnosti vzhledem k jednotce expozice. Pro předpověď budoucího vývoje je nutné sledovat proces v minulosti. Analýzu vývoje lze založit na změnách expozice i míry rizika. Existují značné rozdíly v míře rizika pro jednotlivé účastníky dopravy. Nejzranitelnější jsou motocyklisté, cyklisté a chodci. Z hlediska věku jsou nejrizikovější mládež a senioři. Nejbezpečnějším typem komunikace jsou dálnice. Kombinacemi všech těchto faktorů a jejich proporcemi vzniká výsledná míra rizika. Dlouhodobé prognózy vycházejí z agregovaných modelů a předpovídají situaci na 10 – 15 let. Krátkodobé prognózy (na 5 let) vycházejí z disagregovaných modelů. Bezpečnostní opatření pak mohou být zaměřena buď na omezení vlastní expozice nebo na omezení míry rizika (Tecl, 2006).

1.3. Řidič jako viník dopravní nehody

Systém řidič – vozidlo - prostředí je otevřený. Selhání jednoho prvku má za následek selhání celého systému. Dopravní situace, kterou řidič pozoruje, je základní informací, od které se odvozuje další směr a rychlost jízdy automobilu. Řidič přitom využívá informace o vlivu vnějších sil a o stavu silnice. Při zpracovávání těchto údajů ovládá volant, pedály, řadí rychlosti a tím předává informace automobilu. Výsledkem je reakce automobilu.

Tento systém funguje bez problému až do doby, kdy rychlost oběhu informací převýší způsobilost jedné části systému. Proto je pro bezpečné řízení motorového vozidla třeba předvídat možné změny reakcí řidiče při řízení. Ideálně je třeba sladit charakteristiky automobilu, prostředí a řidiče, což však není možné. Např. reakce automobilu závisí na velkém množství faktorů: zatížení, rychlosti, úrovni bočních sil, koeficientu přílnavosti pneumatik k vozovce apod. Pro úspěšné řízení člověk potřebuje velmi dobře znát, na jakých faktorech závisí reakce automobilu a musí mít potřebné dovednosti pro zvládnání nebezpečných situací, které se mohou vyskytnout (Štikar & Hoskovec, 1995).

Je však nesporné, že klíčovou roli v dopravě hraje právě osobnost řidiče. Vybavení vozidla, stav silnice, dopravní provoz, přírodní podmínky aj. jsou pouze druhotné (Havlík, 2005).

Spolehlivost lidského činitele je dána třemi faktory, a to individualitou jedince, vnějšími podmínkami konkrétní pracovní činnosti, strukturou a organizací činnosti. Spolehlivost lidského faktoru při řízení je determinována jeho aktuálním psychosomatickým stavem. Odchylky od optimálního psychosomatického stavu s sebou přinášejí určité riziko selhání. Vzhledem k současným vývojovým trendům v oblasti řízení dochází ke zvyšování psychické zátěže (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003). Psychickou zátěž mají snižovat např. nově vyvíjené inteligentní systémy. Jejich efekt na bezpečnost dopravy je však stále zkoumán, je možné, že některé z navrhovaných systémů mohou naopak dopravní nehodovost spíše zvýšit. Zátěž řidiče by mimo jiné mohly snížit inteligentní komunikace, které řidiči zprostředkují potřebné informace, aniž by se nad nimi muset zvlášť zamýšlet.

Řidič je zapojen do čtyř regulačních obvodů, které se snaží udržet vozidlo vzhledem k jízdě dráze a ostatním účastníkům dopravy v optimálním místě provozu. První regulační systém tvoří stranové odchylky vozu na silnici. S přibývajícím zkušeností se výkony v této oblasti značně zautomatizují, zkušenější řidiči také pohybují volantem jemněji než řidiči nezkušení. Druhý regulační systém se vztahuje k podélnému ovládní vozidla ve směru jízdy, jedná se tedy o zrychlení a zpomalení. Třetím regulačním systémem je dosažení optimálního výkonu změnou otáček motoru a otáčivého momentu v závislosti na zařazeném převodovém stupni s ohledem na podmínky jízdní dráhy a vlastní způsob jízdy. Čtvrtý systém se vztahuje ke komunikaci s prostředím. Toto pořadí regulačních systémů je současně i jejich hierarchií pro pokles výkonu při duševní zátěži. Přetížení řidiče se projeví nejdříve ve čtvrtém regulačním obvodu, nejpозději v prvním (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Chyby řidiče

Jak již bylo výše řečeno, viníkem naprosté většiny dopravních nehod je řidič. Za vznikem dopravní nehody stojí jeho chyby, kterých se při řízení dopouští.

Slovo chyba má jedenáct variant, a to omyl, zmýlení, vada, nedostatek, závada, nedopatření, přehlédnutí, přehmat, nesprávnost, pochybení a poklesek. Chyba také s sebou vždy nepřináší vinu (Šulc & Němec, 2006).

Psychologická analýza dopravních nehod je zaměřená na zjišťování příčin chyb a nehodovosti v dopravě. Při analýze lidských chyb bylo zjištěno, že na prvním místě je povaha člověka, která má tendenci k provádění chybných úkonů, pak vliv prostředí, a to fyzikálního, chemického i sociálního (Chmelík, 2009).

Nejčastější příčiny lidského selhání vycházejí z nedostatečně kompenzované nižší výkonnosti smyslových orgánů, z akutně či chronicky narušeného zdravotního stavu, z nižší než očekávané znalosti, dovednosti a zkušenosti, z nudné náplně činnosti, z únavy, časového stresu, rozptýlení a narušení pozornosti a z extrémních vlivů vnějšího prostředí, např. počasí (Šulc & Němec, 2006).

V roce 2003 byly identifikovány základní faktory, které vedou k selhání. Řadíme sem neznalost pracovního postupu, nedostatečný výcvik a návyky, nedostatečnou zkušenost, zastaralé návyky, frustraci, nespokojenost s pracovními poměry, selhávající komunikaci, problémy s dostupností kvalitního vybavení, problémy s podporou v zaměstnání, únavu, práci v pomalém tempu, narušení obvyklého spánkového režimu, nedostatečný odpočinek, příliš mnoho namáhavé práce, nerovnoměrné rozdělení pracovních úkolů, časté přerušování práce, spory, problémy s plánováním směn, časový stres, nekomfortní počasí nebo teplotu, hluk, neznalost nově instalovaných systémů, nejasné údaje, nevhodné pracovní tempo, pocit nebezpečí, nízkou kvalitu bezpečnostních prvků, nedostatečný bezpečnostní výcvik, nedostatečné ochranné prostředky, špatné plánování, nevhodně navržené termíny, nedostatečnou údržbu vozidla aj. (Šulc & Němec, 2006).

Byla vytvořena a ověřena řada modelů chyb. Existují tři přístupy ke snižování četnosti a závažnosti chyb člověka. První přístup snižuje počet chyb pečlivým navrhováním ovladačů, scelovačů, operačních postupů apod. Druhý přístup snižuje chyby pomocí výběru a výcviku. Třetí přístup snižuje lidské chyby zaváděním systémů tolerantních k lidským chybám (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006). Tyto modely se využívají při navrhování systémů ve vozidle a mají snížit riziko selhání lidského faktoru.

Chyby dělíme na neúmyslné a vědomé. Mezi neúmyslné chyby patří kiksy (přehlédnutí), opomenutí a omyly. Kiks se stane, když se člověk snaží provést správnou akci, ale udělá ji nesprávně. Opomenutí jsou vnitřní události, zpravidla výpadky paměti. Při nich dojde k vynechání nějaké činnosti. Omyl je chyba, kdy člověk provede zcela nesprávnou akci. Nezáměrné chyby vnikají selháním řidiče při vnímání vnějších podmínek, které ovlivňují jednání. Vědomé chyby jsou záměrnými porušeními pravidel a jsou vyvolány rozhodnutím reagovat na podnět jinak, než jak je to žádoucí (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006). Při řízení se člověk dopouští chyb neúmyslných i vědomých. Někdy např. jede rychleji, než by měl a až pohledem na tachometr zjistí, že přesáhl dovolenou rychlost. Jindy může pospíchat, jet příliš rychle a nebezpečně předjíždět, a to naprosto vědomě.

Chyby také můžeme dělit na strukturální (mechanické), informační, diagnostické, cílové, strategické, procedurální a chyby v jednání (Šulc & Němec, 2006). Ideální by bylo, aby se řidič dokázal všem těmto chybám vyhnout. Není to však v lidských silách, občasné pochybení je u člověka bohužel zcela normální.

Selhání může být lidského faktoru nebo osobního faktoru. Při selhání lidského faktoru je zdrojem chyby systém, selhání je systematické, individuálně nespecifické, zavinění je vzhledem k jednotlivci často neprokazatelné, prevence musí být systémová. Při selhání osobního faktoru je zdrojem chyby jednatel, selhání je nesystematické, zavinění je vzhledem k jedinci evidentní a prevence musí být individuální. Selhání jedince zpravidla vychází z individuálních kognitivních a motivačních zdrojů. Oba typy selhání se však nezdá překrývají (Šulc & Němec, 2006).

Nejdůležitějšími příčinami chybného jednání jsou narušený zdravotní stav či nedostatečná funkce smyslových orgánů, nedostatek úsudkových schopností, nedostatek znalostí, nedostatek zručnosti, nedostatky v osobnostních vlastnostech a přechodné stavy, jako jsou únava, útlumové stavy, přechodné emoce, alkohol, drogy, abnormální duševní stavy a neurózy a činnost v časové zátěži (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Chybám řidiče se v dopravní psychologii věnuje stále větší pozornost. Důsledkem chyby je odchylka pozorovaného jednání od jednání optimálního. Chyby dělíme na objektivní a osobní. Objektivní chyba se projeví v selhání řidiče splnit specifikované optimum. Osobní chyba znamená, jak by se mohl řidič chovat, kdyby optimálně reagoval na dané podmínky prostředí (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Řidičovo chování také ovlivňují formální a neformální normy. Na základě nich pak rozlišujeme chování odlišující se od formálních norem, chování shodné s formální normou, ale odporující neformálním normám, chování, které se odlišuje od obou norem a chování, které je v souladu s oběma normami. Pokud se řidiči chovají podle rozdílných norem, klesá schopnost předvídat chování druhého (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

1.3.1. Hlavní příčiny dopravních nehod

V padesátých letech minulého století byl uskutečněn výzkum zdrojů selhání člověka v dopravním provozu. Zjistil, že v 70 % byly dopravní nehody zaviněné problémovými povahovými vlastnostmi řidiče, ve 22 % jeho nedostatečnými schopnostmi a jen za 3 % nehod jsou zodpovědní ostatní činitelé (Havlík, 2005).

Dopravní bezpečnost je závislá na výkonových možnostech člověka a na požadavcích dopravy jako celku. Na straně řidiče hrají roli jeho charakterové vlastnosti, připravenost (znalosti a zkušenosti), tělesné, smyslové a duševní předpoklady. Požadavky dopravy pak zahrnují druh účasti v dopravě, dopravní situace, dopravní předpisy a jiné faktory, např. konstrukci dopravního prostředku apod. (Štikar & Hoskovec, 1995).

Za nejdůležitější příčiny chybného jednání za volantem bývají označeny porušený zdravotní stav, nedostatek úsudkových schopností, nedostatek znalostí, nedostatek zručnosti, problematické osobnostní vlastnosti, chronické či akutní abnormní duševní stavy a neurózy, řízení v časové zátěži a pod vlivem alkoholu a jiných drog (Štikar & Hoskovec, 1995).

Podle Rehnové (2007) jsou hlavními příčinami dopravních nehod mladých řidičů nevhodná rychlost jízdy, často extrémně vysoká, kdy jsou řidiči opojení ze svižné jízdy a nehledí na následky. Mladí řidiči podceňují oslabení své tělesné a duševní kondice, nedbají varovných příznaků únavy, vyčerpání apod. Usedají častěji za volant pod vlivem alkoholu a drog, mají většinou malou řidičskou i životní zkušenost, nejsou schopni zcela správně předvídat a jsou nezřídka netolerantní k chování ostatních účastníků silničního provozu.

Budinský se domnívá, že hlavními příčinami selhání řidiče jsou stres, únava, nepozornost, agresivita, podrážděnost, vnitřní neklid a negativní naladění organismu (Budinský, 2007).

Štikar, Hoskovec & Šmolíková (2003) uvádějí šest typů řidičů. První skupina se skládá z vyrovnaných a výkonných jedinců, jejichž chování je zpravidla zodpovědné, respektují pravidla silničního provozu, vyvedou je z míry jen velmi náhlé a neobvyklé události, rychle se však vzpamatují. Jsou výbornými řidiči. Osoby druhé skupiny jsou buď lidé velmi mírné povahy nebo se umějí dobře ovládat. Jsou dobrými řidiči. Osoby ze třetí skupiny mají osobní problémy, ale jsou schopny dobře kontrolovat své chování. Jsou odpovědné, v zátěžových obdobích však jejich výkonnost značně klesá. Nežrídka se pak stanou viníky dopravních nehod. Řidiči ve čtvrté skupině jsou stále pod vlivem svých problémů, jejich jednání vede k dopravním přestupkům a úrazům. Jsou špatnými řidiči. V páté skupině jsou zařazeni psychopati, kteří jsou nespolečenští, asociální, chybí jim kázeň, nezvnitřnili morální zásady, jsou bezohlední, nemají výčitky svědomí, nejsou cílevědomí, často mění zaměstnání, jsou chladní, necitelní, těkaví, egocentričtí, někdy jsou agresivní, jindy slabí a pasivní. V šesté skupině jsou nemocní lidé, epileptici, cukrovkáři, duševně a tělesně nemocní, kteří mají sklon k nebezpečnému jednání.

Pardel (1988) uvádí, že nejdůležitějšími faktory, které snižují výkonnost řidiče, jsou monotonie a únava. Naopak cvik a praxe jeho výkonnost zvyšují.

V dopravě rozlišujeme tři typy chování nepřizpůsobeného jízdy. Patří sem zkratové reakce, reakce prodloužené a reakce vyplývající z očekávání signálu a jeho nedostavení se. Zkratové reakce mají instinktivní charakter, chybí u nich správné vyhodnocení důležitých okolností (Nop, 1975).

Odlišujeme rovněž tři nebezpečné způsoby jízdy: závodnický, pohodlnický a nedbale razantní (Štikar & Hoskovec, 1995).

1.3.2. Požadavky na osobnost řidiče

Pro řízení dopravního prostředku je třeba mít dobrou senzomotorickou koordinaci, krátký reakční čas, dobré usuzování, dostatečnou pozornost, zvládnuté emoce, potřebnou motivaci, kvalitní řidičské dovednosti, schopnost orientace v situaci a prostředí, schopnost plánovat, nepatologické rysy osobnosti, adekvátní postoje a přesvědčení a dostatek předešlých zkušeností (Štikar & Hoskovec, 1995).

Podle Havlíka hrají neopomenutelnou roli vnímání, bdělost, pozornost (intenzita, stálost, rozdělení, výběrovost, schopnost správně a rychle vnímat, hodnotit, rozhodovat a reagovat), psychomotorická koordinace, reakční čas, sebekontrola, inteligence, myšlení, paměť, koncentrace a reagování. Důležité jsou také řidičovy dovednosti, schopnosti, znalosti, zkušenosti a morální vlastnosti jako sebekázeň, dodržování pravidel, zásad slušného chování, pomoc v nouzi, ohleduplnost, snášenlivost aj. (Havlík, 2005).

Důležitou roli při řízení vozidla hraje také psychosomatický stav a dispoziční faktory. Jakékoli odchylky od optimálního psychosomatického stavu nesou riziko selhání člověka. Mají-li být navržena preventivní opatření, která sníží dopravní nehodovost, je

třeba minimalizovat příčiny negativních změn psychosomatického stavu řidičů (Štikar & Hoskovec, 1995).

Když člověk řídí auto, vyjadřuje tím svou osobnost a postoje vůči ostatním účastníkům silničního provozu. Každá osobnost je individuální, její charakteristiky jsou zastoupeny v rozdílné míře. Proto každý člověk řídí jiným způsobem a odlišně reaguje na dopravní situaci. Přesto je třeba, aby řidič splňoval nezbytné podmínky pro bezpečné řízení.

Psychická způsobilost člověka pro řízení dopravních prostředků

Člověk, který usedá za volant, musí být způsobilý nejen tělesně, ale i duševně. Byly stanoveny minimální vlastnosti, které řidič musí mít, aby byl schopen dobře ovládat své vozidlo. Ten, kdo tyto vlastnosti nemá, by raději řídit neměl. Psychická způsobilost řidiče je však dnes testována především u profesionálních řidičů, běžní řidiči jsou testováni zcela výjimečně, zpravidla pouze po závažných úrazech či onemocněních mozku. Z hlediska dopravní bezpečnosti tato situace není nejlepší – lze očekávat, že v některých případech řídí i lidé, kteří k této činnosti nejsou způsobilí. V současné době se však zásadní změna legislativy nechystá. Jedinou možností je v tuto chvíli doporučené dopravně-psychologické vyšetření rizikových řidičů v rámci rehabilitačních kurzů. Ty jsou nyní v rámci projektu REPADO připravovány.

Při testování a výběru běžných i profesionálních řidičů je nutné věnovat se takovým osobnostním charakteristikám jako jsou agresivita, emocionální stabilita, společenské přizpůsobení se, postoje jedince k předpisům, k příčinám nehod a k dopravním orgánům. V případě, že je jedinec schopen získat řidičské oprávnění, nehraje dále jeho inteligence při nehodovosti roli, ačkoli se doporučuje inteligence v pásmu průměru (Bena, et al., 1968).

Při dopravně-psychologickém vyšetření autoři doporučují zejména tyto psychologické testy: Test aktuálního stavu, Test d2, případně Bourdonovu zkoušku, Test chápání mechanických vztahů, Názorové řady (Dunajevskij – Vonkomer), D-48, případně Ravenův test, Početní zkoušku (Kalivoda), Zkoušku verbální paměti (Šmíd), Zkoušku vizuální paměti (Meili), Číselný obdélník, Zkoušku prostorové orientace a pozornosti (Doležal), Vídeňský determinační přístroj a Eysenckovy osobnostní dotazníky nebo osobnostní dotazník IHAVEZ (Štikar & Hoskovec, 1995).

1.3.3. Faktory zvyšující rizikovost řidiče

Monotonie

Ke zvýšení dopravní nehodovosti přispívá monotónnost jízdy. Monotonie je stav snížené psychické aktivity, která se dostavuje po přesycení určitou aktivitou. Je druhem útlumu. Nastává zpravidla v monotónních situacích, kdy řidič trpí nedostatkem podnětů, slyší monotónní slabý hluk, okolí silnice je stále podobné. Typickým příkladem je jízda po dálnici při nízké hustotě provozu, v mlze, mírném dešti či zasněženou krajinou. Při monotonii se řidič cítí unavený, ospalý, otupený, jízda jej nudí, dochází ke snížení jeho činnosti, pohybové činnosti, zpomalenému reakčnímu času a poklesu výkonu. Monotonii jsou nejvíce ohroženi mladí řidiči a extroverti (Pardel, 1988). Monotonie je také někdy nazývána silniční hypnózou. Jsou jí více ohroženi muži než ženy. Prevencí vzniku monotonie je dodržování přestávek v jízdě, dostatek tekutin, vhodná

teplota vzduchu, dostatečný přísun čerstvého vzduchu, poslech rádia se svižným programem či komunikace se spolujezdcem na neutrální téma.

Stres řidiče

Stres řidiče vzniká tehdy, pokud nároky činností a prostředí nejsou v rovnováze s řidičovými schopnostmi a jeho individuálními vlastnostmi, a on není schopen se s nimi vyrovnat nebo je zvládat. Stres řidiči může přinést úraz, nemoc, izolaci nebo stigmatizaci (Uzel, 2008).

Slovo stres v dnešním slova smyslu použil poprvé ve třicátých letech 20. století H. Selye. Označil tak nespécifickou fyziologickou reakci, která probíhá jako generální adaptační syndrom. Ten má podle Selye tři hlavní fáze, a to poplachovou fázi, rezistenci (odolávání a rozvoj obrany organismu) a exhausci (vyčerpání). Stres může být fyzický nebo psychický a může působit formou eustresu (neškodlivého stresu) anebo distresu (stresu poškozujícího jedince). (Hošek, 1999).

Stres má neurohormonální aspekty a hormonální odezvu, která má člověka aktivizovat a zajistit mu energii pro intenzivní svalovou práci. Má však také kognitivní aspekty (Hošek, 1999).

Aby řidič obstál vůči nárokům prostředí, musí disponovat určitými vlastnostmi, které mu umožní adekvátní reakce a fungování. Jedná se o vztah mezi požadavky kladenými na organismus jeho prostředím a vlastnostmi, kterými je vybaven k jejich zvládnutí (Uzel, 2008).

Řízení dopravního prostředku může být spojeno se zátěží, která v důsledku snižuje řidičovu výkonnost.

Zátěž vzniká kvůli nesouladu mezi požadavky dopravního prostředí a vlastnostmi a schopnostmi řidiče. Zátěž způsobují požadavky kladené na řízení vozidla, chování jedince při této činnosti a nároky, které klade řízení na vlastnosti jedince (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Zátěž je přiměřená, pokud je úměrná schopnostem a vlastnostem daného řidiče. Stresem rozumíme takový typ zátěže, kdy škodlivý podnět vyvolává obranné jevy v organismu. Stres může vést i k rozvoji osobnosti jedince. Až nepřiměřeně dlouhé a intenzivní působení stresorů vede k úpadku přirozených vlastností jedince a k potlačení jeho vývoje zvládnutí (Uzel, 2008).

Současná situace na silnicích je pro řidiče velmi náročná. Odhaduje se, že na dvou kilometrech čelí řidič 600 dopravních událostí, učiní 240 pozorování, 80 rozhodnutí, provede 40 aktů činnosti a udělá jednu chybu (Summary and Publication ..., 2007).

Řidič je vystaven značné zátěži. Za hlavní zdroje zátěže řidiče jsou považovány pracovní podmínky, charakter jeho práce a doznívající mimopracovní zátěž. Odlišujeme sedm typů řidičovy zátěže, a to zátěž informační, časovou, hmotnou, morální, sociální, emocionální a zátěž z vědomí rizika (Štikar & Hoskovec, 1995). Zátěž profesionálních řidičů je větší než zátěž řidičů běžných. Větší zátěž také zakoušejí začínající řidiči, senioři a řidiči, kteří nejsou v naprosté duševní a tělesné kondici.

Podle Štikara, Hoskovce & Šmolíkové (2003) řidič prožívá informační zátěž, zátěž způsobenou náročnou činností, nedostatkem času, zátěž hmotnou a morální, zátěž z vědomí rizika selhání nebo havárie, zátěž z kolize danou prací a emocionální zátěž.

Stres vzniká interakcí tří prvků: vnímanými nároky, vnímanou schopností je zvládat a vnímanou důležitostí tohoto zvládnutí (Uzel, 2008). Jelikož každý člověk tyto prvky vnímá a zpracovává jinak, je zřejmé, že situaci, kterou jeden řidič bude vnímat jako stresující, druhý řidič považuje za normální.

Základními příčinami stresu jsou také nepřiměřené úkoly, problémové situace, konflikty, frustrace a deprivace (Hošek, 1999). Zde se jedná o vnější příčiny, které řidiče zpravidla nezdravě zatěžují.

Řidiče nejvíce zatěžuje a stresuje pocit vysoké odpovědnosti za cestující nebo náklad, časová tíseň, přemíra informací, vědomí potenciálního rizika při selhání, nečekané dopravní situace, zhoršené klimatické podmínky, nedostatek spánku a odpočinku, nepravidelný životní styl a disharmonický rodinný život (Havlík, 2005).

Stresová reakce probíhá ve čtyřech fázích. První fází je tzv. poplachová reakce, kdy se poplachové informace dostávají do mozku, odkud je impulzem z hypofýzy stimulován adenosympatický systém. Dochází k vylučování adrenalinu a noradrenalinu dřením nadledvinek. Cílem je vzbouřit a aktivovat organismus a zmobilizovat jeho síly k obraně. Roste krevní tlak, zužují se cévy, zrychluje se srdeční činnost, zvyšuje se zásobování kosterního svalstva krví, vyplavují se zásoby cukru, roste koncentrace cholesterolu v krvi, zpomaluje se trávicí činnost (Kadlčík, 2004).

Druhá fáze se nazývá všeobecný adaptační syndrom. Jedná se o pomalejší mechanismus, kdy dochází k aktivaci dalších hormonů kůry nadledvinek. Tělo je v pohotovosti, připravuje se na boj nebo útěk (Kadlčík, 2004).

Třetí fáze je momentem uvolnění, kdy je překonána stresová situace. Pokud nedojde k uvolnění, dochází ke čtvrté fázi, exhausci neboli vyčerpání. Tuto fázi také někteří autoři popisují jako anticipační stres (Kadlčík, 2004).

Americká společnost pro výzkum vesmíru NASA zkoumala v roce 1991 zatížení řidičů osobních vozů v přeplněných ulicích velkoměsta. Shledala, že v neočekávaných situacích, např. je-li člověk nucen okamžitě zareagovat na chodce, který se náhle vyskytl na vozovce, u řidiče vysoce vzrůstá napětí, krevní tlak a tepová frekvence. Nenadálé situace u něj vyvolávají stres, zvyšují jeho podrážděnost, únavu, mohou vést ke zvýšení agresivity a nebezpečnějšímu a riskantnímu chování (Havlík, 2005).

Proběhl také experiment se zdravými řidiči a s řidiči po infarktu myokardu. Výzkumníci chtěli zjistit, do jaké míry řízení motorového vozidla zatěžuje lidský organismus a zda existují rozdíly mezi zdravými řidiči a řidiči se srdečním onemocněním. Zkoumané osoby jezdily 200 km ve městě a 300 km po autostrádě. Bylo zjištěno, že rychlost 190 km/h na autostrádě zatěžuje organismus řidiče méně než rychlost 50 km/h ve městě. Zdraví řidiči brzdili 325krát, 284krát přeřazovali rychlostní stupně a 880krát zrychlili. Na stejném úseku řidiči po infarktu myokardu řídili pomaleji, jejich průměrná rychlost byla 49 km/h. Tito řidiči také častěji brzdili a častěji zrychlovali. Je zvláštní, že řidiči po infarktu myokardu snášeli lépe rychlou jízdu na autostrádě. Nejvíce řidiče zatěžovaly

zácpy, jízdy v koloně vozidel, nepřehledné zatáčky a křižovatky a nedodržování předpisů. V těchto situacích se u nich za minutu vyloučilo třikrát více adrenalinu (Réti, 1988).

Přemíra stresu způsobuje výbuchy zlosti, projevy agrese, citové výlevy, nedodržování termínů, ztrátu schopnosti soustředit se, poruchy paměti, příliš hlasitý či příliš rychlý hovor, poruchy spánku, podrážděnost, netrpělivost, nepokoj, pocit zmaru, apatii, pocity viny, studu, bezmoci, beznaděje, únavu, časté doteky uší, nosu, kousání se do rtů, bubnování prsty, podupávání nohou a pocení (Kadlčík, 2004).

Stres také vede ke vzniku strachu, ohrožení, vzteku a agrese (Hošek, 1999).

Chronický stres se podílí na většině onemocnění, zejména na vzniku a průběhu úzkosti, deprese, alergie, Alzheimerovy choroby a obezity (Prevence a zvládání stresu, 2008).

Reakci na stres ovlivňují velikost a charakter stresorů, vnitřní faktory osobnosti, fyzická kondice, naučená reakce na stres a způsob zpracování vnějších podnětů (Kadlčík, 2004).

Zvládání stresu a copingové strategie

Velkou roli při zvládání stresu hraje osobnost sama. Odolnější vůči stresu jsou lidé, kteří jsou proaktivní, kteří přijímají odpovědnost za své chování, jsou činiteli změn, ne jejich obětí, kteří chápou stres jako výzvu, kteří se soustředí na konec, kteří mají vizi, chápou své poslání a mají pevný hodnotový řebříček, kteří umějí dávat přednost důležitým věcem, myslí způsobem výhra/výhra a získávají tak odvalu k řešení konfliktů. Rezistentní jsou také jedinci, kteří se nejdříve snaží pochopit, a potom teprve chtějí být pochopeni, kteří umějí komunikovat, naslouchat, jsou vlídní a otevření, kteří vytvářejí synergii, součinnost, hledají třetí nejlepší alternativu, kteří věří, že $1 + 1 = 3$. Stresu také lépe vzdorují lidé, kteří se neustále posilují v oblasti tělesné, duševní, sociálně-emoční a spirituální (Uzel, 2008).

Stres lépe zvládají lidé, kteří dokáží lépe rozeznat přítomný stres, kteří mají chování typu B (charakterizuje je přímé držení těla, pevný kontakt očí, přiměřeně silný hlas, zdvořilý a inteligentní výraz obličeje, sebejistá gestikulace, schopnost relaxovat, adekvátní výkonnost, zdravé aspirace, dostatek osobních zálib, zdravá asertivita, dobrá schopnost komunikace aj.), kteří jsou v dobré fyzické kondici, mají výborné interpersonální dovednosti, umějí si dobře zorganizovat čas, mají sociální podporu, znají a umějí využívat své biorytmy (Kadlčík, 2004).

Zvládání stresu je procesem řízení vnitřních i vnějších faktorů, které jsou člověkem hodnoceny jako ohrožující zdroje. Roli hraje, zda má člověk vnitřní či vnější místo kontroly. Ti, kteří věří, že svůj svět a vše, co se kolem nich děje, mohou kontrolovat, mají vnitřní místo kontroly a jsou odolnější vůči zátěži a stresu. Lidé, kteří si myslí, že své prostředí nemohou kontrolovat, spoléhají se na osud či náhodu, mají vnější místo kontroly. Tito lidé také hůře zvládají nároky prostředí a jsou horšími řidiči (Uzel, 2008).

Pro zvládání stresu je velmi důležité získat pocit kompetence, pocit, že jsme schopni účinně ovlivňovat okolnosti a děje v našem životě (Uzel, 2008).

Hošek dělí strategie zvládání zátěže na aktivní a pasivní. Mezi aktivní řadí diagnostiku situace, mobilizaci rezerv, plánování, realizaci a rezistenci (výdrž). Mezi pasivní

postupy pak podle něj patří vyčkávání, lhostejnost, rezignace a odepsanost (Hošek, 1999).

Vhodné je pěstovat pozitivní strategie pro zvládání stresu, tj. pozitivní myšlení, aktivní a pasivní přizpůsobovací postupy. Mezi aktivní přizpůsobovací postupy řadíme agresí, racionalizaci, bagatelizaci, identifikaci, upoutání pozornosti, substituci (hledání náhradního uspokojení), sublimaci, kompenzaci nebo somatizaci. Mezi pasivní přizpůsobovací postupy patří např. únik do fantazie, do nemoci, k náhradním činnostem, do izolace, negativismus, regrese a represe (potlačení tíživých myšlenek na okraj vědomí). (Uzel, 2008).

Adaptační mechanismy dělíme na útočné a obranné. Útočné mechanismy zahrnují přímý a nepřímý útok. Přímý útok může mít formu fyzického útoku, psychického útoku, teroristického chování nebo patologické podrážděnosti. Nepřímý útok může probíhat formou projekce, sadismu, masochismu, negativismu, pasivní rezistence, vědomého odmítnutí, rebelování, delikvence, vymlouvání se nebo požadování prominutí (Kadlčík, 2004).

Obranné mechanismy zahrnují mentální zralost či nezralost (regresivní nebo fixační chování), represivní mechanismy (vytěsnění, amnézii, disociaci, sebeklamy, dezinterpretaci, racionalizaci), únikové mechanismy (patickou nespavost, nemoc, toxikomanií, zneužívání alkoholu, vyhýbání se odpovědnosti, absentérství, sebevraždy, útky, askezi, poustevnictví a submisi) a patologické únikové mechanismy, jako jsou fantazirování, lhostejnost, apatie nebo schizoidní reakce (Kadlčík, 2004).

Odolnost vůči stresu poprvé zkoumal Sigmund Freud. Domníval se, že pramení v síle ega. V roce 1966 potom Rotter popsal místo kontroly. Podle něj je odolnost závislá na míře, jak máme věci pod kontrolou. V roce 1975 Seligman definoval koncepci naučené bezmocnosti. Bylo zjištěno, že i u lidí po období manipulace přetrvávají nesvobodné, bezradné a depresivní prvky v chování. Lidé s naučenou bezmocí jsou méně adaptabilní v zátěžových situacích. V sedmdesátých letech dvacátého století Rosenman a Friedman popsal chování typu A a B. Osoby typu A dělají více věcí najednou, pospíchají, jsou netrpěliví, soupeřiví, potřebují uznání a úspěch, jsou agresivnější, nedovedou relaxovat, odpočívat, jsou perfekcionisté a mají horší fantazii. Tito lidé také hůře zvládají zátěžové situace (Hošek, 2004).

Nezdolnost byla popsána v osmdesátých letech dvacátého století profesorem Antonovským. Má tři komponenty, a to srozumitelnost (pokud člověk rozumí okolnímu světu a chápe ho jako uspořádaný, důvěřuje světu, chápe zátěžové situace a přijímá je), zvládnutelnost (vlastní možnosti versus nároky okolí) a smysluplnost (věci mají smysl, vlastní iniciativa a tvořivost). (Hošek, 2004).

Únava řidiče

Únava je jednou z častých příčin selhání řidiče. Některé zdroje uvádějí, že se podílí až na dvou třetinách všech dopravních nehod. Jde o přirozený fyziologický jev a zároveň i subjektivní pocit. Je vyvolaná oslabením látkové přeměny. Dopravní medicína dělí únavu do čtyř skupin, a to na únavu fyzickou (únava způsobená dlouhým sezením ve vozidle), únavu nervových reflexů (projevuje se např. horší koordinací pohybů, způsobuje problémy při řazení rychlostních stupňů a prudké brzdění), únavu smyslových orgánů (zejména zraku) a únavu psychických procesů a funkcí.

Únava přichází plíživě a způsobuje opakované zkraty při vnímání, prudké reakce, prodloužený reakční čas, pokles koncentrace, sníženou zrakovou ostrost, pocit těžkých víček, tlaku v hlavě nebo sucha v ústech, zpomalené dýchání, sníženou koordinaci pohybů, bolesti svalů a páteře, zpomalené dýchání aj. (Havlík, 2005).

Únava je stav, který se projevuje postupným ubýváním výkonnosti člověka. U řidičů se potom objevují pocity ospalosti, nudy, podrážděnosti, strnulosti těla, pálení, slzení či zavírání očí a bolesti hlavy (Štikar & Hoskovec, 1995).

Unavený řidič také nepřesně vnímá rychlost vozidla a sklon silnice. Mohou se u něj dostavit i zrakové iluze. Vyčerpaný člověk má tendenci k neadekvátním reakcím. Bylo zjištěno, že závažnější únava nastává po osmi hodinách jízdy. Po deseti až jedenácti hodinách řízení se stává velmi nebezpečnou (Štikar & Hoskovec, 1995).

Pardel (1988) uvádí, že únava v dopravě nejčastěji vzniká z důvodu zátěže a napětí. Za hlavní příznaky únavy považuje neschopnost udržovat dostatečnou pozornost, poruchu pohybové koordinace, neschopnost vytvářet a osvojovat si nové návyky, narušení zautomatizovaných činností a snížení kreativity. Únava se navenek projevuje poklesem výkonnosti. Jde o přirozenou obrannou reakci organismu, který se tak brání poškození z vyčerpání.

Rozlišujeme několik druhů únavy. Prvním je únava nutná, běžná. Její příznaky se objevují a mizí během dne, je důsledkem každodenních činností člověka. Druhým typem je únava zbytečná. Vzniká v důsledku špatné organizace práce a nevhodných pracovních podmínek. Třetím typem je únava škodlivá, jejíž příznaky nemizí ani po dostatečném odpočinku. Může snadno přejít v únavu chronickou. Je zdrojem různých psychosomatických obtíží a problémů v mezilidském kontaktu (Nop, 1975).

Dále únavu dělíme na fyzickou, duševní a únavu smyslových orgánů. Fyzická únava je dána sezením v dopravním prostředku a únavou nervových reflexů. Duševní únava vede k přecitlivělosti na určité podněty, zhoršené koncentraci a snížené schopnosti předvídat dopravní situace. Únava smyslových orgánů způsobuje zejména výpadky zorného pole, zhoršuje zrakovou ostrost, způsobuje poruchy hloubkového vidění a vidění za šera (Chmelík, 2009).

Populárním termínem je dnes tzv. mikrospánek. Jedná se o stav mezi spánkem a bděním, trvající asi 0,5 – 3 vteřiny. V průběhu tohoto mentálního bloku ujede automobil jedoucí rychlostí 60 km/h zhruba 40 metrů, vozidlo jedoucí rychlostí 90 km/h ujede 70 metrů. U extrémně unaveného řidiče může dojít k setření hranice mezi spánkem a jasným vědomím. Řidič je schopen vnímat některé podněty, mozek však není schopen je adekvátně zpracovat nebo na ně správně zareagovat. Mikrospánek je zpravidla obyčejným zdřímnutím a je téměř vždy předvídatelný. Člověk však varovné signály ospalosti a únavy ignoruje, až zcela usne (Havlík, 2005).

Plháková (2003) uvádí, že mikrospánky zpravidla vznikají po delší spánkové deprivaci. Projevují se tím, že řidiči na několik vteřin přerušují svou bdělou aktivitu a zírají do prázdna. Jejich EEG v takovém případě odpovídá běžnému spánkovému stavu. Jsou častou příčinou dopravních nehod.

Usnutí nastává častěji je-li narušen biorytmus řidiče, prožívá-li vysoká napětí, je-li unavený, při monotonii, po vydatném obědě nebo pokud v horku či v noci spolujezdci spí. Typické je, že řidič na překážku v jízdě nijak nereaguje. Pokud se řidiči nic nestane, je jen na chvíli dezorientován a má nižší svalový tonus (Havlík, 2005). Náhlé usnutí se také může objevit u některých somatických onemocnění či u některých těhotných žen, zejména v prvním trimestru.

Nebezpečná únava se nejčastěji objevuje na konci pracovní směny, v závěru týdne, v příliš horkém či chladném počasí, po nezvyklé fyzické námaze, při nachlazení, bolestech, starostech, konfliktech, nedostatku spánku, po vydatném jídle nebo při hladovění. Nejvíce jsou noční únavou ohroženi řidiči ve věku nad 45 let, osoby trpící hypertenzí, cukrovkou, ischemickou chorobou srdeční, anginou pectoris a jaterní nedostatečností.

Podle údajů amerického ministerstva dopravy zavíná usnutí za volantem každý rok přes 200 tisíc dopravních nehod. Prodávají se různé pomůcky pro unavené řidiče, např. naslouchátka, která se připevní na ucho, a když řidiči klesne hlava, přístroj vydá hlasitý zvuk. Lze také koupit CD s kňučením nebo nepravidelným pípáním anebo miniaturní budíky, které se připojí k zapalovači. Jiní řidiči si přivírají pramen vlasů do střešního okénka automobilu, aby se při usnutí rychle probudili. Unavení a ospalí řidiči způsobí ročně přes pět tisíc úmrtí. Únava je však problémem nejen u řidičů, ale i v jiných profesích. Např. 42 % amerických lékařů připustilo, že v životě zřejmě způsobili smrt alespoň jednoho pacienta, protože byli příliš ospalí (Largo, 2008).

Rizikové faktory prostředí

Hluk a výpary

Hluk je jedním z nejdůležitějších zátěžových faktorů. Hlukem se nazývá zvuk, jehož akustický výkon překročí hodnotu, která aktuálně zhoršuje až znemožňuje hlasovou komunikaci, vyvolává sluchovou únavu a při dlouhodobé expozici poškozuje smyslové buňky sluchového ústrojí. Citliví jedinci také mohou nepříznivě reagovat na mimoaktustické účinky hluku, jsou potom podráždění, rozmrzelí, unavení, nespaví, mohou mít zažívací potíže, snížený pracovní výkon, zhoršenou pozornost a soustředěnost a dopouštět se častějších chyb (Šulc & Němec, 2006).

Oslnění

Oslnění je stav zraku, který ruší zrakovou pohodu nebo zhoršuje až znemožňuje vidění. Podle míry závažnosti označujeme oslnění za rušivé, omezující nebo oslepující. Rušivé oslnění rozptyluje pozornost a narušuje soustředění, omezující oslnění znemožňuje vidění na delší dobu než byla expozice světla. Vnímavost na oslnění je individuální. Důsledkem častého oslnění nebo řízení za přílišného světla či naopak šera, může být zraková únava. Projevuje se pálením až bolestí očí a nepříjemnými pocity horka. Dochází ke zhoršení zrakového vnímání, bolestem hlavy, napětí obličejových svalů, zarudnutí spojivek a slzení očí (Šulc a Němec, 2006). Oslnění způsobuje, že řidič na několik vteřin nevidí silnici před sebou. V důsledku toho může sjet ze silnice či způsobit dopravní nehodu. Na oslnění jsou citlivější starší řidiči.

Podnebí a teplota

Tepelná pohoda nastává, když při průměrném prokrvení kůže nevzniká pocení ani chladový třes. Vliv na tepelnou pohodu má teplota a rychlost proudění vzduchu a jeho relativní vlhkost. Problematické jsou pro člověka teploty nad třicet stupňů celsia nebo pod minus patnáct. Dobré adaptace na horko dosahuje člověk asi po dvou až čtyřech týdnech. Po padesátém roce schopnost adaptace na teplo klesá. Tepelná nepohoda snižuje výkonnost (Šulc & Němec, 2006). Vysoká teplota vzduchu vede ke snížení hladiny serotoninu a zvýšení agresivity.

Pohyb a vibrace

Otřesy jsou jednorázové děje, při kterých se změní poloha mechanické soustavy v krátkém čase. Vibrace jsou mechanická kmitání a chvění částí tuhého prostředí. Reakce lidského organismu na oba tyto jevy závisí na hmotnosti těla, jeho stavbě, poloze, stupni svalového napětí, na frekvenci a intenzitě vibrací, počtu vrstev oděvu a fixaci těla. Celkové vibrace vyvolávají zpočátku zvýšené napětí svalů, tento kompenzační mechanismus se však rychle vyčerpává. Potom se vibrace přenášejí pasivně a mohou negativně působit především na páteř. Snižují také zrakovou ostrost, zhoršují rozpoznávání detailů, mohou narušovat rytmus dýchání (Šulc & Němec, 2006). Vibracím je řidič vcelku běžně vystaven při jízdě, informují jej o stavu vozidla i komunikace. Jsou-li však příliš silné nebo trvají-li dlouho, bývají osádkou vozidla pocíťovány nepříjemně.

Pracovní prostředí

Je třeba dodržovat pořádek, znát bezpečnostní opatření, mít předepsanou soupravu pro poskytování první pomoci, dodržovat hygienické předpisy a povinné pracovní lékařské prohlídky (Šulc & Němec, 2006). Tyto podmínky je třeba dodržovat i při řízení automobilu – mít ve voze pořádek, nemít v kabině vozidla volně položené předměty, znát pravidla silničního provozu a poskytování pomoci, dodržovat pitný režim, přestávky v jízdě apod.

1.3.4. Rizikovní řidiči

Rizikovní řidiči jsou ti, u kterých z různých důvodů předpokládáme, že mají nadprůměrnou tendenci k rizikovému chování v dopravě. Jejich rizikovost zpravidla pramení z jejich věku, tělesného či duševního stavu. Rizikovost jedince se v průběhu jeho života mění. Do jisté míry ji lze odhadnout pomocí dopravně-psychologické diagnostiky.

Podle policejních vyšetřovatelů jsou hlavními příčinami dopravních nehod českých řidičů jejich pracovní zátěž, únava, spánkový dluh, nedostatek odpočinku, nerespektování předpisů, nepozornost, nepřiměřená rychlost, nesprávný způsob jízdy, nedodržení bezpečné vzdálenosti, smyk a alkohol. Zahraniční zdroje pak nejčastěji uvádějí nepřizpůsobivost řidičů, jejich sklony k rizikovému jednání, emocionalitu, impulzivitu, neodpovědnost, povrchnost, nepředvídatelnost, přehnanou sebedůvěru, nízké sebeovládání, agresivitu, sníženou vizuální diskriminaci a neschopnost adekvátního reagování (Havlík, 2005).

Nejvíce dopravních nehod spáchají řidiči ve věku pod 25 let a řidiči starší 55 let. Nejméně nehod se vyskytuje u osob ve věku 35 až 45 let. Muži se podílejí na nehodách třikrát častěji než ženy. V noci je více nehod než ve dne (Havlík, 2005).

V silničním provozu zpravidla selhávají řidiči, kteří jsou nepřizpůsobiví, impulzivní, pesimističtí, vznětliví, vzrušiví, nesvědomití, přecitlivělí, náladoví, úzkostní, rigidní, bezstarostní, nespolehliví, nedůtkliví, neodpovědní, závislí, neopatrní, emočně labilní, agresivní, hostilní, s nízkým sebevědomím, neschopností anticipace, exhibicionisté, lidé, kteří spoléhají na náhodu, potřebují neustálé vzrušení a kteří odmítají společenské či morální normy, pravidla a zákony. Lze předpokládat, že tyto osoby řídí nezodpovědně, nerespektují dopravní omezení, mají tendenci k agresivnímu způsobu jízdy, neprojevují empatii a toleranci k ostatním uživatelům silnic (Havlík, 2005).

Obecně lze říci, že vyšší riziko pro vznik dopravní nehody hrozí u lidí, kteří vykazují nízkou zodpovědnost, nedostatečnou anticipaci, kteří příliš vyhledávají vzrušení, mají sklon k dobrodružnosti, tendenci předvádět se, trpí pocity méněcennosti, vysokými aspiracemi, nereálnou sebedůvěrou a sebejistotou, lehkomyšlností, spoléhají se na náhodu, usedají za volant pod vlivem alkoholu či drog, nerespektují počínající únavu a jsou silně emočně rozrušeni (Štikar & Hoskovec, 1995).

Úspěšní řidiči mají pohyblivější nervový systém, jsou psychicky vyrovnaní, přizpůsobiví, pohotoví, rozvážní, obezřetní, trpěliví, předvídaví a rozhodní. Naopak při řízení selhávají labilní jedinci s nízkou frustrační tolerancí, lidé úzkostliví, strnulí, náladoví, vznětliví, podráždění a zkratkovitě reagující (Havlík, 2005).

Výsledky studií o řidičích s vyšším počtem nehod ukazují, že se jedná převážně o osoby excentrické, impulzivní a psychopatické. Sebedestruktivní a agresivní tendence jsou pak v dopravních podmínkách obzvláště nebezpečné (Bena, et al., 1968).

Ke vzniku dopravní nehody přispívá i kouření. To přímo ovlivňuje výkonnost řidiče, neboť se při zapalování cigarety snižuje koncentrace pozornosti na řízení. Nepřímo pak kouření vede ke zvýšení nehodovosti tím, že snižuje psychickou i fyzickou kondici. Zpočátku přináší příjemné pocity, později ale přibývají nepříjemné příznaky. Kuřáci si zpravidla zapalují ve spěchu a chvatu, aby rychle zahnali chuť na cigaretu, aby se uklidnili a cítili se normálně. Psychickou kondici také snižuje střídání fází nikotinové saturace a abstinence. Kouření rovněž zhoršuje zdravotní stav, přináší podrážděnost a špatnou náladu, zejména pokud si kuřák nemůže ihned zapálit. Potom je protivný, nervózní, špatně se soustředí a trpí abstinenčními příznaky (Budinský, 2007).

Deprese

Smutná nálada významně ovlivňuje chování a prožívání člověka. Působí i na chování řidiče, zejména na jeho výkonnost za volantem. Ten, kdo řídí své vozidlo a necítí se v dobré psychické kondici, ohrožuje sebe i své okolí.

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí lze depresi určit podle přítomnosti alespoň pěti z níže uvedených příznaků, přičemž musí být přítomna smutná nálada po větší část dne nebo snížený zájem o všechny aktivity, zvláště takové, které působí potěšení. Dalšími příznaky jsou: změny tělesné hmotnosti anebo chuti k jídlu (zpravidla jejich snížení), nespavost nebo zvýšená spavost, psychomotorický neklid nebo retardace, únava nebo ztráta energie, pocity méněcennosti nebo neadekvátní viny, zhoršená koncentrace pozornosti a snížená schopnost rozhodovat se, myšlenky na smrt, opakující se myšlenky na sebevraždu, případně sebevražedné pokusy (Höschl, Libiger & Švestka, 2002).

Deprese je charakterizována beznadějí, bezdůvodnými obavami a úzkostí, pesimistickými výhledy do budoucnosti, pocity méněcennosti a domnělého provinění. Tyto pocity jsou velmi intenzivní a pacienti o nich neustále přemýšlejí. Dalším častým příznakem je neschopnost radovat se ze zážitků a věcí, které pacienti dříve těšily (zájmy, koníčky), nezájem o sebe, svou práci, rodinu a přátele. Často se vyskytuje nesoustředěnost, nerozhodnost, špatná paměť a zpomalené myšlení. Nemocný cítí něco velmi podobného jako smutek. Jde však spíše o jakousi těžko popsatelnou psychickou bolest.

U pacientů se mohou objevit poruchy spánku, např. problémy s usínáním, opakované probouzení v noci a často se také vyskytuje brzké probouzení. Dalšími příznaky jsou snížení až ztráta zájmu o sexuální život, ztráta energie a únava, nechutenství (anebo naopak zvýšená chuť k jídlu) a zpomalení pohybů (nebo naopak pohybový neklid u nemocných s úzkostí). U depresivních pacientů se také nezdá vyskytují různé bolestivé stavy (bolesti hlavy, zad, bolesti na hrudi), zažívací obtíže, závratě, mohou se vyskytnout pocity dušnosti nebo bušení srdce.

Depresivní řidič

Deprese, jak již bylo řečeno, ovlivňuje myšlení i chování člověka, a to negativně. Ten, kdo je stížen depresí, podává horší pracovní výkon. Stejně tak podává horší výkon za volantem svého vozu. Je nebezpečný nejen sobě, ale i ostatním účastníkům silničního provozu, se kterými se na svých cestách setká (Havlík, 2005).

Deprese prodlužuje reakční čas řidiče. Prodloužení reakčního času znamená delší časový úsek, než řidič na nenadálou situaci jakkoli zareaguje. Déle pak také trvá, než si řidič uvědomí, co by měl správně udělat a než takovou reakci provede. Během této doby ujede mnoho desítek metrů (v závislosti na rychlosti, kterou jel, na povrchu vozovky apod.). Situace, která by běžného řidiče vůbec nemusela ohrozit, se může depresivnímu řidiči stát osudnou. Proto je lépe, aby člověk s depresí vozidlo neřídil. Problémem není jen delší reakční čas, ale především snížená pozornost, případně pozornost zaměřená na vnitřní stav jedince namísto pozornosti zaměřené na dopravní situaci (Havlík, 2005).

Depresivní řidič má také horší pozornost. Soustředí se spíše na své pocity, přemýšlí nad svými trápeními, cítí se ublíženě a ostatní řidiče nezdá považuje za nepřátele. Ovšem na samotnou dopravní situaci se soustředí mnohem méně, než je třeba. Potom snadno přehlédne důležitou dopravní značku nebo neočekávanou dopravní situaci (Havlík, 2005).

Deprese zhoršuje paměť řidiče a může vést k tomu, že znejistí nebo začne zmatkovat, především v okolí křižovatek, protože zapomene, co bylo napsáno na informačních cedulích. Řidič s depresí se navíc cítí vyčerpán. Pokud již musí usednout za volant, měl by jet pouze na krátké trasy a dělat si časté přestávky. Je neúnosné, aby řídil po celou pracovní dobu (Havlík, 2005).

Neopomenutelný je také vliv psychofarmak na řízení. Ne všechna antidepresiva a jiné medikamenty, předepisované na léčbu a zvládnutí depresivních stavů, jsou slučitelné s výkonem činnosti náročné na pozornost, jakou řízení bez sporu je. Pokud je řidič v akutní fázi svého onemocnění, je vhodné, aby pokud možno nějaký čas neřídil.

1.3.5. Teorie vysvětlující rizikové chování člověka

Teorie rizikové homeostáze

Autorem této teorie je Wilde. Snažil se zformulovat obecnou teorii adaptace chování účastníků silničního provozu. Míra nehod podle něj není určována úrovní skutečného rizika, ale úrovní rizika přijatelného pro daného jedince v konkrétní situaci. Teorie říká, že lidé přizpůsobují své riskantní chování tak, aby si udržovali konstantní úroveň vnímaného rizika. Opatření směřující ke zvýšení bezpečnosti pak nezřídka vedou k tomu, že se lidé chovají riskantněji (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Subjektivně pravděpodobnostní funkční teorie

Mendelson v roce 1964 vytvořil teorii, podle které je vnímání prostředí řidičem a reálné prostředí ve vzájemném vztahu. Podle této teorie lidé řídí s objektivním rizikem svého prostředí a se subjektivním odhadem pravděpodobnosti nehody. Čím větší je nesoulad mezi subjektivní a objektivní pravděpodobností, tím větší je pravděpodobnost nehody (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Teorie kompenzace rizika

U mnohých dopravně-bezpečnostních opatření dojde k přizpůsobení v chování řidiče, které teoreticky předpokládáný efekt částečně nebo zcela kompenzuje. Kompenzační chování se může vyskytovat na různých úrovních. Např. na strategické úrovni se někteří řidiči, kteří neradi jezdí za tmy, rozhodnou pro jiný druh dopravy (Christ, 1999).

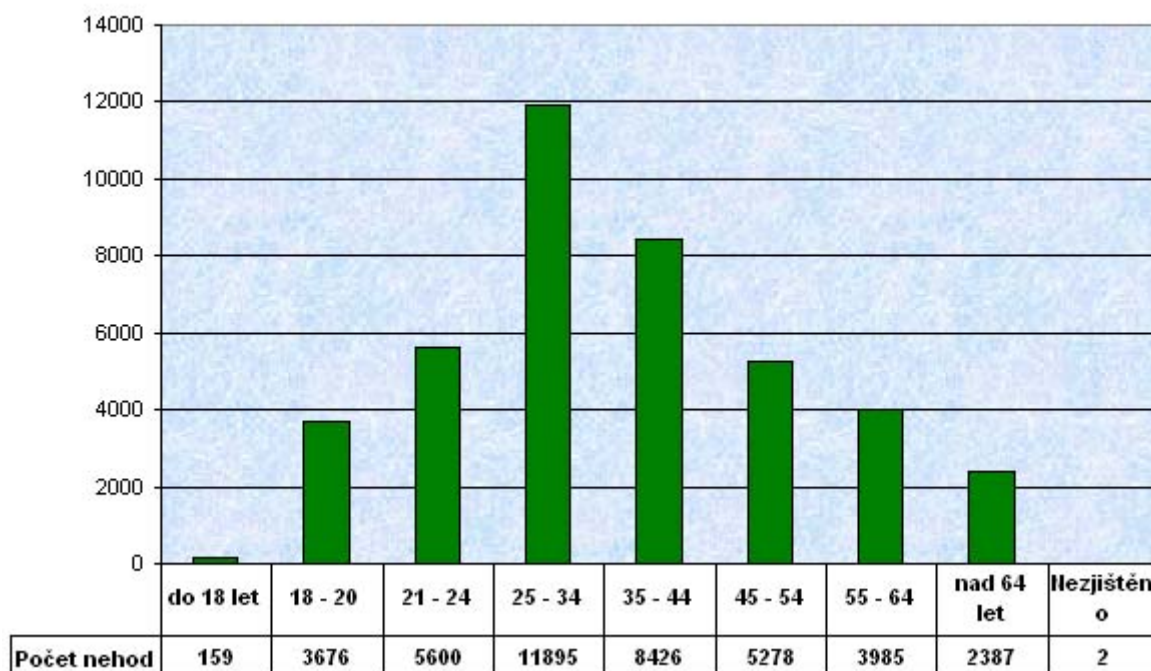
1.4. Dopravní nehody mladých řidičů

Nejvíce dopravních nehod se odehrává u mladých řidičů do 25 let věku. Nejčastěji jde o střet s chodcem, nehody při setmění, nehody způsobené řízením na nesprávné straně vozovky a nadměrnou rychlostí. Mladí řidiči více riskují a mají silnější tendenci chápat jízdu jako soutěž. Mladí lidé mají menší rozvážnost, neuvědomují si potřebu přizpůsobit svou rychlost jízdou dopravním podmínkám, neopatrně předjíždějí, častěji také nehodu způsobí v důsledku afektu, vzrušení a únavy. Mají větší potřebu vzrušujících prožitků, a proto jedou až na hranici svých schopností (Štikar & Hoskovec, 1995).

Za období leden až září zavinili řidiči ve věku do 25 let celkem 9378 dopravních nehod. Každá 4,5 usmrcená osoba byla usmrcena při dopravní nehodě zaviněné řidičem ve věku do 25 let. Nejvíce dopravních nehod ve sledovaném období zavinili tito řidiči v pátek. 83 % z celkového počtu dopravních nehod zaviněných řidiči ve věku do 25 let zavinili řidiči osobních automobilů. 29 % dopravních nehod zavinili řidiči ve věku do 25 let v sobotu a neděli. Řidiči nákladních vozidel ve věku do 25 let zavinili za období leden až září 2009 celkem 945 dopravních nehod. Jejich dopravní nehody tvoří 10 % z celkového počtu dopravních nehod zaviněných řidiči této věkové kategorie. K největšímu počtu dopravních nehod zaviněných těmito řidiči došlo ve středu, o víkendu tito řidiči zavinili 27 % dopravních nehod (Hořín, 2009).

Podle Besipu zavinili řidiči ve věku do 25 let v roce 2009 celkem 9 435 dopravních nehod, tj. patnáct procent z celkového počtu dopravních nehod zaviněných řidiči motorových vozidel. Řidiči motorových vozidel ve věku do 25 let v roce 2009 zavinili dopravní nehody, při nichž usmrtili 125 osob, tj. 23 % z celkového počtu usmrcených osob (Besip, 2010).

Počet nehod podle věku vlnika nehody, 2009



Zdroj: Besip, <http://www.ibesip.cz/Mladi-ridici>

Ginterová a Ginter (2010) uvádějí, že největší hrozbou jsou na českých silnicích řidiči do 25 let, zejména řidiči silná auta. Podle statistik je nejrizikovějším řidičem mladý muž do třiceti let řídící audi. Tohoto faktu jsou si vědomy i pojišťovny, a tak mají mladí řidiči do 24 až 29 let zpravidla vyšší sazby pojistného.

Hlavní chyby, kterých se mladí řidiči dopouštějí, jsou chyby z nedostatečného vnímání a nesprávného usuzování, nehody zaviněné rozptýlením pozornosti a usnutím za volantem. Oproti zkušenějším řidičům také nezkušení řidiči trhaně točí volantem a prudčeji brzdi. Mají horší odhad rozměrů vozidla i poloměru zatáček. Snáze selhávají při couvání, na nepřehledných a úzkých vozovkách nebo za nepříznivých klimatických podmínek (Štikar & Hoskovec, 1995).

Nejvíce dopravních nehod se odehrává u mladistvých řidičů do 25 let věku, nejčastěji jde o střet s chodcem, nehody při setmění, nehody způsobené řízením na nesprávné straně vozovky a nadměrnou rychlostí. Mladí lidé mají menší rozvážnost, neuvědomují si potřebu přizpůsobit svou rychlost jízdy dopravním podmínkám, neopatrně předjíždějí, častěji také nehodu zaviní v důsledku afektu, vzrušení a únavy (Štikar & Hoskovec, 1995).

Mladiství řidiči mnohdy zaviní dopravní nehodu při neopatrném předjíždění, při manévrech vyžadujících úhybnou reakci a při nezvládnutém smyku. Jejich nehody

častěji způsobí afekt, vzrušení, únava, ospalost a potřeba odreagování (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Mladí řidiči mají více dopravních přestupků než řidiči v jiné věkové kategorii. Jsou nejvíce pokutováni za nepřiměřenou rychlost (Havlík, 2005).

Někteří autoři se domnívají, že mladí řidiči častěji tíhnou k dopravním nehodám spojeným s couváním, parkováním a zatáčením (Macdonald, 1994). Jiní se domnívají, že mladí řidiči častěji havarují v levotočivých zatáčkách (Kirk & Stamatiadis, 2000).

Analýzou dopravních nehod u mladých řidičů se mimo jiné zabývali odborníci v Německu. Zjistili, že příčinou jejich nehod je ve 27 % nepřizpůsobená rychlost, ve 12 % nedání přednosti v jízdě vozidlu jedoucímu zprava, ve 12 % nedostatečná vzdálenost od okolních vozidel a v 11 % problémy s otáčením (Federal Statistical Office, 2004).

Ve Velké Británii sledovali dopravní nehody mladých řidičů. Shledali, že mladí řidiči častěji havarují ve večerních a brzkých ranních hodinách. Více dopravních nehod se dopouští během víkendu. Typickými nehodami začínajících řidičů jsou nehody při řízení v zatáčkách a při předjíždění (Department for Transport, 2005).

V Kanadě bylo vyzkoumáno, že nejvíce dopravních nehod spáchají mladí řidiči v prvních měsících po získání řidičského oprávnění. Jejich nehodovost začne klesat asi po dvou letech aktivního řízení (Sagberg & Bjornskau, 2009).

Nezkušené řidiče charakterizuje nepřiměřená rychlost a kratší vzdálenost od ostatních zúčastněných vozidel. Obecně začínající řidiči – muži jezdí rychleji než nezkušené dívky (Boyce & Geller, 2002).

Jednou z příčin překročení povolené rychlosti u mladých řidičů je přeceňování svých schopností a nezvládnutí náročnějších situací na silnici. Nezkušení řidiči také mají silnější tendenci vystavovat se riziku, protože přehnaně věří ve svou schopnost řídit automobil a podceňují závažnost chyb, kterých se při řízení dopouštějí (Gregersen & Falkmer, 2003).

Začínající řidiči častěji špatně hodnotí riskantní dopravní situace, a proto havarují. Příčiny tkví v tom, že nejsou dostatečně schopni zhodnotit závažnost konkrétní nebezpečné situace, podceňují skutečné riziko a příliš spoléhají své mnohdy nedostatečné schopnosti náročnou situaci úspěšně zvládnout (Brown, 1982).

McKnight zkoumal v roce 2003 dopravní nehody řidičů mladších 20 let. Zjistil, že většina lehkých nehod měla příčinu v nedostatečném zautomatizování si operací během řízení a v nedostatečném rozpoznání nebezpečí. Jen malé množství nehod v této analýze bylo zapříčiněno skutečně riskantním chováním (McKnight & McKnight, 2003).

Také bylo zjištěno, že začínající řidiči se více zaměřují na rizika v sousedním jízdním pruhu než ve svém vlastním. To může být jedním z důvodů častých nehod způsobených najetím zezadu do vozidla před sebou. Další příčinou je paměť začínajícího řidiče. Ta je

u nezkušených řidičů častěji narušena distrakcí a ovlivněna komplexním designem dopravního prostředí (Whelan, et al., 2004).

Nezkušení řidiči věnují menší pozornost dopravní situaci. Je to zapříčiněno nedostatečným zautomatizováním činností spojených s řízením. Začínající řidič přemýšlí nad výkonem při řízení. Není potom schopen rychle řešit kritické situace, kterým může být vystaven. Během období, kdy ještě neřídí zcela zautomatizovaně, je jeho výkonnost slabší (Heinrich, 1990).

Sagberg a Bjornskau shledali, že mladí řidiči si všimnou kolize na silnici za delší časový úsek než starší řidiči. Jejich reakční čas může být negativně ovlivněn další zátěží, např. soustředěním se na více podnětů (Sagberg & Bjornskau, 2009).

Nedostatečná řidičská zkušenost je také spojená s určitými strategiemi vizuálního vnímání. Nezkušení řidiči získávají a zpracovávají vizuální informace méně efektivně než řidiči zkušení (Macdonald, 1994).

Řidič se stává zkušeným po absolvování minimálně 5000 km za volantem vozu. Samozřejmě záleží na každém jedinci. Důležitou roli např. hraje to, jak často řídí, jak náročné a dlouhé tratě podniká, za jakých klimatických podmínek cestuje apod. Mezi nezanedbatelné faktory patří osobnostní charakteristiky mladého řidiče, např. jeho odolnost vůči stresu, tendence riskovat, rozvážnost, schopnost předvídat apod.

Začínající řidiči by se měli řídit následujícími zásadami: první jízdy by měli absolvovat po méně frekventovaných silnicích, aby si postupně zvykali na vozidlo; neměli by se bát co nejvíce jezdit a postupně řešit stále složitější dopravní situace; trasu cesty by si měli předem důkladně naplánovat; měli by se učit předvídat rizika a předem přemýšlet, jak se s nimi eventuálně vypořádat; prvních 6 měsíců by neměli jezdit s dalšími pasažéry, kromě zkušeného řidiče; prvních 6 měsíců by neměli jezdit ve večerních a nočních hodinách; měli by se vyhnout řízení vozidla, pokud jsou citově rozrušeni; měli by se naučit požádat o ticho na soustředění při řízení; neměli by se předvádět se a jezdit až na hranice vlastních schopností. Dále se doporučuje upevnit na své vozidlo označení Z, signalizující ostatním řidičům, aby byli ohleduplní a shovívaví k nezkušenému řidiči a počítali s tím, že může udělat při řízení chybu.

Dopravní nehody mladých řidičů byly zkoumány již v šedesátých letech. Např. ve Finsku bylo v roce 1966 zjištěno, že mladí řidiči z Helsinek ve věku 16 až 20 let měli nejvíce nehod v porovnání s ostatními věkovými skupinami. Nejvíce nehod se dopustili při střetnutí s chodcem, při setmění, vlivem nadměrné rychlosti, jízdou po nesprávné straně vozovky a řízením vozidla ve špatném technickém stavu. Ve stejném roce v Americe zjistili, že nejvíce dopravních nehod páchají řidiči do 24 let věku. Roth v roce 1962 zjistil, že mladistvé řidiče charakterizuje slast z rizika a sportovnost při řízení (Hoskovec, Pour & Štikar 1970).

Lachmann, Aldman a další zase upozorňují na vyšší míru impulzivity, menší míru rozvážnosti a tendenci neopatrně předjíždět a nepřizpůsobovat rychlost vozidla dopravním podmínkám. Kopp a Wendt vysvětlili zvýšenou nehodovost mladých řidičů ve věku 18 až 25 let jejich sklonem k vyšším rychlostem, egocentrismem a nedostatkem sebeovládání (Hoskovec, Pour & Štikar 1970).

Dopravní nehody mladých řidičů mají svá specifika a liší se od dopravních nehod řidičů jiných věkových kategorií. V rehabilitačních programech se proto doporučuje, aby bylo s těmito řidiči pracováno zvlášť. Vzhledem k relativně vysokému počtu dopravních nehod u mladých řidičů je v rámci České republiky i Evropské Unie realizováno mnoho dopravně-bezpečnostních preventivních programů pro tyto řidiče. Některé z nich jsou uvedeny v následujících kapitolách.

2. Osobnost mladého řidiče

Osobnost řidiče je jedním z nejdůležitějších faktorů dopravní bezpečnosti. Problémy na straně řidiče jsou nejčastější příčinou vzniku dopravní nehody. Selhání lidského jedince lze také nejhůře předejít. Jediné, co můžeme udělat, je snažit se osobnost řidiče co nejlépe prozkoumat, určit vlastnosti, které jsou pro bezpečné řízení nejdůležitější a testovat řidiče, zda tyto vlastnosti v potřebné míře opravdu mají.

2.1. Osobnost řidiče

Osobnost můžeme definovat jako jedince se všemi jeho duševními a fyzickými vlastnostmi. Tvoří jednotu psychických procesů, stavů a vlastností. Je souhrnem determinant prožívání a chování (Smékal, 1985).

Smékal (2005) určuje šest základních složek osobnosti. Jsou jimi stavba těla, temperament, zaměřenost, schopnosti, charakter a životní dráha. Osobnost je podle něj nestálá, jde o neustálý proces sebeutváření a sebeobnovování.

Řízení vozidla můžeme definovat jako činnost prováděnou tempem, které v technicky daných mezích určuje řidič, pokud není předepsána rychlost nebo nenastane neočekávaná dopravní situace. Hlavními činnostmi řidiče jsou ovládnutí volantu, brzdy, spojky, plynu a řadicí páky. Toto řízení provádí na základě sledování dopravní situace. Řízení klade vysoké nároky na smyslové orgány, pozornost, schopnost odhadu vzdálenosti, pohotovost pohybových reakcí, psychomotorickou koordinaci, názorové usuzování, odolnost vůči zátěži a adekvátní pracovní tempo (Hoskovec, Pour & Štikar, 1970).

Ideální řidič má být tělesně i duševně zdravý. Musí mít dobře vyvinutou kostru, svalový systém a skvěle fungující nervový systém. Musí být odolný vůči vlivu prostředí, psychicky stabilní, schopen reagovat na neočekávané podněty, zručný, nesmí trpět depresí ani tíhnout k panickým reakcím. Musí mít dostatečně citlivé smysly, vyvinuté specifické schopnosti spojené s řízením, psychomotorickou koordinací, rychlým reagováním a pohotovým vykonáváním zamýšleného rozhodnutí. Důležité je bezchybné periferní vidění. Tyto vlastnosti jsou otázkou dobré neuromotorické koordinace i povahových vlastností člověka (Chorvát & Orlík, 1982).

Pardel tvrdí, že základní činností řidiče je z psychologického hlediska poznávání a přizpůsobování se dopravním podmínkám a možnostem vozidla. Toto poznávání se uskutečňuje pomocí kognitivních funkcí, které pomáhají člověku orientovat se v dopravních podmínkách a řešit případné komplikace (Pardel, 1988).

2.1. 1. Motivace řidiče

Motivaci můžeme definovat jako pohnutku k činnosti, tedy to, co člověk chce či nechce, co upřednostňuje nebo odmítá. Tvoří dynamickou složku osobnosti. Skládá se z jednotlivých motivů – biogenních, psychogenních, sociogenních a z ideových potřeb. Motivaci obvykle dělíme na vnitřní a vnější. Vnitřní motivace zahrnuje vlastní pohnutky jednání, vychází z nitra jedince. Vnější motivace naopak odpovídá na stimuly z vnějšího prostředí (Havlík, 2005).

Říčan (2007) definuje motivaci jako souhrn motivů a jejich působení na člověka. Motivem je pak podle něj cokoli, co vede k aktivitě. Řadí sem i jednoduché automatismy, které vedou jedince k aktivitě.

Plháková (2003) definuje motivaci jako souhrn všech intrapsychických dynamických sil, které zpravidla aktivizují a organizují chování a prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního. Motivy potom určují, zda bude jedinec směřovat k určitému objektu či mentálnímu stavu, nebo zda se mu pokusí vyhnout. Při zkoumání motivace v psychologii pátráme po příčinách lidského chování a prožívání. Síla motivu ovlivňuje intenzitu a kvalitu chování, projevuje se např. důkladností či vytrvalostí. Motivované chování často doprovázejí silné emoce.

Motiv je příčinou nebo pohnutkou v jednání člověka, které směřuje k určitému cíli. Na základě poznání motivů jedince ho můžeme ovlivňovat. Poznáme-li motivy řidiče, můžeme odhadnout, jakým způsobem se bude chovat v určitých životních situacích (Nop, 1975).

V dopravě nás nejvíce zajímají tzv. sebezáchovné motivy. Vycházejí z předpokladu, že základní snahou všech živých bytostí je udržet se při životě. Sebezáchovné motivy jsou mentálními reprezentacemi organických deficitů a fyziologických pochodů. Tyto biologické pohnutky se snaží zajistit přežití jednotlivce či živočišného druhu. Individuálním přežitím rozumíme schopnost jedince prožít svůj život v takovém časovém rozpětí, které je typické pro jeho živočišný druh. Pro přežití člověka je nezbytné dýchání, strava, spánek, udržení tělesné teploty a pocit bezpečí. Pro přežití lidského druhu jsou to pak sexuální a rodičovské motivy. Všechny sebezáchovné motivy jsou vrozené, ale jejich způsob uspokojování se lidé učí socializací (Plháková, 2003).

Jednou z nejznámějších teorií motivace je Maslowova teorie o hierarchii potřeb. Potřeby totiž patří mezi silné motivy. Maslow dělí potřeby do pěti úrovní, a to na potřeby fyziologické, bezpečí, lásky, uznání a seberealizace (Plháková, 2003).

K základním nemotivačním faktorům patří dlouhodobě neřešené problémy v práci i mimo ni, nedostatek aktuálních informací, nespravedlnost a špatné mezilidské vztahy v pracovním prostředí (Šulc & Němec, 2006).

V minulosti byla profese řidiče zaměstnáním s vysokou prestiží. To proto, že pořizovací cena automobilu byla velmi vysoká. Automobil vlastnili především podnikatelé a příslušníci nejvyšších sociálních vrstev, kteří nezdávka měli vlastního řidiče. Ten byl motivovaný k bezpečnému řízení obavami ze ztráty zaměstnání (Chorvát & Orlik, 1982).

Motivaci k profesi řidiče poznáme z nevšední péče o vozidlo, trvale dobrého technického stavu vozidla, znalosti ujetých kilometrů, spolehlivého plnění pracovních úkolů, jízdy bez přestupků a nehod, lepší schopnosti překonávat překážky a kladných postojů ke své profesi (Havlík, 2005).

Motivy k řízení vozidla jsou různé. Zpravidla platí, že dnes již lidé neřídí automobil jen kvůli tomu, že jej skutečně potřebují (máme rozsáhlou síť veřejné dopravy, která je

levnější, ekologičtější, ...), ale zejména proto, že jim jízda přináší pocit uspokojení. Automobil pro mnohé není pouhým dopravním prostředkem. Někteří lidé věnují mnoho času jeho umývání, leštění a vylepšování. Automobil tak plní i symbolickou funkci (Huguenin & Rothengatter, 2004).

Motivy k profesi řidiče zkoumali v rámci orientačního šetření pracovních motivů řidičů z povolání v ČSAD v Plzni v roce 1989. Zjistili, že hlavními motivy bezúhonných řidičů byly potěšení z cestování, uznání a peníze. U řidičů, kteří se dopouštěli dopravních nehod, mezi motivy dominovaly peníze, úspěch a výkonnost spojená s hmotnou odměnou, cestování a změna (Havlík, 2005).

Byla provedena celá řada experimentů týkajících se motivů řidiče. Jedním z nich je výzkum Strandlinga, Meadowse a Beattyho z roku 1999. Autoři uvádějí dva motivační činitele, které lákají lidi k řízení automobilu. Je jimi touha po nezávislosti a snaha získat pocit osobní identity prostřednictvím svého auta. Ditmar (1992) poukazuje na to, že u automobilu nehraje roli jen jeho samotné vlastnění, ale automobil také plní funkci symbolickou a afektivní. Festiner (1954) se zabýval teorií sociálního srovnávání v dopravě. Říká, že lidé chtějí být lepší než ostatní, ale zároveň se od svého okolí nechtějí příliš odlišovat. Schlenker (1980) uvádí, že lidé sami sebe prezentují tak, aby byli v souladu se svým sebeobrazem. Součástí tohoto sebeobrazu je i jejich automobil. Cialdini, Kallgren a Reno (1991) zdůrazňují vliv sociálních norem na lidské chování. Odlišují dva druhy sociálních norem, a to normy příkazující, které odrážejí očekávání ostatních a popisné, které se týkají vnímání toho, co lidé opravdu dělají. V jejich studii se ukázalo, že řidiči neradi jezdí autem během dopravních špiček, i když většina řidičů právě v dopravních špičkách jezdí. Odůvodnili to tím, že nemají jiné možnosti. Přitom si protřečili, neboť připouštěli možnost využít hromadnou veřejnou dopravu (Huguenin & Rothengatter, 2004).

2.1.2. Chování řidiče

V psychologii rozlišujeme především chování záměrné a chování bezděčné. Záměrné chování (jednání) je aktivita, která směřuje k určitému cíli a je řízena vědomým záměrem. K bezděčným projevům patří vrozené formy chování. Dále můžeme odlišit chování verbální (řeč) od neverbálního (mimika, gestika, posturologie aj.) (Plháková, 2003).

Jedním z obranných metod člověka je pasivně-agresivní chování. Spočívá v nepřímém a neefektivním vyjádření agrese prostřednictvím pasivity. Takový člověk se chová hloupě nebo provokativně, snaží se své okolí rozzlobit nebo na sebe upoutat pozornost. Nechává na sebe dlouho čekat, nedokončuje práci ve sjednaném termínu, neodpovídá na položené otázky apod. (Plháková, 2003).

Budinský (2007) připomíná, že chování řidiče má být slušné, ohleduplné, korektní a čestné. Měl by se umět poučit ze svých chyb. K chování také patří řádná úprava zevnějšku.

V oblasti dopravní bezpečnosti rozlišujeme čtyři způsoby chování, a to chování preventivní, defenzivní, úhybné a kooperativní. Preventivní chování může zabránit vzniku dopravní nehody. Defenzivní umožňuje řidiči nehodě se vyhnout. Úhybné

dovoluje řidiči vyváznout z hrozící nehody. Kooperativní obsahuje iniciativu pomoci jiným ve zvládnutí náročné situace (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Dopravní chování můžeme také rozdělit na přizpůsobené a nepřizpůsobené. Přizpůsobené chování je takové, kdy řidič prostřednictvím vnímání, myšlení a reagování splňuje požadavky dopravní situace. Musí správně předvídat změny a ohodnotit své schopnosti. Nepřizpůsobené jednání charakterizují zkratové reakce, prodloužený reakční čas a reakce plynoucí z očekávání při stereotypním podnětu. Rizikovými faktory v dopravě jsou např. úlek, únava a nepozornost (Štikar & Hoskovec, 1995).

Dnes je často zmiňováno asertivní chování. Asertivní chování můžeme definovat jako nenásilné, vlídné, ale pevné a rozhodné projevení názorů, zájmů a potřeb. Úzce souvisí se sebeprosazením. Asertivně jednající člověk je schopen jasně se vyjadřovat, klidně argumentovat a slušně trvat na svých právech a zájmech. Dokáže vysvětlit, co požaduje, popsat svůj pohled a své pocity. Podmínkou asertivního chování je zdravé sebevědomí a duševní vyrovnanost. Asertivní jednání působí klidně, uvolněně, neobsahuje jízlivosti, nevhodná gesta, slova, projevy nervozity ani nepřátelství (Budinský, 2007).

Chování každého řidiče nepřímo ovlivňuje všechny ostatní účastníky dopravního provozu. Chování účastníků dopravního provozu můžeme dělit podle různých kritérií, např. na bezpečné a nebezpečné, předvídatelné a nepředvídatelné, jízdu řidiče na stabilní a labilní (Štikar & Hoskovec, 1995). Bezpečné chování je takové, kterým jedinec neohrožuje ani neomezuje sebe ani své okolí. Předvídatelné chování řidiče je snadno čitelné pro ostatní řidiče. Projevuje se např. tím, že řidič, který chce odbočovat, zpomaluje, signalizuje svůj úmysl směrovými světly, chce-li odbočovat vlevo, najede k dělicí čáře apod. Stabilní jízda řidiče je taková, kdy řidič jede konstantní rychlostí, uprostřed svého jízdního pruhu a přibrzdí plynule.

2.1.3. Schopnosti

Schopnosti jsou psychické vlastnosti, které jsou nezbytnou podmínkou úspěšného vykonávání určité činnosti. Základem schopností jsou vlohy (anatomicko-fyziologické zvláštnosti organismu, které jsou vrozené). Havlík je definuje jako škálu osobnostních dispozic, nutných k provádění určitých činností. Schopnosti se utvářejí na vrozeném podkladě, ale mohou se rozvíjet i učením a tréninkem. Schopnosti se člení na rozumové (myšlení, poznávání, paměť, hodnocení, řešení a tvoření), psychomotorické (zručnost, koordinace očí a rukou, reagování) a mechanické (porozumění vztahu mezi předměty a manipulace s jejich částmi) (Havlík, 2005).

Říčan definuje schopnost jako potencialitu, tedy možnost, případně učenlivost pro nějakou konkrétní činnost. Schopnostmi v psychologii také chápe dosažení určité úrovně některých psychických a psychofyzických funkcí, které nám umožňují konat konkrétní činnosti (Říčan, 2007).

Nadání definujeme jako souhrn schopností, zaměřených na činnost určitého druhu. Talent představuje příznivé spojení řady schopností, které umožňují tvořivý přístup k určité činnosti a umožňují tak dosahovat v této činnosti vynikajících výsledků (Nop, 1975).

Pro řízení jsou potřeba především schopnosti percepční (vnímání vizuální, auditivní, kinetické, koncentrace pozornosti, prostorová orientace), schopnosti psychomotorické (rychlost a přesnost reagování, koordinace pohybů, flexibilita), schopnosti intelektové (poznávání, hodnocení, logické, analytické, praktické a kritické myšlení, zraková paměť apod.). Nezbytná je také dobrá fyzická kondice, odolnost organismu a pohybová koordinace, dobrá kvalita vjemů, přiměřená úroveň smyslových orgánů, vhodný způsob, jakým dochází k vytváření pohybových návyků a zautomatizovaných úkolů, rychlost a přesnost psychomotorických reakcí, rychlost a přesnost odhadu rychlosti jízdy, pohyblivost, rozdělování a stabilita pozornosti, objem, rychlost a přesnost zapamatování, úroveň paměti, rychlost a přesnost rozhodování, rozhodnost, odvážnost, vytrvalost, vztah k technice, technické myšlení, zájem o řízení vozidel, citová stabilita, ukázněnost a sebeovládání, iniciativa a důvtip (Havlík, 2005).

Přibližně polovina řidičů motorových vozidel řídí opravdu spolehlivě. Svou řidičskou nedokonalost si přiznává jen okolo pěti procent lidí. Ostatní se pouští i do řešení takových dopravních úkolů, které přesahují jejich schopnosti. Přeceňování vlastních schopností je velkým rizikem, nedbalostí až nemorálností. Následkem toho může snadno vzniknout dopravní nehoda (Réti, 1988).

V oblasti dopravy byl vypracován hierarchický model řízení. Je tvořen třemi stupni. Na nejnižším z nich stojí dovednosti, které jsou nutné k technickému zvládnutí jízdy, zejména k ovládnutí směru a rychlosti. Na druhém stupni jsou plánované procesy, např. rozpoznávací scénáře a rozhodování. Na třetím stupni se nacházejí záležitosti, které odrážejí řidičovu připravenost činit strategická rozhodnutí (např. jakým způsobem budeme cestovat, kde budeme odpočívat apod.). Tyto záležitosti již ovlivňují samotné řízení pouze nepřímo (International Road Safety Organization, 2002).

2.1.4. Pozornost

Podle Smékala (1985) je pozornost nástrojem vědomí.

Plháková (2003) pozornost definuje jako mentální proces, jehož funkcí je vpouštět do vědomí omezený počet informací, a tak ho chránit před zahlcením působícími podněty. Základní vlastností pozornosti je její selektivita. Ta umožňuje lidem monitorovat vnitřní i vnější prostředí a vybírat z něj pouze ty podněty, které si člověk přeje či potřebuje uvědomit.

Havlík (2005) pozornost definuje jako schopnost zaměřit a soustředit psychiku na předmět, děj nebo situaci. Může být vyvolána bezděčně nebo záměrně. Každou vteřinu na nás působí zhruba tři miliony bitů informací. Náš mozek ale průměrně zpracuje jen šestnáct bitů za vteřinu. Nepozornost je jednou z hlavních příčin dopravních nehod.

Pozornost jako proces můžeme rozdělit do dvou fází. První je zaměření pozornosti, která probíhá zpravidla nevědomě. Druhou je vlastní soustředění vědomí na určitý podnět (Plháková, 2003).

Pozornost můžeme dělit na bezděčnou a záměrnou. Bezděčná pozornost je pravděpodobně fylogeneticky starší, je probuzena bez přičinění člověka, např. když řidiče zaujme siréna požárního automobilu. Bezděčnou pozornost nejčastěji upoutají

nové podněty, podněty spojené s nebezpečím, intenzivní, pohybující se a měnící se předměty, podněty nezvyklé, kontrastující se okolím, sociálním nebo osobním významem a také změny dobře známých podnětů (Plháková, 2003). Těchto poznatků se využívá především v reklamě, např. při navrhování barevnosti billboardů podél cest.

Záměrná pozornost je zřejmě vývojově mladší. Je řízena vědomou intencí, úkolem nebo povinností. Je provázena prožitkem duševní námahy. Se záměrnou pozorností také souvisí ostražitost a pátrání. Ostražitost je snahou jedince, při níž delší dobu soustředěně sleduje percepční pole a dává pozor na něco, co se může přihodit. Jistá míra ostražitosti je pro bezpečné řízení velmi důležitá, zejména v obydlých oblastech. Nejčastější příčinou selhání ostražitosti jsou pochybnosti o důležitosti podnětu. Pátrání je činnost velmi aktivní, typickým příkladem jsou např. situace, kdy při jízdě městem hledáme konkrétní adresu. V průběhu pátrání zjišťujeme nové informace, které nás mají dovést k cíli (Plháková, 2003).

Pozornost také můžeme rozdělit na koncentrovanou a distributivní. Při koncentrované pozornosti jsou přesně rozpoznávány detaily několika mála objektů. Při distributivní pozornosti se člověk snaží získat celkový přehled. Obě tyto formy pozornosti pracují odděleně (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Pozornost závisí na vnitřních a vnějších činitelích. Mezi vnitřní činitele patří tělesný stav řidiče (věk, pohlaví, stavba těla, zdravotní stav, kondice, případná nemoc, únava, nevyspělost, alkohol, léky, životospráva a denní rytmus) a psychický stav (osobnost, temperament, zájmy, potřeby, psychická pohoda, duševní napětí, nálada, intenzivní zážitky, konflikty, únava a monotonie). Vnější činitelé zahrnují vlastnosti podnětů (sílu, velikost, délku trvání, novost, neočekávanost, ojedinělost, pestrost a diferencovanost), vlastnosti fyzického prostředí (osvětlení, hluchnost, teplotu, ventilaci, vlhlost vzduchu, výpary a barevnost prostředí) a vlastnosti sociálního prostředí (přítomnost jiných lidí, možnost komunikace s nimi, mezilidské vztahy, konflikty, stresy a působení ostatních účastníků silniční dopravy). (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Důležitými znaky pozornosti jsou její rozsah, intenzita, rozdělení, zdržení, pohyblivost a vigilance. Experimenty bylo zjištěno, že zdravý a odpočatý člověk zachytí současně za 0,1 až 0,2 sekundy zhruba šest podnětů, ale během jízdy jen dva až tři, v závislosti na rychlosti, podmínkách a složitosti dopravní situace (Havlík, 2005).

Dopravní nehody mohou však být způsobeny i nedostatečným množstvím podnětů. Tento stav se nazývá kino-efekt. Nastává nejčastěji při osamocené, pomalé a pohodlné jízdě, kdy je řidič natolik relaxovaný, že se zapomíná soustředit na řízení. Dalším problematickým jevem je paraproxie. Při ní řidič očekávaný signál přehlédne nebo jej vnímá předčasně (např. změnu barvy na světelné signalizaci). Svou roli v kvalitě pozornosti hrají i biorytmy každého jedince. Díky nim pozornost člověka během dne kolísá (Havlík, 2005). Nejnižší míra pozornosti je v brzkých ranních hodinách, naopak dobrý výkon podává člověk mezi devátou a dvanáctou hodinou a odpoledne mezi druhou a šestou hodinou.

Mezi základní poruchy pozornosti patří roztržitost (vzniká v důsledku nadměrné koncentrace na vnitřní psychické obsahy), těkavost (stav, kdy každý nový i bezvýznamný podnět upoutává pozornost) a zúžení pozornosti (vzniká často v důsledku paniky, kdy má jedinec pocit, že nad situací ztratil kontrolu. Tato porucha je častou

příčinou dopravních nehod, kdy se ve stavu paniky nedostaví potřebná sebezáchovná reakce a řidič např. prudce brzdí nebo pustí volant, ač by se jinak nehodě zcela vyhnul, kdyby přidal plyn nebo provedl úhybný manévry. Mnohé poruchy pozornosti lze také vysvětlit aktivací nevhodného schématu (do práce přijedeme výjimečně automobilem a po skončení směny pospícháme na vlak), narušením vhodného scénáře (člověk zapomene správně dokončit činnost, kterou započal) nebo pozměněním rutinního postupu (Plháková, 2003).

Kvalitu pozornosti ohrožuje rovněž nezkušenost řidiče, jeho emoce, představy, napětí, únava, nedostatečný spánek, konflikt, stres, alkohol, drogy, kouření, bolesti, nachlazení, proměnlivé počasí, mráz, horko a další faktory (Havlík, 2005).

Opakem pozornosti je řidičova nepozornost. Jde o pozornost obrácenou jinam než na dopravní situaci. S nepozorností mívá největší problém řidič – začátečník. Rizikem nepozorného řidiče je, že může nebezpečnou situaci sice zřetelně vidět, ale nemusí si ji vůbec uvědomit. Na správném uvědomění si situace se významně podílí zejména předchozí duševní zaměření a zkušenost (Štikar & Hoskovec, 1995).

Pozornost je pro řidiče velmi důležitá, protože na silnici se někdy neočekávaně vyskytne nebezpečný předmět, zvíře či člověk. Řidič se mu pak musí na poslední chvíli vyhnout. V rychlosti přes 100 km/h může zabít i malá překážka na silnici. Např. ve Fredericksburgu zemřel jedním mužem na následky toho, že z korby jedoucího vozu vypadl gril. Jiný muž ve Washingtonu měl při jízdě stažené okénko, kterým mu dovnitř vletěl kamínek vymrštěný jiným vozidlem. Rychle letící kamínek roztrátil řidiči sklo slunečních brýlí a ten se tím tak vylekal, že havaroval a zabil se. V důsledku překážek na silnicích umře v USA ročně 1413 osob (Largo, 2008).

2.1.5. Vnímání

Vnímání představuje výběr ze spektra podnětů působících na smyslové orgány. Vnímání je ovlivněno aktuálním psychickým i fyzickým stavem, náladou, úzkostí, strachem, zlostí, alkoholem, drogami, minulými zkušenostmi, intelektem, motivy, postoji a dalšími faktory. Vnímání bývá dokonalejší u zkušených řidičů s delší praxí, kteří jsou motivováni svou profesí, u řidičů s vyváženou osobnostní strukturou, u psychosomaticky zdravých osob, koncentrovaných na aktuální činnost (Havlík, 2005).

Plháková (2003) definuje vnímání jako organizaci a interpretaci senzorických informací. Jde o proces, jehož výsledkem jsou vněmy. Tok senzorických informací putuje do mozku, který je dále třídí a zpracovává. Tak se jejich konečná podoba může lišit od skutečnosti.

Rozlišujeme dva druhy dopravního vnímání. První typ vnímání se týká vnímání bezprostřední dopravní situace, druhé se týká plánování cesty a určení místa, kde se vozidlo nachází. Promyšlení trati zahrnuje činnosti, jako jsou sbírání, organizování, ukládání, vybavování a zpracovávání informací. Naše představa o trati se však může značně lišit od skutečnosti (Štikar & Hoskovec, 1995). Podrobné plánování cesty je např. jednou ze základních kompenzačních strategií seniorů.

Při jízdě se uplatňuje vnímání zrakové, sluchové, čichové i kinetické. Nejvíce informací získáváme zrakem. Zrakové vnímání nám zprostředkovává vizuální informace o dopravní situaci. Důležitou roli hrají především rychlost postřehu, pozornost,

zaměřenost, paměť, zkušenost, rozsah zorného pole, vnímání a barvocit (Štikar & Hoskovec, 1995).

Zrakové vnímání

Paradel (1988) uvádí, že až 90 % všech informací získáváme zrakem. Důležitou roli hraje šíře zorného pole. Ta je různá pro jednotlivé barvy, pro bílou je větší, pro barevné objekty menší. S rostoucí rychlostí jízdy se velikost zorného pole zmenšuje. Nezbytná je také potřebná zraková ostrost, neboli schopnost rozeznávat předměty na různou vzdálenost a rozlišovat jejich obrysy. Barvocit je schopnost oka rozlišovat různé barvy, v dopravě je důležitá především diferenciací mezi červenou a zelenou barvou. Barvoslepý člověk zpravidla nejhůře odlišuje právě červené a zelené odstíny, nicméně tyto barvy jsou umístěny na semaforech proto, že je lidské oko nejrychleji postřehne. Jsou nejzřetelnější i při snížené viditelnosti. V dopravním prostředí je důležitá také citlivost na oslnění, která se u jednotlivců liší. Zhoršuje se věkem.

Proces zrakového vnímání podléhá zákonitostem centrality, výraznosti, shody a uzavřenosti. Na cestách se motoristé vcelku často setkají s různými zrakovými klamy, a to zejména při vnímání velikosti a směru. Zrakový klam je jev, při kterém je skutečnost zkreslena či přetvořena. Časté jsou změny šíře vozovky vnímané za bílého dne, v noci, v mlze, za sucha, deště, na volném prostranství či ve stromové aleji. Vnímání prostorových vztahů ovlivňuje rychlost jízdy. Při vysokých rychlostech nabývají méně zkušení řidiči dojmu zužující se silnice. S rychlostí se také mění výseč zorného pole očí (Havlík, 2005; Bena, et al., 1968).

Zraková ostrost normálního oka závisí na intenzitě osvětlení, na kontrastu figury a pozadí a na místě dopadu svazku paprsků na sítnici. Za normálních podmínek oko rozezná dva body, které jsou od sebe vzdáleny jednu úhlovou minutu. Místo nejostřejšího vidění leží v podélné ose oka; čím dále k periférii, tím se zraková ostrost snižuje. Ostrost vidění také ovlivňuje doba pozorování objektu, jeho stabilita, pohyb a případná přítomnost oslnění (Šulc & Němec, 2006).

Dalším činitelem, který rozhoduje o zrakovém výkonu, je doba pozorování. Ta je ovlivněna velikostí předmětu, jasem předmětu a jasem pozadí. Doba potřebná k poznání se pohybuje mezi 0,075 až 0,3 vteřiny. K adaptaci na soumrak nebo tmu oko potřebuje okolo 30 minut (Šulc & Němec, 2006).

Při řízení je důležitý optický postřeh. Může se totiž stát, že ačkoli naše oko objekt vidí, my si ho prostě nevšimneme. Roli zde hraje apercepce, vědomé uspořádání vnímání. Pro bezpečnou jízdu je nutné, aby tento postřeh byl dostatečně rychlý. Postřeh řidič zlepší, bude-li na jízdu maximálně koncentrovaný, pozorný a bude-li správně předvídat (Paradel, 1988). Lepší postřeh mají zkušení a profesionální řidiči.

Na rychlost optického postřehu má vliv stupeň soustředěné pozornosti, oscilace pozornosti, zaměřenost, paměť, velikost zorného pole, kvalita barevného vidění, stupeň tvarové a barevné stejnosti, tvarová nebo barevná dominance, stav nervové soustavy a její činnosti, zraková citlivost, počet a členění částí vnímaného předmětu a individuální struktura každého jedince (Bena, et al., 1968).

Zlepšení vnímání je možno dosáhnout například úpravou a způsobem umístění dopravních značek a dopravních zařízení. Ty umožňují řidiči předvídat a přizpůsobovat se měnícím se podmínkám. Jedním z možných preventivních opatření je např. umístění dopravních značek na reflexní podklad (Bena, et al., 1968).

Nepříjemným a nebezpečným dopravním jevem je oslnění. Sítinci trvá nějaký čas, než se adaptuje na změnu světlosti, u mladých řidičů tato doba trvá kolem jedné vteřiny, ale u starších řidičů je prodleva mnohem větší. Oslnění je buď způsobeno větším jasem, než na který je zrak právě adaptován, nebo velkým kontrastem (Bena, et al., 1968). Oslnění je jednou z příčin, proč starší řidiči neradi jezdí za tmy, mlhy či šera.

Se zrakovým vnímáním se pojí odhad vzdálenosti. Odhadování vzdálenosti je považováno za jeden ze základních aspektů funkcí řidiče, přesto nebylo možno prokázat významnost tohoto rozdílu v odhadování mezi řidiči nehodovými a beznehodovými. Odhad prostoru se mění v závislosti na zkušenostech řidiče. Začínající řidiči prostor vnímají zpravidla jako užší, proto zpomalují a neustále kontrolují obě strany vozidla. Často by nejrady zastavili a prohlédli si skutečnou polohu vozidla na silnici. Podobný klam se vyskytuje i u zkušených řidičů, kteří si po čase pořídí větší a širší automobil. Adaptace na změnu vozidla trvá asi dva týdny (Bena, et al., 1968).

Sluchové vnímání

Sluchové informace jsou pro řidiče téměř nezbytné. Slouží ke zprostředkování informací o vozidle a neočekávaných situacích (např. o výskytu vozidla s předností v jízdě). Při výzkumech se zjistilo, že vlivem hluku u některých lidí značně klesá výkonnost a zvyšuje se únava. Nicméně podle zahraničních statistik řidiči s vadami sluchu řídí bezpečněji (Pardel, 1988).

Podnětem pro sluchový smysl je zvuk, což je kmitavý pohyb molekul, který v prostředí vyvolává střídavé tlakové změny. Sluchový vjem je odrazem zvukového děje v našem vědomí. Sluch zprostředkuje nejen komunikaci, ale i informace o vlastnostech pracovního prostředí, napomáhá prostorové orientaci a dává zpětnou vazbu při kontrole vlastní řeči. Sluchový smysl vnímá zvuky v rozsahu zhruba 16 Hz až 20 kHz. Citlivost sluchu je obecně největší v pásmu 1 až 3 kHz (Šulc & Němec, 2006).

Prostorové slyšení umožňuje správně lokalizovat zvukový zdroj. Kvalita sluchu není závislá pouze na stavu vnějšího, středního a vnitřního ucha, ale i na stavu nosohltanu a Eustachovy trubice (Šulc & Němec, 2006). V dopravním prostředí směr původu zvuku lépe určují muži než ženy.

Důležitou roli hraje hladina hluku. V hlučném prostředí dochází rychleji k únavě sluchového orgánu. Odhadování času je v hlučném prostředí méně přesné. Někteří autoři se domnívají, že hluk může být jednou z možných příčin dopravních nehod (Bena, et al., 1968).

Nevidomé osoby se nemohou stát řidiči, neslyšící řidiči se však v naší zemi vyskytují. Pouze musejí mít označené vozidlo speciálním symbolem. Výzkumy dokázaly, že řidiči s poruchami sluchu jsou schopni tento nedostatek dobře kompenzovat. Nedoslýchavost však zvyšuje riziko nehody např. při řízení v mlze, v hustém provozu, na nepřehledných

křižovatkách, železničních přejezdech se zvukovou signalizací apod. (Štikar & Hoskovec, 1995).

2.1.6. Paměť

Paměť lze definovat jako schopnost zaznamenávat životní zkušenosti. Bez ní bychom nebyli schopni učit se. Významným experimentátorem v oblasti lidské paměti byl H. Ebbinghaus. Zjistil, že kapacita krátkodobé paměti je 5 až 7 prvků. Toto zjištění je pro dopravní psychologii velmi důležité, slouží k určení situací, které způsobují přetížení řidiče. Ebbinghaus taktéž určil průběh křivky zapomínání. Ta zobrazuje, že zapomínání je zpočátku velmi rychlé, ale postupně se zpomaluje (Plháková, 2003).

Zapomínání má neurofyziologický základ ve vyhasnutí strukturního kódu paměťové stopy. Nejrychleji mizí neposilované paměťové stopy z ultrakrátké paměti. Informace z krátkodobé paměti jsou zapomínány po zaplnění rezervoáru novými aktuálními informacemi (Šulc & Němec, 2006).

Paměť má tři hlavní fáze, a to vstípení, uchování a vybavení. Všechny tyto fáze jsou pro bezpečné řízení důležité (Plháková, 2003).

Paměť můžeme rozdělit do tří typů, a to na paměť senzoricou, krátkodobou a dlouhodobou. Senzorická paměť je ultrakrátká, uchovává informace právě přicházející ze smyslů. Tato paměť zachovává přesný obraz smyslových podnětů, který v ní zůstává tak dlouho, dokud z něj psychika nevytěží potřebné informace. Bezvýznamné podněty jsou zapomenuty, ostatní putují do krátkodobé nebo do dlouhodobé paměti (Plháková, 2003).

Krátkodobá paměť slouží k podržení informací, které aktuálně potřebujeme ke svým psychickým aktivitám. Informace jsou zde uchovány asi po patnáct až třicet sekund (Plháková, 2003).

Krátkodobá paměť umožňuje řidiči průběžně uchovávat zobrazení aktuální dopravní situace (vozidla, chodci, překážky), krátkodobě uchovávat obraz dopravní situace při odvrácení zraku jiným směrem (např. při pozorování krajiny, při oslnění apod.) a krátkodobé zapamatování dopravních značek (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Dlouhodobá paměť slouží k uskladnění obrovského množství informací. Je to zásobárna několika milionů až miliard informačních jednotek. Dlouhodobou paměť tvoří dva subsystémy, a to paměť explicitní a implicitní (Plháková, 2003).

V explicitní paměti uchováváme znalosti a vzpomínky na životní události. Jejimi složkami jsou paměť epizodická a sémantická. V epizodické paměti se uchovávají a vybavují události a příhody, které jsou prostorově umístěny, časově datovány a subjektivně prožívány. Patří sem i autobiografická paměť a zábleskové vzpomínky, které udržují v paměti činnosti, které jsme dělali v době, kdy se stala nějaká dramatická či velmi významná událost. Sémantická paměť slouží k uchování a využívání znalostí o slovech, pojmech, jejich vlastnostech a vztazích (Plháková, 2003).

Implicitní paměť obsahuje zautomatizované senzomotorické dovednosti (chůze, běh, jízda na kole aj.), perцепčně-motorické dovednosti (hra na hudební nástroje, psaní hmatovou metodou apod.) a zautomatizované kognitivní operace a postupy (např.

gramatická pravidla nebo matematické operace). V současné době se však předpokládá, že procedurální paměť je pouze jednou ze složek implicitní paměti. Dalšími subsystemy implicitní paměti jsou senzibilizace (zcitlivění vůči relativně novým podnětům), procedurální paměť (zajišťuje formování dovedností a návyků), jednoduché klasické podmiňování a neasociativní učení (aktivace reflexních drah). (Plháková, 2003).

Dlouhodobá paměť umožňuje řidiči osvojení základních předpisů a pravidel silniční dopravy, vytváření a upevňování pohybových návyků a automatismů při ovládnutí automobilu, osvojení si poznatků, vědomostí a zručností potřebných pro údržbu a opravy vozidla, zapamatování si trasy jízdy, dopravních značek a křižovatek (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Podle systémové funkce rozlišujeme paměť smyslově-obrazovou a logicko-významovou. Smyslově-obrazová paměť operuje se smyslovými zážitky a představami, patří sem i motorická a mechanická paměť. Logicko-významová paměť operuje s pojmy, slovy a čísly. Uchovávají se zde významy pojmů. Logická paměť slouží k pochopení vztahů, posiluje zapamatování pravidel a souvislostí (Šulc & Němec, 2006).

2.1.7. Myšlení

Plháková (2003) definuje myšlení jako proces zpracovávání a využívání informací. Myšlení je pro nás velmi důležité. Formuje pojmy, rozpoznává a nachází vztahy mezi podněty, vyvozuje závěry z výchozích předpokladů, řeší problémy a vytváří nové skutečnosti. Mezi základní myšlenkové operace patří srovnávání, abstrakce a zobecňování. Výsledkem myšlení je nový poznatek, který může či nemusí být správný. Rozlišujeme tři základní druhy myšlení. Prvním je myšlení konkrétní, při kterém manipulujeme s věcmi. Využíváme ho při vaření, skládání puzzle či při opravách přístrojů. Druhým typem je myšlení názorné, kdy operujeme s našimi představami. Je důležité při plánování, řešení geometrických nebo neverbálních úkolů apod. Třetím typem je myšlení abstraktní, kdy pracujeme se symboly, např. pojmy, matematickými vzorci aj.

Myšlení se dělí na analytické a syntetické. Analytické myšlení rozkládá předmět zájmu na části. Syntetické myšlení spojuje či kombinuje jednotlivosti do určitého celku. Výsledkem je tak vznik něčeho nového (Plháková, 2003).

Usuzování

Plháková (2003) definuje usuzování jako vyvozování závěrů z výchozích předpokladů. Základními typy usuzování jsou indukce a dedukce. Při indukci odvozujeme obecné závěry z jednotlivých pozorování. Pro indukci je důležitá schopnost zobecňování a abstrakce. Při dedukci naopak vycházíme z obecného pravidla, které pak aplikujeme na konkrétní případ.

Rozhodování

Plháková (2003) definuje rozhodování jako proces výběru mezi několika různými možnostmi. Při tomto výběru hraje roli subjektivní užitečnost, hodnota důsledků určitého rozhodnutí a také pravděpodobnost, s níž určitá možnost nastane.

Rozhodování je důležitou schopností člověka. Rozhodování řidiče vychází z informací o dané situaci a je značně ovlivněno jeho znalostmi a zkušenostmi. Řidič často není

schopen využít všech informací, které jsou mu dostupné. Lidé volí v různých situacích akce s rozdílnou mírou rizika. Roli zde hrají osobnostní faktory a objektivní nebezpečí situace. Aktuální rozhodnutí je ovlivněno minulými výsledky a volbami, dále stupněm závažnosti volby, prostředím a okolnostmi, za kterých k rozhodování dochází. Při časové tísní, v nepříznivém prostředí a v nevhodné subjektivní situaci se kvalita rozhodování značně zhoršuje a častěji dochází k nesprávným rozhodnutím (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Rozhodování řidiče je dynamickým procesem. Existují rozdíly v odvaze lidí riskovat. Ukázalo se, že pro rozhodování existuje optimální úroveň motivace. Příliš silná nebo příliš slabá motivace je nevhodná (Bena, et al., 1968).

Faktory, které ovlivňují schopnost řešit problémy

Hlavní funkcí myšlení je řešení problémů. Bylo zjištěno, že mezi nejdůležitější faktory, které se podílejí na schopnosti řešit úspěšně problémy, patří schopnost porozumět dobře problému, dřívější učení, odbornost a všeobecný kulturní rozhled (Plháková, 2003).

Schopnost předvídat

Předvídavost je typickým rysem zkušených řidičů, kteří jezdí bez nehod. Tato schopnost se zlepšuje s praxí, lze se naučit. Předvídavost souvisí s inteligencí, koncentrací, pozorností, vnímáním, myšlením, pamětí, představivostí a se schopností učit se ze zkušenosti. Bez dostatečné předvídavosti nelze bezpečně předjíždět (Havlík, 2005). Schopnost předvídat v dopravě si lze zlepšit absolvováním kurzů defenzivní jízdy, které právě na předvídavosti řidiče staví.

2.1.8. Inteligence

Latinské slovo inteligence bývá překládáno jako rozumovost. Různí odborníci její výklad chápou různě. Binet spatřuje podstatu inteligence v řízení myšlení určitým směrem, Stern ji definuje jako schopnost přizpůsobit se novým požadavkům pomocí myšlení, které odpovídá účelu. Dnes se inteligence většinou definuje jako obecná duševní schopnost člověka orientovat se v nových situacích poznáváním jejich vztahů a souvislostí i jako složitá souhra duševních schopností a výkonů, koordinace úsudku, postřehu a paměti, kde hraje roli koncentrovanost, vnímání, tempo a kvalita myšlení, vědomosti a zkušenosti (Havlík, 2005).

Řidič by měl disponovat schopností zaměřit a koncentrovat pozornost, měl by být schopen analytického, logického a operativního myšlení, měl by mít dobrou paměť, postřeh a měl by být schopen rychle a správně se rozhodovat a reagovat. Ideální míra intelektu u řidiče se nachází v pásmu průměru (85 – 115 bodů). (Havlík, 2005).

Emoční inteligence

Emoční inteligence představuje vnímání, zpracování a regulování emocí a využívání těchto emocí nesoucích informaci k dokonalejšímu poznávání a ovlivňování reality. Zahrnuje sebezpoznaní, schopnost regulovat a kontrolovat emoční stavy, racionálně využívat energii emocí, vcítit se do chování a myšlení ostatních účastníků dopravy, číst emoce druhých, spolupracovat, jednat odpovědně, nakládat uvážlivě s city, nemstít se, tlumit zlobu a myslet hlavou (Havlík, 2005).

Morální inteligence

Morálně vyspělá osobnost je schopná jednat zodpovědně a ohleduplně a má potřebu takto jednat. Má dostatečně citlivé svědomí, považuje za součást svého vztahu k druhým lidem pravidelné vyhodnocování dopadu svého jednání na druhé. Zkoumá, jaké pocity vyvolává svým jednáním v druhých lidech a snaží se o nápravu, když zjistí, že své okolí zraňuje (Smékal, 2005). Zde vidíme, jak se na dopravní bezpečnosti podepisuje celková rodinná výchova a příklad osob, které se pohybují okolo nás. Lidé bez schopnosti empatie, bezohlední a egoističtí řidiči, jsou pro dopravní prostředí velkým nebezpečím. Nerespektují pravidla, vytvářejí si své vlastní normy, jsou neustále přesvědčení, že pouze oni jednají správně.

2.1.9. Emoce

Emoce hrají významnou roli v každodenním životě i při řízení vozidla. Emoce se skládají ze tří vzájemně propojených složek, kterými jsou subjektivní emocionální prožitky, výrazové chování a fyziologické změny, které jsou s emocemi spojeny. Základními emocemi jsou radost, překvapení, strach, hněv, smutek, odpor a zájem. Citový život se rozvíjí krátce po narození, primární je dispozice k obecnému vzrušení, později pocity libosti a nelibosti. Dvouleté děti již projevují všechny základní emoce (Plháková, 2003).

Základní emoce

Radost vzniká při dosažení úspěchu nebo cíle. Trvalejší pocity radosti označujeme jako spokojenost nebo štěstí. Překvapení je reakcí na něco nového, intenzivní radost pak nazýváme úžasem. Strach je negativním citem, který vzniká v nebezpečných situacích, kdy je ohrožena sebezáchova nebo duševní integrita. Strach má ochrannou funkci, protože vede člověka k úniku z nebezpečné situace. Právě tato reakce však může být za volantem nebezpečná. Strach se vždy vztahuje ke konkrétnímu objektu či situaci. Pokud člověk nemá možnost úniku z nebezpečné situace, může se jeho strach snadno změnit v hněv. Úzkost odráží pocit obav či ohrožení, která se na rozdíl od strachu neváže k žádnému konkrétnímu objektu ani události. Zpravidla také trvá déle než strach. Úzkost provází většinu duševních poruch a nezdárka ji prožívají i řidiči, zejména v náročných dopravních situacích. Hněv vzniká zpravidla ve frustrujících situacích. Může vést k útočným a agresivním projevům. Smutek je reakcí na odloučení, ztrátu či neúspěch. Intenzita může být různá. Odpor je pocitem nechuti k určitým předmětům, projevuje se vyhýbavým chováním nebo snahou o odstranění takových předmětů ze své blízkosti (Plháková, 2003).

Řidiči s úzkostnými a agresivními emocemi patří mezi nejvíce rizikové. Náladoví lidé zase mívají potíže s koncentrací, obvykle reagují zkratkovitě nebo s prodlevou. Často také selhávají lidé pod vlivem záporných emocí, jako jsou pesimismus, smutek, deprese a zlost (Havlík, 2005).

2.1.10. Charakter

Charakter můžeme definovat jako souhrn psychických rysů, které se utváří při lidské činnosti, v procesu výchovy a vzdělávání. Projevuje se v činnosti, chování, způsobu života, ve vztahu k druhým lidem, okolí, společnosti, sobě i práci. Zahrnuje charakterové rysy vztahující se k životním událostem a jevům (např. zásadovost nebo optimismus), k jiným lidem (např. uzavřenost, důvěřivost, citlivost), k povolání (např.

nedbalost či pracovitost) a k sobě samému (kupř. skromnost, sebekritičnost či ostýchavost). (Nop, 1975).

Charakter je zakotven ve společenských tradicích a motivuje jedince k jednání, aniž by nad ním přemýšlel. Stabilizuje se mezi 23. a 25. rokem. I poté si však zachovává dynamický charakter. Jádro charakteru tvoří soustava vnitřních motivačních dispozic, potřeb (Šulc & Němec, 2006).

S charakterem souvisí pocit individuální a skupinové zodpovědnosti. Zodpovědnost je jedním z psychologických pilířů předcházení chyb a jejich nápravy. Individuální zodpovědnost je rysem tzv. volní stránky charakteru. Vytváří se vlivem výchovy a životních zkušeností, v interakci se sociálním prostředím. Pojí se se spolehlivostí, čestností, altruismem, cílevědomostí, houževnatostí, sebekázní, vytrvalostí a smyslem pro povinnost. Zodpovědnost se projevuje v sebekázní, svědomitosti a dodržování předepsaných pravidel. Obsahuje i schopnost poznat, přiznat si a napravit chybu. Při práci v pracovním týmu se projevuje skupinová zodpovědnost týmu (Šulc & Němec, 2006).

V dopravních špičkách se více projevují negativní charakterové vlastnosti řidičů, jako jsou spěch, nervozita a náchylnost k afektivnímu jednání (Nop, 1975).

2.1.11. Temperament

Temperament je souhrnem duševních vlastností jedince. Určuje se podle toho, jak rychle probíhají a jak často se střídají duševní a citové procesy a stavy člověka a jak se navenek projevují v jeho chování. Běžně se uvádějí čtyři základní typy temperamentu: flegmatik, sangvinik, cholerik a melancholik (Nop, 1975).

Flegmatik vše prožívá stejnoměrně, je snášenlivý, ochotný podřídit se, tolerantní, ústupný, střízlivý, neschopný nadchnout se. Je klidný, vyrovnaný, spokojený, nezřídká lhostejný, spíše pasivní, trpělivý, důkladný, vytrvalý, spolehlivý, ale pomalý, neobratný, těžkopádný, nerozhodný a pohodlný (Smékal, 1985).

Sangvinik je otevřený, jemný, touží po nových zážitcích, je dobře přizpůsobivý, jeho city jsou spíše ploché, letmé, přelétavé. Prožívá lehce, vesele, bezstarostně. Je důvěřivý, optimistický, lehkomyšlný, bezmyšlenkovitý. Jeho reakce jsou rychlé. Sangvinik je sdílný, slovně obratný a podnikavý. Může se však chovat nerozvázně, nepromyšleně, povrchně, nesoustředěně, má sklon k hazardérství (Smékal, 1985).

Cholerik je člověkem silných emocí. Má tendenci k výbušnosti, hněvivosti, podrážděnosti a zlosti. Jeho prožívání je nevyvážené, nemá dostatek sebevlády. Je často naštvaný, podrážděný, agresivní, nespokojený a dotčený. Vyhledává výzvy, je však netrpělivý (Smékal, 1985).

Melancholik chová hluboké city, je zdrženlivý, vše hluboce prožívá, je citlivý, dokáže se vcítit do druhých, tíhne k samotářství. Je vážný, zodpovědný, má smysl pro povinnost. Je však často smutný, úzkostný, trápí se, je ustaraný, nejistý, trpí pocity méněcennosti. V emocích je stálý. Pracuje pilně, vytrvale, pečlivě, důkladně, svědomitě, pomalu se však přizpůsobuje změnám. Jeho pohyby jsou pomalé a úsporné (Smékal, 1985).

V praxi se však většinou vyskytují kombinace těchto temperamentových typů.

Předpokladem dobrého řidiče je silný, pohyblivý a vyrovnaný typ nervové soustavy, čemuž odpovídá typ sangvinika. Takový řidič rychle reaguje a je schopen bez prodlevy střídat procesy podráždění a útlumu. Výraznější příznaky slabosti, nepohyblivosti a nevyrovnanosti nervových procesů snižují schopnost pro dokonalé řízení motorového vozidla. Správné a bezpečné řízení však samozřejmě závisí i na jiných předpokladech k řízení, např. na pozornosti, paměti, vůli, dovednostech a charakterových vlastnostech řidiče (Bena, et al., 1968).

Řidič s nevyrovnaným a slabým typem nervové soustavy bývá labilní, nervózní, trpí pocity méněcennosti, za jízdy někdy prožívá úzkost či obavy (Antušek, 1998).

Eysenck rozdělil osoby na extroverty a introverty, dále na osoby labilní a stabilní. Extroverti prožívají při jízdě větší napětí, touží po vzrušení, napětí, změně, za klidných dopravních podmínek jejich pozornost ochabuje, v koloně jsou netrpěliví. Introverti nelpí na nedostatku podnětů, mohou se ale věnovat více vnitřním podnětům a vnější opomíjet, což je při řízení vozidla nebezpečné. Dobrým řidičem vždy může být pouze osoba psychicky stabilní, labilita je rizikovým faktorem v oblasti dopravní bezpečnosti (Havlík, 2005).

2.1.12. Výkonnost

Výkonnost řidiče je jedním z důležitých faktorů, který má přímý vliv na jeho dopravní bezpečnost. Řidičova výkonnost bývá běžně testována v rámci dopravně-psychologického vyšetření řidičů. Výkonnost je dynamická a značně kolísá.

Pardel (1988) výkon chápe jako výsledek předchozí práce. Míra výkonu je podle něj rovna násobku schopností a motivace. Výkonnost je potom skutečně vynaloženým výkonem člověka, která se v průběhu práce mění. Mezi nehodovostí řidiče a jeho výkonností je velmi úzký vztah; klesá-li jeho výkonnost, roste riziko vzniku dopravní nehody.

Výkonnost řidiče běžně kolísá, a to nejen podle jeho aktuálního zdravotního a psychického stavu, ale také během dne. Nejnižší výkonnost je mezi půlnocí a pátou hodinou ranní, největší útlum je pak okolo třetí hodiny ráno. Nejméně chyb se dopouštějí osoby mezi šestou a jedenáctou hodinou dopoledne. Druhý vrchol činnosti je mezi čtvrtou a sedmou hodinou večer. První půl hodiny jízdy probíhá fáze přivykání, kdy člověk jede pomaleji a opatrněji (Pardel, 1988).

2.1.13. Rozdíly mezi muži a ženami za volantem

Muži i ženy jsou rozdílné bytosti. Odlišně vypadají, rozdílně se chovají, různě myslí, rozličně interpretují informace, které vnímají. Není proto divu, že se rozdílným způsobem chovají i za volantem svého automobilu.

V České republice je přes šest milionů řidičů, ženy z toho tvoří okolo čtyřiceti procent. Podle statistik ženy havarují méně a způsobují při nehodách nižší škody než muži. Ženy často havarují díky špatné orientaci na křižovatkách, nesprávnému způsobu jízdy a z nepozornosti. V roce 2009 měly ženy řidičky na svědomí pouze 15,7 % ze všech dopravních nehod, zahynulo při nich 90 osob, což je asi 10 % všech zabitých. České ženy jezdí méně, opatrněji, slušněji, méně riskují a méně často usedají za volant pod

vlivem alkoholu. Z celkového počtu potrestaných řidičů jen 16 % žen získalo nějaký trestný bod a pouze 5 % žen bylo odebráno řidičské oprávnění (Lang, 2010).

Řízení vozidla je do značné míry ovlivněno řidičovými schopnostmi. Tyto dispozice jsou mimo jiné podmíněny vlastnostmi a funkcemi mozku. Již v obecných charakteristikách se mužský a ženský mozek od sebe liší. Mužský mozek je v průměru od 10 % objemnější, zatímco ženský je o 100 gramů těžší. Ženy mají větší počet neuronů a dokonaleji využívají obě hemisféry, proto jim nedělá problém věnovat se několika činnostem zároveň. Mozek muže je v klidovém stavu aktivní zhruba z 60 %, ženský z 90 %. Muži preferují používání převážně jedné hemisféry, při jednotlivých činnostech je aktivována menší oblast jejich mozku. Této jedné činnosti se však věnují intenzivněji než ženy. Je pro ně často nemožné vykonávat dvě odlišné činnosti zároveň. Pro muže je zpravidla těžší zároveň ovládat vozidlo, sledovat dopravní situaci a komunikovat se spolujezdcí, zatímco ženy toto zvládají, aniž by pociťovaly zvýšenou zátěž (Havlík, 2005).

Důležitou roli při řízení hrají také emoce. Zatímco muž je obvykle schopen usednout za volant s chladnou hlavou a myslet pouze na řízení, ženy toto zpravidla neumějí. Emoce u nich často ovlivňují dopravní chování a reakce. Pod vlivem vyhocených emocí se potom na řízení hůře soustředí. Je-li žena rozrušená, neměla by vůbec usedat za volant a zvolit jiný způsob dopravy. Objeví-li se během jízdy konflikt, má žena potřebu okamžitě jej vyřešit. Na rozdíl od muže často není schopna odložit diskusi na vhodnější dobu, neustále by na problém myslela a to by negativně ovlivnilo způsob její jízdy. Potřebuje-li žena během jízdy nějakou krizi vyřešit, je vhodné, aby jízdu přerušila, konflikt vyřešila a pak teprve pokračovala v cestě (Havlík, 2005).

Ačkoli v běžných situacích mají ženy lepší sociální dovednosti než muži a snáze odhadnou chování druhého, v oblasti dopravní předvídavosti jsou lepší muži. Žena dokáže přesněji odhadnout, jaký manévr bude chtít vykonat jiná řidička, chování muže řidiče je však pro ni často nesrozumitelné. Stejně tak muži lépe předvídají chování řidičů - mužů než svých ženských protějšků. Ženy své nedostatky v motoristické předvídavosti však dokáží lépe kompenzovat, a to např. lepšími komunikačními schopnostmi a interpersonální inteligencí, dokonalejší spoluprací mezi oběma mozkovými hemisférami nebo nižší tendencí k riskování (Havlík, 2005).

Muži mají lepší prostorové vnímání, což se viditelně projevuje v jejich řízení. Muži se na silnicích cítí jistěji, suverénně najíždějí do zatáček, protože snáze odhadnou jejich poloměr. Nestresuje je jízda po užší komunikaci, neboť její šířku i šířku svého vozidla lépe odhadnou. Muži mají menší problémy při parkování než ženy. Nejen že dokáží lépe koordinovat své pohyby, ale především mnohem dokonaleji využívají prostor, který mají k dispozici. Ženy zpravidla dlouho rozmýšlejí, na kterou stranu by měly otočit volantem a poté se pohybují na malém prostoru, ačkoli mají místo na mnohem větší manévr. Ženy také mnohem hůře odhadují vzdálenost přibližujícího se vozidla, a to zejména za snížené viditelnosti. Muži rychlost a vzdálenost okolních vozidel vnímají lépe. Více riskují, snáze odbočují nebo se otáčejí. Naopak ženy spíše neriskují, odbočují až v okamžiku, kdy si jsou jisté, že manévr beze spěchu zvládnou. Muž jedoucí za nimi je pak nezřídka podrážděn, neboť on by takový úkon již provedl o mnoho vteřin dříve. Horší prostorové vnímání vede u mnohých žen k nechuti předjíždět. Zatímco pro muže je předjíždění standardním manévrem, pro mnohé řidičky nutnost předjet znamená vysoký stres (Havlík, 2005).

Ačkoli mají ženy lepší zrak a lepší paměť na zrakové podněty, je jim to v dopravním provozu spíše na škodu. Ženy mají širší zorné pole a vnímají tak mnohem více podnětů než muži. Všimnou si tak snáze dítěte na chodníku nebo nevhodně umístěné dopravní značky. Zároveň však svůj mozek zahlcují podněty, které nejsou pro řízení důležité. Déle jim trvá, než vyhodnotí informace, které jsou prioritní, mohou na ně potom zareagovat za delší časový úsek než muži. Ženy hůře vidí za šera a za tmy. Za snížené viditelnosti hůře než muži odhadují vzdálenost ostatních vozidel. Muži jsou v rychlosti reagování na zrakové podněty lepší. Nevnímají sice tolik podnětů jako ženy, ale více si všimají událostí ve svém jízdním pruhu. Lépe také vidí na dálku a za tmy, cítí se na silnici bezpečnější než ženy. Mohou si tak za snížené viditelnosti dovolit jet rychleji než ženy (Havlík, 2005).

Britský výzkum z roku 2004 zjistil, že pouze necelých 30 % žen dovede úspěšně rozlišit rozmanité zvuky, zatímco počet úspěšných mužů byl dvojnásobný. V testu pohotovosti v rozpoznávání rizikových dopravních situací předstihly v laboratorních podmínkách ženy muže, v praxi však muži přesněji odhadují vzdálenost mezi auty a jejich rychlost, bezpečněji předjíždějí a snadněji parkují (Havlík, 2005).

Pozornost řidiček kolísá rychleji než pozornost mužů. Ženy se soustředí na několik věcí zároveň, při řízení řeší další problémy a snadno se pak může stát, že naprosto zapomenou, že sedí za volantem automobilu. Muži se na jízdu mnohem lépe soustředí, nejsou však zpravidla schopni tuto činnost kombinovat s jinými aktivitami (Havlík, 2005).

Rozpoznávání rizikových situací v dopravním provozu je důležité. Nedostatečná identifikace rizik vede ke zvýšené náchylnosti k dopravním nehodám. Také v oblasti rozpoznávání rizikových situací existují rozdíly mezi muži a ženami. Ačkoli žena si nebezpečné situace snáze všimne, muž na ni lépe zareaguje, a tak se úspěšněji vyhne. Rizikové situace jsou nebezpečné svou náhlostí, neočekávaností, zaskočí řidiče nepřipraveného. Tyto situace pak lépe zvládají muži, kteří dokáží rychle a racionálně zareagovat. Naopak ženy tyto situace rozhodí, vyvolají v nich zmatek. Ženy se většinou za volantem mnohem delší dobu rozhodují, což je právě v krizových situacích nebezpečné. Reakční čas řidičky je také zpravidla o něco delší než reakční čas řidiče (Havlík, 2005).

Způsob jízdy mužů a žen je odlišný. Muži i ženy preferují rozdílné trasy a k řízení přistupují jiným způsobem. Pro ženy je řízení vozidla zpravidla způsobem, jak se dostat z jednoho místa na druhé, kdežto pro muže je řízení častěji koníčkem a odreačováním. Muži preferují trasy, které jsou náročnější na řidičské umění. Libují si, když musejí častěji točit volantem, zatáčet, projíždět náročnějším terénem a podávat bravurní výkony. Ženy podobná jízda stresuje, vyhledávají spíše rovné úseky, nerady projíždějí velkými městy. Muži při cestě městem prožívají menší napětí, nevadí jim fyzická blízkost okolních vozidel, rychleji se rozhodují, přejíždějí mezi jízdními pruhy i v situacích, kdy by to žena považovala za riskantní (Groszová, 1976).

Ženy obvykle řídí zodpovědněji a uvážlivěji než muži, i když ne tak zručně. Pečlivěji studují dopravní předpisy a důkladněji se učí z paměti teorii, ač jí třeba nerozumí. Mužům jsou bližší praxe a technické problémy, zato předpisy podceňují. Styl jízdy žen je obezřetnější a méně razantní. Havarují méně často než muži a jejich dopravní nehody

mívají menší dopady na majetek i zdraví, většinou se totiž jedná jen o drobné dopravní nehody, např. při parkování či odbočování (Groszová, 1976).

2.1.14. Diagnostika osobnosti řidiče

Diagnostika řidičů byla nejdříve určena zejména k výběru profesionálních řidičů. Používá se však také jako preventivní metoda u potencionálně rizikových řidičů. Snaha o určení charakteristik rizikových řidičů a navržení vhodné diagnostiky trvá již celá desetiletí, pokoušel se o to např. Goldstein (Bena, et al., 1968).

Psychologickému vyšetření by se měl podrobit řidič, který zavinil dopravní nehodu nebo mu bylo odebráno řidičské oprávnění. Dopravně-psychologické vyšetření je v současné době povinné pro určité typy profesionálních řidičů. Lze předpokládat, že v budoucnu se rozšíří spektrum řidičů, kteří toto vyšetření budou muset podstoupit, např. o seniory či řidiče po specifických úrazech nebo onemocněních. Úroveň psychologického vyšetření závisí na tom, jak je použitá metoda vyvinuta, ověřena a použita.

Při testování řidičů je důležité věnovat se takovým osobnostním charakteristikám, jako je např. agresivita, emocionální stabilita, společenské přizpůsobení a postoje k předpisům, k příčinám nehod a k dopravním orgánům (Bena, et al., 1968).

Psychologické vyšetření se skládá z vyšetření skupinového a individuálního. Běžně se používají některé zkoušky čtení, počítání, zapamatování a reprodukce čteného textu nebo názorných obrazů, logického úsudku a zručnosti. Psychometrické metody jsou jen jednou z částí diagnostiky. Vyšetření zpravidla začíná zmapováním anamnézy klienta. Potom je osoba testována osobnostními testy, lze využívat projekční i neprojekční testy osobnosti. V těchto testech je třeba zjistit agresivitu, emocionální labilitu, přizpůsobivost, postoje a případnou přítomnost psychopatologie řidiče. Z projektivních testů je vhodný např. test doplňování vět, TAT nebo Rosenzweigův obrázkový frustrační test. Z výkonových testů se dobře uplatňují názorové testy inteligence (např. Ravenův test progresivních matic), testy pozornosti a psychomotorického tempa (dobrou prediktabilitu řidičské úspěšnosti podává Bourdonův škrtací test), testy prakticko-technických schopností a testy senzomotorických schopností. Vhodné je kombinovat přístrojové a nepřístrojové testy (Bena, et al., 1968).

Štikar & Hoskovec (1995) doporučují testovat pomocí dotazníku aktuálního stavu, testu zatížení pozornosti, výkonového testu R-d2, Bourdonovy zkoušky, testu chápání mechanických vztahů, testu názorové řady nebo D-48, lze použít i Ravenův test. Dále je vhodné zařadit početní zkoušku (Kalivoda), zkoušku verbální paměti (Šmíd), zkoušku vizuální paměti (Meili), číselný obdélník, zkoušku prostorové orientace a pozornosti (Doležal), zkoušku reakčních schopností a adaptability vůči psychické zátěži. Z osobnostních testů pak doporučují Eysenckův dotazník EOD, Edwardův seznam osobnostních preferencí a IHAVEZ od Mikšíka.

Vedou se spory, zda je nezbytné testovat řidičovu inteligenci. Někteří odborníci se domnívají, že pokud je jedinec schopen získat řidičské oprávnění, nehraje dále jeho inteligence v oblasti dopravní nehodovosti roli.

2.2. Adolescence a mladá dospělost

Adolescence a mladá dospělost jsou zlomovými obdobími ve vývoji člověka. Z dítěte se jedinec mění v dospělého a plnoprávného člena společnosti. Tento přerod je zpravidla více či méně bolestný. V období dospívání se mění vzhled i chování a ruku v ruce s tím se mění i očekávání společnosti vůči mladému jedinci. Dospělost s sebou přináší zejména svobodu a zodpovědnost, které však spolu nejdou vždy ruku v ruce. Změna a vývoj mladého člověka s sebou přinášejí také právo a možnost řídit vozidlo a stát se tak nezávislejším a svobodnějším. Nedospělost v některé ze sfér jedince (např. v morálních vlastnostech, charakteru aj.) se však může přenášet i do oblasti řízení vozidla a může pak vést ke vzniku zbytečně rizikových dopravních situací.

Nyní se budeme věnovat těmto vývojovým obdobím podrobněji. Popíšeme adolescenci a mladou dospělost, jejich charakteristiky a zejména rizika, která mohou poukázat na určité handicap v oblasti řízení dopravního prostředku.

2.2.1. Adolescence

Adolescence je období mezi dětstvím a dospělostí, tj. zhruba mezi 13 a 20 lety. Je to jedno z nejtěžších životních období. Jeho význam v překladu znamená dorůstat či mohutnět (z latinského slova *adolescere*).

Adolescence jako termín označující období života, byla poprvé použita v 15. století. Za samostatné období však začala být vnímána až vlivem rozpadu feudální společnosti a urbanizace, ačkoli její význam zmiňovali někteří pokrokoví autoři již dříve. J. Locke se zmínil, že duševní rozvoj kulminuje právě na konci adolescence. J. J. Rousseau označil adolescenci údobí mezi 15 až 20 lety, kdy dochází k emočnímu vyzrání a k přesunu od sobeckosti k zájmu o druhé lidi (Macek, 1999).

První vědecké dílo o dospívání napsal G. S. Hall v roce 1904. Nese název *Adolescence* a věnuje se především biologickým aspektům tohoto období, popisuje ji jako stavy bouří, stresů a konfliktů, doprovázené divokými změnami nálad. Mladý člověk je podle něj příliš idealistický, impulzivní, přehnaně vyjadřuje své emoce, má v sobě protikladné tendence, které se často střetávají (Macek, 1999).

Freud řadí adolescenci do stádia genitálního. Ta se rozvíjí s nástupem somatické puberty. V tomto období mladý člověk prožívá skutečné zamilování (Říčan, 2007).

Erikson pojímá adolescenci jako pátou fázi z osmi. Týká se zhruba věkového rozmezí 12 až 20 let. V této fázi dochází k formování vlastního já (identita proti zmatení rolí). Mít svou identitu znamená najít sama sebe, poznat se a mít se rád takový, jaký jsem. Budování vlastní identity je spojeno s rozchodem s názory a postoji, které jsme si osvojili v dětství a které jsme převzali od svých rodičů. Erikson dělí identitu na dvě stádia, a to na stádium budování identity sociální a stádium budování identity osobní (Říčan, 2007).

Sociální identitou se rozumí ztotožnění se se skupinou vrstevníků a nalezení vlastního místa mezi nimi. Na to se dítě připravuje již od mateřské školy. Nyní však skupina nabývá na významu, protože se jedinec odpoutává od rodiny a hledá své místo mezi

vrstevníky. Nebezpečí nastává, pokud je dospívající skupinou odmítnut. Protipólem sociální identity je identita osobní, která má vést ke zralému pohledu na vlastní osobu i na prostředí, ve kterém jedinec žije.

Počátek a konec adolescence je nesnadné určit. Tyto děje jsou podmíněny mnoha faktory biologickými, psychologickými, kulturními, historickými a nečekanými událostmi. Je zde velká interindividuální i intraindividuální variabilita, rozdíly mezi národy, pohlavími apod.

Adolescenci lze rozdělit do několika fází. Různí autoři však toto období rozdělují odlišně. Langmeier a Vágnerová dělí adolescenci na pubescenci (11 až 15 let) a adolescenci (15 až 20 let). Švancara ji chápe jako období od 15 do 20 let, předchází jí pubescence neboli dospívání, jež se dělí na prepubertu a pubertu. Macek přejímá anglo-americkou klasifikaci. Podle něj trvá adolescence od 13 do 20 let. V anglické literatuře dominuje pojem teenager, označující jedince mezi 13 až 19 roky.

Já se ve své práci budu zabývat adolescenty mezi 17 až 20 lety, neboť mládež v nižší věkové kategorii není oprávněna řídit motorové vozidlo a zpravidla k němu ani v tomto věku nemá přístup.

Fyzický vývoj

V období adolescence dochází k ustalování, dozrávání a dotváření vývoje organismu. Dokončují a zjemňují se změny započaté v pubertě. Dospívající již tolik neroste, jeho hlava tvoří 1/8 délky těla, stejně jako je tomu u dospělého člověka. Trup se prodlužuje a zvětšuje se objem hrudníku. Roste síla a výkonnost svalů. Ztrácí se dětský výraz tváře, zejména pak u chlapců. Končí vývoj sekundárních a terciárních pohlavních znaků. Končí proces osifikace (Lisá & Kňourová, 1986).

Dochází k drobným orgánovým změnám. Klesá dechová a tepová frekvence, zvyšuje se krevní tlak. Zvyšuje se hladina obranných látek. Zmenšuje se hmotnost brzlíku a lymfatické tkáně. Reprodukční orgány jsou v plné činnosti (Lisá & Kňourová, 1986).

Pohyby adolescenta jsou dobře koordinované a harmonické. Schopnost dobře koordinovat své pohyby je také důležitá pro řízení motocyklu či automobilu. Vzrůstá tělesná energie, výkonnost a vytrvalost. Díky tomu mají mladí lidé tendenci přeceňovat svou výkonnost např. v práci, ve studiu, ve sportu i v ovládnutí vozidla (Klindová & Rybárová, 1974).

Pohlavní znaky se vyvinuly již v pubertě, plného rozvoje však dosahují až nyní. Tělo se vyznačuje větší harmoničností a krásou (Kuric, 1964).

Srdce zesiluje. Kolem dvacátého roku se zastavuje růst kostí. Definitivně končí osifikace. Tělo se zpevňuje. V závěru tohoto období se mladý člověk podobá dospělému vzhledově i v oblasti výkonnosti (Kuric, 1964).

Psychický vývoj

Ukončuje se rozvoj intelektuálních schopností jedince. Intelektuální aktivita je velká. Mladý člověk touží po nových poznatcích a usilovně je třídí. Při osvojování nových poznatků je kritický, snaží se zaujímat vlastní postoje a vytvářet si vlastní názory. Rád

diskutuje s dospělými nebo vrstevníky na různá témata. Je nyní přístupnější logické argumentaci, než tomu bylo v období puberty (Klindová & Rybárová, 1974).

Zlepšuje se kvalita myšlenkových operací, struktura inteligence a schopnost abstraktního myšlení. Adolescent je schopen provádět analýzu předmětu či myšlenkového komplexu, dovede provést syntézu, která umožňuje pokročilou diskriminaci, odlišení stejnosti a rozdílnosti jevů. Dospívající si je vědom relativnosti svého soudu, nekompletnosti a poměrnosti pravdy (Lisá & Kňourová, 1986).

Adolescent se již naučil užívat formálních logických operací. Není zatížen zkušeností, a proto občas uvažuje až příliš radikálně. Vstupuje do světa dospělých s elánem, který dospělí charakterizují naivitou. Je pravda, že adolescenti občas věří, že jim společnost vyjde vstříc, že na ně jistě čeká lákavá budoucnost a že je rodiče jen ze závidosti před jejich aktivitou chtějí držet zpět, ale nebýt jejich vitality a chutě do práce, společnost by byla o mnoho ochuzena.

V adolescenci se zlepšuje vnímání, zejména vizuální. Představy jsou díky tomu méně živé, eidetická schopnost zřetelně klesá (Langmeier & Krejčířová, 1998). Lepší vizuální vnímání je pro řízení vozidla důležité.

V rozhovorech s rodiči, učiteli a autoritami dospívající sebevědomě přehlíží zkušenosti starších (Lisá & Kňourová, 1986). Adolescent je však schopen přijmout zkušenost od vrstevníka. Na tomto principu jsou pak založeny některé dopravně-bezpečnostní akce pro mladé, např. The Action nebo Close to.

U adolescenta se zvyšuje schopnost soustředění a zaměřenosti vědomí na určité jevy. Podle některých údajů se však paměť zdokonalí až po dvacátém pátém roce (Kuric, 1964). Soustředěnost i paměť jsou pro dobré řízení vozidla důležité.

Mladý člověk je rozvážnější v rozhodování. Dovede lépe uvážit, čeho chce dosáhnout. Je vytrvalejší při dosahování svých cílů. Je vyzbrojen dostatečnou odvahou, iniciativou, houževnatostí a optimismem. Dovede překonávat překážky, protože chce dokázat své schopnosti. Pokud nemá příležitost své dovednosti předvést, může se snadno stát agresivním, vzdorovitým, popudlivým a neochotným (Klindová & Rybárová, 1974). Rozvoj schopnosti dobře a rychle se rozhodovat je podstatný pro bezpečné řízení vozidla.

Pro adolescenci je typická flexibilita a schopnost používat nové způsoby řešení. Adolescenti nejsou zatíženi zkušeností, která by je regulovala nebo omezovala. Často preferují řešení, které je logicky správné, ale nebere v úvahu komplexnost dané situace a její kontext. Adolescentní řešení bývají často radikální (Vágnerová, 2000). Tento způsob řešení může být v dopravě někdy nebezpečný, právě nutnost zhodnotit komplexnost celé situace může být pro mladého řidiče velkým problémem.

Adolescenti preferují jednoznačná, zásadní a rychlá řešení, která vedou k jistotě. Kompromis bývá chápán jako řešení obecně méně kvalitní a nepřilišžádoucí. Úsudek bývá také ovlivněn emocemi (Vágnerová, 2000).

Kritičnost dospívajícího vede k reálnějšímu hodnocení vlastních schopností. Tak se jeho jednání postupně osvobozuje od náhodných impulzů, projevuje se opatrnost a kritičnost.

Ve vůli dospívajícího se projevuje cílevědomost, zdravá odvaha, smělost, optimismus, iniciativa, houževnatost a jiné vlastnosti. Ustalují se rysy charakteru (Kuric, 1964).

Myšlení adolescenta se zlepšuje. Mezi hlavní pokrok patří schopnost pracovat s pojmy, které jsou vzdáleny od bezprostřední smyslové zkušenosti. Dospívající se při řešení problému nespokojí s jediným řešením, ale hledá i jeho alternativy. Dospívající je schopen vytvářet domněnky, které nejsou opřeny o reálnou skutečnost. Dokáže aplikovat logické operace bez závislosti na obsahu soudů. Dokáže myslet o myšlení a vytvářet soudy o soudech (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Adolescenti potřebují intenzivní prožitky. Mají rádi rychlou jízdu, hlučnou hudbu. Touží dosáhnout nějakého maxima. Usilují o absolutní řešení, jako třeba Romeo a Julie či členové Greenpeace. Mají potřebu neodkladného uspokojení. Snaží se maximálně zkrátit dobu k dosažení svého cíle. Proto např. kradou, neuváženě si pořizují potomky nebo zneužívají návykové látky (Vágnerová, 2000). Potřeba intenzivních prožitků může vést mladého člověka k touze řídit vozidlo, jezdit rychle, na hranici svých sil. To je však velmi nebezpečné.

V období adolescence se rozšiřují zájmy člověka. Jsou reálnější a trvalejší, více se individuálně odlišují. Mladí lidé mají nejčastěji zájem o sport, kulturu, umění, četbu a o oblasti spojené se svou profesí (Klindová & Rybářová, 1974).

Důležitou roli hraje sebevýchova. Roste mravní vědomí a přesvědčení. Mladý člověk si samostatně osvojuje mravní normy a formuje svůj světový názor. Adolescenti jsou hodně citliví na rozpor mezi slovy a skutky dospělých. Mladí lidé jsou nekompromisní a považují mravní zásady za absolutně platné (Kuric, 1964).

Adolescence je dobou hlubšího zamýšlení se nad mravními otázkami, otázkami ohledně smyslu života, svého místa ve světě, spravedlnosti, budoucnosti. Mladí lidé tíhnou k tzv. morálnímu absolutismu. Mají tendenci ke generalizaci. Hodnotí svět podle svých vlastních názorů, postojů, omezených zkušeností. Touží po jednoznačných poznacích. Často se angažují v různých organizacích či hnutích, neboť mají potřebu pomáhat potřebným či manifestovat své názory.

Adolescent by měl akceptovat, že normy jsou k tomu, aby regulovaly chování lidí a usnadňovaly tak soužití i fungování lidské společnosti. Mladiství však nechtějí přijímat pravidla proto, že jsou daná. Pokud pravidla považují za správná, přijmou je. Jiná ne, jedinec se totiž chce rozhodovat sám v souladu s vlastními morálními principy (Vágnerová, 2000). Problém může být s přijetím všech dopravních předpisů. Jedná se o normy, které jsou poměrně mladé vzhledem k stálosti jiných pravidel. Adolescenti jsou často svědky toho, že normy nedodržují a neakceptují ani mnozí dospělí, rodiče, politici či významné osobnosti společenského života. Jsou potom méně motivovaní a ochotní tyto normy přijmout za své.

Negace platných hodnot a norem se může projevit různým způsobem. Roli zde hraje míra agresivity, která často nemá jednoznačně určený objekt. Negace může uspokojovat potřebu seberealizace (Vágnerová, 2000).

Adolescent je dobře informován o rozdílnosti pohlaví, o jeho funkci a o lidské reprodukci. Pudové potřeby se postupně doladují se strukturou osobnosti. Zdravý

sexuální vztah vyžaduje vzájemné respektování, takt a porozumění (Lisá & Kňourová, 1986).

Slovo láska získává od puberty nový význam. Tato láska zpravidla začíná zamilovaností, což je pocit, při kterém by člověk nejraději radostí skákal do vzduchu. Stav zamilovanosti však netrvá věčně. Někdy po ní vztah skončí, jindy pokračuje na jiné rovině dále (Schneiderová, 1996).

Adolescence skrývá řadu kritických okamžiků. Mladý člověk se zamýšlí nad sebou a nad světem. Může přijít i k poznání, že život je zbytečný. Pak hledá způsob, jak z něj uniknout. Může propadat depresi, alkoholu, drogám, nevázanému sexu nebo se pokusit o sebevraždu (Goddetová, 2001).

Adolescence je velmi důležité období, které formuje člověka samotného. Přetváří ho v dospělé a plnohodnotnou bytost. Změny, které se v tomto období odehrávají, mají vliv na celý budoucí život jedince.

Sociální vývoj

Adolescent je do jisté míry sociálně dezorientován. Snaží se osamostatnit především od rodiny, ale současně ještě nemá vytvořeno nové prostředí. Není schopen plně převzít novou sociální roli, neboť se nevyzná sám v sobě. Mladý člověk se často chová nekompromisně, usiluje tak o emoční nezávislost (Lisá & Kňourová, 1986).

Adolescent potřebuje někam patřit, být součástí nějakého celku. Až doposud tuto funkci plnila rodina, která však nyní již ideály, představy a touhy dospívajícího dítěte nenaplnuje. Adolescent je k rodičům, učitelům a autoritám kritický, bouří se proti nim, snaží se vyprostit ze své citové závislosti na nich a tím zraňuje nejen své rodiče, kteří na tuto nenadálou změnu nejsou většinou připraveni, ale i sebe, neboť často vybuchne pro nic za nic a je mu to potom líto. Cítí se sám a opuštěný, proto hledá své místo v církvích, sektách, partách, gangu nebo v činnosti, která mu pomáhá vyrovnat se s hledáním sebe sama, např. v kreslení, psaní básní, zpěvu, tanci, sportu, v horším případě v alkoholu, drogách, gamblerství, nezákonné činnosti a volném sexu. Nebezpečné jsou i party, které se schází za účelem nelegálního závodění na silnicích. Jsou oblíbené právě v období adolescence či mladé dospělosti.

Na druhé straně má však i adolescentní dítě potřebu být samo, na druhých nezávislé, postarat se o své potřeby bez pomoci druhých. Studující mládež si např. hledá brigády, aby manifestovala rodičům, že je schopna se uživit. Podobné potřeby mají i mladí v přírodních kmenech – loví zvěř, zůstávají v divoké přírodě sami, ukazují svou sílu a odvahu, připravují se na iniciační rituály, aby se stali plnoprávními členy kmene.

Dospívající postupně vyrovnává svůj vztah k rodičům. Chová se zralejším způsobem, nechová se tudíž tak demonstrativně jako dříve. Vytvářejí se nová pravidla soužití, klesá počet konfliktů. Mladý člověk se postupně učí, jak si udržet samostatnost a přitom vycházet dobře s rodiči (Vágnerová, 2000).

Dospívající také buduje své vztahy k vrstevníkům. Kamarádké vztahy jsou trvalejší, hlubší a nezřídka přetrvávají po celý život. Důležitosti nabývají v tomto období vztahy k opačnému pohlaví, objevují se první lásky a milostné vztahy (Klindová & Rybářová, 1974).

Nové sociální role adolescentů vyplývají i z jejich pracovních vztahů. Pracovní činnost má významný vliv na utváření další životní perspektivy adolescenta. Ovlivňuje zájmovou činnost, vytvoření systému hodnot, morální a estetické citění. Toto vše má vliv na citové a sociální zrání dospívajícího (Lisá & Kňourová, 1986).

Adolescent tedy zažívá vnitřní konflikt: být sám a samostatný nebo být s někým, avšak pozbýt část své autonomie? Hranici mezi těmito póly si musí najít každý sám. Až pak bude schopen fungovat v kvalitním přátelském nebo partnerském vztahu.

Sociálním mezníkem je zakončení učiliště či střední školy, případně alespoň povinné školní docházky. Ve škole se klade důraz na učení. Zvyknout si na chození do práce a převzetí zodpovědnosti proto nemusí být lehké. Mladý člověk se může cítit ztracený ve světě dospělých. Usnadněnou situaci mají v tomto směru posluchači vysokých škol. Studium totiž nabízí určité jistoty: pravidelný denní režim, v němž se střídá doba výuky i dlouhá doba odpočinku, čas na přátele a volnočasové aktivity. Studující člověk se většinou stará pouze o sebe a nenese odpovědnost za své děti či partnera, finanční jistoty do jisté míry nabízí sociální dávky a kapesné od rodičů, občasná přilepšení prostřednictvím brigád není výjimkou.

Na adolescenta postupně doléhají existenciální problémy (jak vyjít s penězi, zda se odstěhovat od rodičů, pořídit si vlastní byt, vstoupit do manželství, stát se samostatným, ale i strach ze ztráty zaměstnání). Je vhodné, aby dítě již od časného věku (asi od 7 let) dostávalo malé kapesné. Může se tak naučit hospodařit s penězi a v dospělosti to pro něj nebude tak složité. Ze stejného důvodu je dobré, když si 16letý adolescent může kupovat sám své oblečení. Nejenže si zvykne nakupovat a přebírat zodpovědnost za větší částku peněz, ale vytvoří si také svůj osobitý styl v oblékání, což podpoří jeho image a sebevědomí.

Vlastní kompetence jsou potvrzeny přijetím do školské instituce. Opačná situace nastává u adolescentů, kteří nebyli přijati ke studiu na vysněné vysoké škole. Jejich víra v sebe může být otřesena a případné setrvávání v evidenci Úřadu práce může mladého člověka zlomit nebo ho motivovat k zahálčivému způsobu života, protispoločenskému jednání, závislostem apod. (Vágnerová, 2000).

Adolescent se dokáže pro určitou činnost nadchnout. Má téměř neomezenou možnost seberealizace. Jeho zájmová činnost většinou charakterizuje výběr příštího povolání (Vágnerová, 2000).

Adolescent má mít právo trávit svůj volný čas podle svého uvážení. Nejdůležitější oporou v tomto věku jsou kamarádi. Chlapci se spíše shlukují v kolektivu, partě, dívky dávají přednost blízkému, intimnějšímu vztahu s jednou či dvěma přítelkyněmi. Díky nim se mladí vyrovnávají se svými problémy. Pokud si lidé dobrého přítele nenašli nebo se mu nesvěřují, pak jim často problémy přerůstají přes hlavu. Většina přátel z doby adolescence zůstává důvěrníky až do smrti (Fenwiczová & Smith, 1994).

Vztahy s vrstevníky hrají důležitou roli. Mladý člověk v nich uspokojuje plno životních potřeb, např. potřebu stimulace (relaxace, společné aktivity), potřebu orientace a smysluplného určení (rozvoj sebepoznání, nové prožitky aj.), potřebu citové jistoty a

bezpečí a potřebu naplnění partnerského vztahu (v období adolescence nejčastěji dochází k prvnímu sexuálnímu styku). (Vágnerová, 2000).

Na konci adolescence by měl být schopen mladý člověk čelit životním nesnázím, aniž by došlo k narušení jeho fyzického či psychického zdraví a rovnováhy. Měl by usilovat o kladné emoční partnerské vztahy a partnerskou odpovědnost, pěstovat v sobě estetickou náročnost a smysl pro krásu, měl by se zajímat o filozofické otázky současného světa a pěstovat v sobě smysl pro etiku (Lisá & Kňourová, 1986).

Sociální role adolescenta se přibližují rolím dospělého. Důležitou roli hraje identifikace se svou rolí. Obecně jsou studenti se svou rolí identifikováni více než učni, a proto také bývají sociálně konformnější. Role učně nemá takovou sociální prestiž. Proto učňové bývají méně konformní a odmítají či ignorují autority (Vágnerová, 2000).

Adolescenti se odpoutávají od rodinných vazeb. Často odmítají některé hodnoty a varianty řešení problémů, protože se jim zdají zastaralé. Rodiče představují pro adolescenta model určitého způsobu života v dospělosti. Dospívající o nich uvažuje a kritizuje je, neboť je srovnává s ideálem, který si vytvořil (Vágnerová, 2000).

Adolescenti často hledají dospělého, který by jim imponoval, reprezentoval přirozenou autoritu a bral je vážně. Potřebují někoho, kdo zkoriguje jejich názory a projevy (Vágnerová, 2000). Z hlediska dopravní bezpečnosti by takový člověk měl mladého řidiče doprovázet na jeho prvních jízdách. Bylo zjištěno, že začínající řidiči, kteří jezdí se zkušeným řidičem, kterému důvěřují, častěji dodržují pravidla silničního provozu, jezdí méně rychle a připoutají se bezpečnostními pásy.

Nástup do zaměstnání je důležitým mezníkem. Rodiče zpravidla pracujícímu potomkovi poskytují větší samostatnost a právo o sobě rozhodovat. Konkrétní zaměstnání však snadno může být zdrojem problémů a zklamání. Někdy je adaptace na novou roli a pracovní prostředí obtížná. Často ji doprovází určitý pokles sebevědomí, nejistota a bezmoc. Nástup do práce zpravidla přináší pokles osobní svobody, nové závazky a větší zodpovědnost. Pro adolescenta však může být také šancí ukázat, co v něm je, zejména pokud byl neúspěšný ve školním kolektivu (Vágnerová, 2000).

Identita

Nejdůležitějším úkolem adolescence je snaha o vytvoření identity. Jejím základem je sebepoznání. Vytvoření své identity však není snadný úkol, a tak může mladý člověk přejít na nesprávnou cestu. Dvě nejčastější odbočení jsou krize identity a adolescentní moratorium. Krize identity vede k přehodnocení dosavadních hodnot. Mladý člověk prožívá zmatek. Buď si vytváří vlastní hodnotový žebříček, nebo přejme hodnoty někoho jiného (případně jiné skupiny lidí, např. v extrémistických skupinách nebo sektách). Projevuje se silným prožíváním vlastních vnitřních rozporů, rozervaností, bezradností, bouřlivým negativismem apod. V hodnotovém žebříčku jedince by také měl být zakotven postoj k bezpečnosti, zodpovědnosti a ohleduplnosti vůči druhým.

Macek se domnívá, že identita sice startuje v adolescenci, ale nekončí s ní. Identita se týká hledání pravého já, kdy člověk přemýšlí o svém životě jako o osobním růstu, sebeaktualizaci, sebenaplnění a sebetranscendenci. Ve druhé polovině dvacátého století se u lidí dramaticky zvýšila jejich osobní očekávání, člověk předpokládá, že bude dlouho žít a jeho život bude hodnotný a smysluplný (Macek, 1999).

Dosažení identity znamená získat pocit vlastní jedinečnosti, celistvosti, osobní stability a sjednocení vlastní zkušenosti v čase. Identita zahrnuje pocit spolupatřičnosti k určitým ideálům a hodnotám. Člověk má potřebu mít úctu a prestiž v očích ostatních a vytváří si představu osobní životní perspektivy. Identita se připravuje již od útlého dětství a promítá se také do následných etap života. Její silný nástup však začíná právě v adolescenci. Není však vázán pouze na toto věkové období (Macek, 1999).

Vybudování si vlastní zdravé identity je velmi důležité pro budoucí vývoj jedince, zejména pro jeho fungování ve společnosti a v partnerském vztahu. Pokud jedinec nemá vybudovanou vlastní identitu, je soužití s ním velmi těžké. To se stává např. u nejmladších chlapců rodiny nebo jedináčků, kteří jsou vychováni pouze vlastní matkou. Po vstupu do manželství s ní ovšem nemohou zpřetrhat svazky, neboť pozbývají vědomí sebe sama.

Budování identity je mírně rozdílné mezi pohlavími. Dívky dozrávají rychleji, svou potřebu citového vztahu zpravidla uspokojují v partnerském vztahu, nicméně neřídka již v tomto období touží po dítěti. Více definují prostřednictvím vztahů k lidem a méně vlastnostmi, které charakterizují samostatnou identitu. Posuzují se podle toho, jak jsou zodpovědné a schopné postarat se o sebe a o jiné. Naplňují svou identitu spíše kooperací, jejich identita je stabilnější (Vágnerová, 2000).

Chlapci svou identitu budují podle svých kompetencí, výkonu a dosažené sociální pozice. Jsou více soupeřiví a dominantní (Vágnerová, 2000). S tím mohou souviset i jejich postoje k řízení. Mladí řidiči – chlapci zpravidla řídí rychleji, nechtějí se nechat předjet, snáze se nechají vyhecovat k riskantním výkonům, s ostatními řidiči častěji soupeří.

S rozvojem identity souvisí přijetí vlastní pohlavnosti. Sexuální role je vnějším projevem pohlavní identity. Na jejím utváření se podílí konstituční i kulturně – společenské vlivy. Ty jsou zprostředkovány především rodinou. Pokud jedinec projevuje heterosexuální tendence, nemá v naší společnosti vážnější starosti. Jakmile se však u chlapce či dívky projeví homosexualita, nastává řada nových problémů, které musí jedinec vyřešit nejen sám se sebou, ale také se svým okolím, zejména s rodiči, kteří tento fakt většinou přijímají nejhůře.

Budování identity provází i hledání vhodné hodnotové a duchovní orientace. Touha upínat se ve svém životě k hodnotám, které člověka přesahují, o které se může opřít a které dávají jeho životu konečný smysl, patří k univerzálním lidským potřebám (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Identita s sebou přináší také seberegulační činitele. Patří sem zejména schopnost zvládat náročné životní úkoly a pocity nezdolnosti. Důležitá je správná schopnost interpretace úspěchu a neúspěchu a vědomí vlastní účinnosti (Macek, 1999).

Adolescentní identita zahrnuje i tělesnou složku (potřeba líbit se). Tělové schéma je posuzováno prostřednictvím jeho sociálního významu, tj. tak, jak je ostatními lidmi hodnoceno. Zevnějšek se stává cílem i prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže. To znamená, že se mladý člověk mnohdy domnívá, že ho jeho kamarádi, spolužáci či rodiče nebudou brát vážně, pokud nesplní kulturně daná kritéria krásy. Je

zajisté důležité dbát o svůj zevnějšek (dodržovat hygienu, čistě se oblékat, upravovat apod.), ale pěkné tělo a značkové oblečení není vše. Vlastní tělo se stává důležitou součástí identity. Adolescent se svým tělem často zaobírá. Posuzuje ho ve vztahu k aktuálnímu standardu atraktivity, srovnává se s ostatními adolescenty i aktuálně přijímaným ideálem. Zevnějšek se stává prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže (Vágnerová, 2000).

Zejména dívky často srovnávají sebe a své okolí. S tím souvisí přehnaná péče o své tělo. Snaží se ze sebe udělat co nejkrásnější a nejpřitažlivější bytost. Tato víra v sebe pomáhá překonávat negativní pocity. Některé dívky své tělo naopak nenávidí a snaží se je potrestat množstvím diet, které mohou vést k závažným onemocněním, jako jsou bulimie a mentální anorexie (Vágnerová, 2000).

Mezi typické vlastnosti adolescentů, kteří dosáhli své identity, patří pozitivní sebeobraz, flexibilita a nezávislost. Status dosažení identity také souvisí s dobrými výsledky ve škole, liberálním postojem k drogám a odpovědným chováním ve vztazích (Macek, 1999).

Problematické budování identity

Adolescentní moratorium je jistým druhem sociální adaptace. Jedinec odloží hledání vlastní identity a věnuje se něčemu jinému, např. partě, gangu, škole, zálibám apod. K budování identity se vrací až později. Člověk aktivně hledá, je otevřený vůči nové zkušenosti, přemýšlí o sobě, objevuje nové hodnoty, role a zájmy. Zažívá však při tom krizi identity, pochybuje, může cítit úzkost. Nepřijímá či odkládá závazná rozhodnutí a pro svou životní perspektivu si ponechává více eventualit (Macek, 1999).

Adolescentní moratorium se může projevit různými způsoby, např. odkladem přijetí definitivní varianty, difúzní identitou či volbou negativní identity. Při odkladu přijetí definitivní varianty identity jedinec experimentuje s různými sociálními rolami a vztahy. Má potřebu změny, nové zkušenosti jsou pro něj lákavé. Zásadní rozhodování odkládá na pozdější dobu. Takoví adolescenti jsou méně flexibilní, méně jistí v kontaktu s okolím, nejsou příliš spokojeni se školními výsledky, z budoucnosti zažívají nejistotu. Mají pozitivní představu o sobě i vztazích s druhými (Vágnerová, 2000).

Difúzní identita znamená dezorientaci v sobě samém, která vede k různým obránám, např. ke ztrátě veškeré aktivity, neschopnosti soustředit se nebo cokoli systematicky dělat. Často ji doprovází ztráta smyslu (Vágnerová, 2000).

Negativní identita je spojena s odmítnutím rolí preferovaných rodinou a společností. Adolescent se chová přesně naopak. Tito jedinci negují společenské normy (Vágnerová, 2000).

Problémové je budování identity u jedináčků nebo u nejmladších dětí. Hrozí zde totiž vážné narušení rodinných vztahů kvůli přeměně sociálních rolí. Vytváření identity je složité i u dětí postižených. Rodiče buď odmítají připustit, že je jejich dítě již dospělé, vidí ho stále jako malé, bezbranné, ač je schopno postarat se o sebe samo, nebo ho chtějí vidět jako samostatného, ačkoli na to dítě nemá schopnosti. Dítě s viditelným handicapem má také nízké sebevědomí, je citlivé, má strach z hodnocení okolím.

Specifické vývojové problémy dospívajících v dnešní společnosti

V současné době dochází ke čtyřem základním problémům, a to k rozporu mezi fyzickou a sociální zralostí, mezi rolí a statusem, mezi hodnotami mladé a starší generace a mezi hodnotami rodiny a vnější společnosti (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Díky sekulární akceleraci tělesného růstu a pohlavní zralosti je po fyzické stránce dítě velmi brzy podobné dospělému. Profesní příprava je však delší a náročnější, a tak dochází k oddálení sociální zralosti. Toto může vést k poruchám chování (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Sociální rolí se rozumí chování odpovídající určité pozici ve společnosti. Sociální status je soubor práv a povinností, které určují postavení jedince ve společenské hierarchii. Práva a povinnosti, které jedinci společnost přiznává, jsou v souladu s chováním, které od něj očekáváme. V současné době však mezi rolí a statusem vzniká rozpor. Dospívající totiž na první pohled vypadají jako dospělí, a tak od nich očekáváme dospělé a zodpovědné chování. Jejich status je však nízký, např. musejí poslouchat rodiče, jsou kontrolováni, musí respektovat mnohá omezení. V období dospívání často učitelé, vychovatelé ani rodiče nevědí, jak se k dítěti či žákovi chovat, zda jako k dítěti či k dospělému. V jejich chování se pak objevují velké rozdíly, což mohou mnozí dospívající chápat jako nespravedlnost (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Obrovský pokrok vědy, techniky a změny ve společnosti s sebou přinášejí velké rozdíly v názorech, hodnotách a v postojích jednotlivých generací. Starší generace často lpí na původních tradicích, zatímco mladí jejich normy odmítají jako překážku v pokroku (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Liší se také hodnoty původní rodiny a vnější společnosti, kterou představují vrstevníci a kamarádi. Rodiče, kteří prosazují své názory pouhou mocí, vyvolávají u dospívajících spíše odpor. Dospívající od rodičů potřebují pevné a důsledné vedení, ale také dostatek volnosti pro vlastní rozhodování (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Agresivita u dospívajících

V některých situacích se dospívající mohou vůči ostatním chovat konfliktně nebo agresivně. Agresivita jim totiž pomáhá zbavit se pocitovaného napětí (Goddetová, 2001).

V běžném životě musejí dospívající čelit nemožnosti okamžitě uspokojit své vnitřní podněty a touhy. Jejich psychika však často funguje na principu požitku. Takové situace se pak snadno stanou příčinou napětí a téměř nesnesitelných frustrací, na něž dospívající podvědomě reagují agresí. Vybíjí se urážkami, násilnými gesty i agresivními výpady vůči druhým (Goddetová, 2001).

Konfliktního způsobu chování se často dospívající dopouštějí, aby na sebe upoutali pozornost. Někteří takto jednoduše komunikují. Tímto způsobem se přesvědčují, co agresivní chování dokáže, jakou mají moc, jak jim pomáhá znejistit a ovládat své okolí nebo se vyhnout pasivitě (Goddetová, 2001).

Agresivita dospívajících se může projevit i v řízení dopravního prostředku, a to např. bezohlednou jízdou, vulgární gestikulací apod. V rámci rehabilitačních kurzů pro rizikové řidiče se s takovými mladými agresivními řidiči intenzivně pracuje. Pokud jejich terapie začne včas, je velká pravděpodobnost, že své chování a postoje změní.

Jak jednat s agresivními dospívajícími

Snažte se hovořit klidně. Je-li dospívající rozrušený nebo vzteklý a vyjadřuje se velmi hrubě, agresivně nebo neslušně, mírně ho požádejte, aby se uklidnil a přeformuloval své sdělení společensky únosným způsobem. Jasně vyjmenujte, jaká slova, gesta a postoje odmítáte tolerovat a jak je budete postihovat. Na agresivitu neodpovídejte agresivitou. Nereagujte hned, ovládněte se, neuchylujte se k agresivním fyzickým ani verbálním reakcím. Nenechte se negativním chováním ovládnout. Nedovolte, aby vás agresivní slova oslabilo nebo aby ve vás vyvolala pocity viny. Nesmíte se rozčítit. Mějte situaci pod kontrolou, nediskutujte s dospívajícím v napjaté a konfliktní situaci. Jakmile sílí napětí, přestaňte s ním mluvit a hovor odložte na jindy (Goddetová, 2001).

Protesty, slovní odpor, popírání, zlehčování, lhostejnost i pobouření mladých lidí, když porušují společenská pravidla, jsou často obrannými postoji. Ty je pak v daném okamžiku chrání před vnitřním napětím, pocity viny, ponížením, hanbou a agresivitou. Dospívající často své špatné skutky zapírají a ohrazují se proti trestu. Když dospělí tyto obranné reakce odmítají, dospívající se chovají ještě podrážděněji a agresivněji. Když se dospívající cítí napaden, staví se snadno do pozice oběti, místo aby přemýšlel o tom, co udělal. Goddetová (2001) radí, že chceme-li, aby dospívající pravidla dodržovali, musíme s nimi o nich diskutovat. Člověk totiž dodržuje to, čemu rozumí.

Úkolem rodičů, učitelů a vychovatelů je přivést dospívajícího k uvědomění, že porušil pravidla a musí za to nést zodpovědnost. K tomu slouží postih. Nežádejte po dospívajících, aby okamžitě přiznali svou vinu. Oni totiž potřebují čas, aby mohli přemýšlet, aby zvládli svůj vnitřní konflikt a přijali důsledky svého činu (Goddetová, 2001).

Na agresivním chování dospívajícího může mít částečnou vinu rodina, zejména pokud banalizuje nebo omlouvá jeho přestupky. Agresivní chování adolescenta může pramenit z jeho neschopnosti zvládat vnitřní pocity agrese. Takový mladý člověk je mnohdy precitlivělý, cítí se opuštěný a utíká sám před sebou (Goddetová, 2001).

Úzkost u dospívajících

V období adolescence se často objevuje pocit úzkosti. Je spojený s psychickými změnami nebo událostmi vyvolávajícími obavy. Úzkost se může stát patologickou záležitostí, pokud dospívajícího zcela ovládne. Dospívající pak snadno propadne panice. Svou úzkost si často neuvědomuje a nedokáže ji jasně vyjádřit. Proto ji dává najevo somaticky, může cítit různé bolesti nebo rozechvělost. Někdy také mluví o strachu ze smrti nebo se domnívá, že trpí nevléčitelnou chorobou. Jiní úzkostní dospívající se mohou dopustit zkratového agresivního jednání vůči sobě samému nebo vůči svému okolí. Někdy reagují pochybnostmi, uzavřením se do sebe, stísněností a různými strachy (Goddetová, 2001).

Adolescent, který trpí úzkostí, často pociťuje napětí a není schopen se uvolnit. Je často unavený nebo ho stále něco bolí. Hovoří o svých obavách z budoucnosti. Zajímá ho

hlavně to, jaký podá výkon. Je mu líto, že už něčím není nebo něco nemá. Je až přehnaně optimistický, vychloubá se. Snadno ho něco popudí. Takové pocity a postoje pak snadno maskuje tím, že svému okolí odporuje a má s ním spory nebo si stěžuje na somatické obtíže (Goddetová, 2001).

Někteří dospívající trpí nízkým sebevědomím. Nezajímají se o to, jak vypadají, nechtějí se nechat fotografovat, nepečují o sebe, vyhýbají se zrcadlům, nezřídka se svým tělem špatně zacházejí. Takový člověk pak zesíleně prožívá každý neúspěch, neboť o sobě stále více pochybuje. Nesnáší kritiku svého okolí. Aby dospívající opět získal sebedůvěru, je třeba, aby se jeho okolí zajímalo o to, co říká nebo co dělá. Je vhodné, aby jej ostatní ukvapeně nekritizovali, aby ho chválili a vyjadřovali k němu obdiv, když se mu něco podaří. Zejména rodiče by měli své požadavky na adolescenta sladit s jeho reálnými možnostmi. Měli by se snažit identifikovat jeho obranné reakce a netrestat ho za ně. Měli by s ním komunikovat jasně, klidně a přímo (Goddetová, 2001).

Úzkost se může projevit i v řízení vozidla. Obvykle se projevuje tím, že mladý člověk, ač vlastní řidičské oprávnění, řídit nechce, vylouvá se, má-li někam cestovat automobilem. Pokud je okolnostmi donucen usednout za volant, cítí se nepříjemně, potí se, může mít sucho v ústech, špatně se soustředí na řízení. Vhodná je psychoterapie těchto řidičů, a to buď v rámci rehabilitačních kurzů či individuálně.

2.2.2. Mladá dospělost

Langmeier & Krejčířová (1998) dělí období dospělosti do čtyř etap. Mezi 20 až 25 (30) lety je časná dospělost, což je přechodné období mezi adolescencí a plnou dospělostí. Střední dospělost je do 45 let, pozdní dospělost do 60 (65) let a poslední etapou je stáří.

Erikson pojímá mladou dospělost jako stadium intimity. Týká se věku mezi 20 až 30 lety. Tehdy má člověk před sebou dva hlavní úkoly, zakotvit ve své profesi a uspořádat své mezilidské vztahy. Je to období nalezení a budování vlastní intimity. Intimitu zde chápe jako blízkost. V této fázi již člověk lásku nejen sobecky přijímá, ale dokáže na partnerském vztahu cílevědomě pracovat, partnerovi se přizpůsobit a leccos mu obětovat. Člověk, který si nedokáže stanovit vhodné hranice intimity, zažívá izolaci, která zpravidla mívá formu povrchních milostných vztahů nebo manželství bez skutečné důvěrnosti (Říčan, 2007).

Znaky dospělosti (Vágnerová, 2000):

1. dospělý člověk není tolik závislý na své původní rodině. Jeho vztahy s rodiči jsou symetričtější a klidnější
2. osamostatnění od rodičů, přijetí nových rolí, ujasněný vztah k hodnotám a normám
3. změna vztahu k okolí, symetrické vztahy s vrstevníky
4. sexuální zralost
5. ekonomická samostatnost

U nás mladou dospělost nejčastěji charakterizujeme věkovým obdobím od 20 do 35 let. Mladý člověk již přijímá svou profesní roli, má stabilní partnerství a také se v tomto období často stává rodičem. Je to doba mnoha sociálních změn (Vágnerová, 2000).

Dospělost je spojována se samostatností a nezávislostí. Člověk si sám volí svůj životní styl a své sociální role. Dospělost s sebou přináší ekonomickou soběstačnost a možnost svobodně hospodařit se svými penězi. Dospělost také umožňuje člověku volit si své přátele a životní partnery (Vágnerová, 2000).

Langmeier & Krejčířová (1998) se domnívají, že hlavním kritériem dospělosti je zralost. Zralý je ten, kdo po dokončení dospívání přejímá plnou osobní a občanskou odpovědnost, je ekonomicky nezávislý a přispívá k rozmnožování obecných statků, rozvinul plně své osobní zájmy, má legalizovaný vztah ke svému životnímu partnerovi, přejal očekávané výchovné úkoly vůči svým potomkům a přizpůsobuje se i stárnoucím rodičům.

Poznávací procesy

Ještě na počátku dospělosti podléhají mladí lidé často iluzi, že existuje vždy jen jeden správný způsob řešení. Mají sklon uvažovat příliš abstraktně (Vágnerová, 2000).

Rozvoj myšlení ovlivňuje životní zkušenost. Kognitivní úroveň je ve fázi postformálního myšlení. To bere v úvahu všechny složky problému, jeho mnohoznačnost i kontext. Uvědomuje si subjektivní význam, nezjednodušuje problém, chápe relativitu svého poznání a úsudku. Dospělý je sebejistější a vyrovnanější. Mění se postoj k vlastním uvažování. Člověk ví, že jeho názor je jen jedním z mnoha platných názorů, které se mohou lišit. Velmi mladí lidé spíše trvají na své pravdě. Dospělý člověk je schopen kompromisu. Ví, že nikdy nedosáhne absolutní pravdy. Ví, že jednou může změnit svůj názor. Roste schopnost klást si otázky (Vágnerová, 2000). Schopnost nevidět svět pouze černo-bíle je důležitá i pro řízení, řidič by se měl snažit chápat a vcítit se i do jiných účastníků dopravního provozu a případně jim i prominout jejich pochybení a vzdát se své přednosti.

Dospělý člověk je sebekritický, chápe, že součástí životní reality mohou být různé problémy, které mohou být i složité a v průběhu času se mohou měnit. Dospělý člověk ví, že řešení většiny životních otázek má jen omezenou platnost. Umí pracovat s protiklady a integrovat je do jednoho celku. Akceptuje kognitivní nejistotu. Je ve svém uvažování pragmatičtější. Člověk své znalosti a kompetence chápe jako prostředek k dosažení nějakého konkrétního cíle. Myšlení je flexibilní a otevřené (Vágnerová, 2000). Dostatečná sebekritika a introspekce jsou důležité pro to, aby se člověk naučil bezpečně řídit.

V této době dochází ke stabilizaci sebehodnocení v oblasti vlastních kompetencí, zejména v oblasti inteligence. Funguje jako jakýsi osobní mýtus (Vágnerová, 2000).

Socializace

V mladé dospělosti má každý člověk zafixovaný určitý systém norem. Pocit svobody někdy vede mladé dospělé k nerespektování obvyklých norem. V této době dochází k nárůstu nežádoucího chování. Většina mladých lidí považuje určitý řád za důležitý, ale v praxi připouští výjimku. Hranice mezi přijatelným a nepřijatelným chováním bývá v této době méně jasná. V chování však ubývá radikalismu i negativismu. Mladý dospělý již není tolik závislý na sociální skupině, cítí osobní zodpovědnost (Vágnerová, 2000).

Mladý dospělý zná obecné normy, ale není si jist, jaké normy přesně platí pro nové role. Morální uvažování a vztah k normám ovlivňuje i aktuální společenské očekávání. Společnost od dospělého očekává více zodpovědnosti, je k němu méně tolerantní. Od mužů očekává nezávislost a dominanci, od žen naopak ohleduplnost a citlivost (Vágnerová, 2000).

Pro dospělost je také důležité přijetí mužské a ženské role. Tyto role se v jednotlivých společnostech i historických obdobích mění. Ženy jsou v současné době rovnoprávnější, jejich sociální pozice jsou lepší. Jsou více dominantní, samostatné a nezávislé. Cítí se hodnotnější. Muži jsou v současné společnosti spíše dezorientováni, ztratili dříve deklarovanou dominanci. Jejich role nyní není přesně sociálně vymezena. Nejednoznačné vymezení je i u mateřské a otcovské role. Ženy často požadují po mužích plnění otcovských povinností, ale odmítají jim přiznat i příslušné pravomoci (Vágnerová, 2000).

Schopnost zvládnout vhodným způsobem svou profesní roli je jedním z důležitých kritérií dospělosti. Profesní role uspokojuje některé důležité psychické potřeby mladého člověka, zejména jeho potřebu změny, nových zkušeností a rozvoje nových kompetencí. Uspokojuje potřebu sociálního kontaktu, seberealizace, samostatnosti, nezávislosti a potřebu otevřené budoucnosti. Profesní role se stává důležitou součástí identity (Vágnerová, 2000).

Typický mladý pracovník je charakterizován nadšením, odvahou, ochotou riskovat, optimismem, pocitem sebejistoty, pružností, adaptabilitou, netrpělivostí, odolností, schopností zvládat stres, realismem, pragmatismem a potřebou perspektivy a profesního vzestupu (Vágnerová, 2000).

Pro dospělost je typické naplnění intimního vztahu mezi dvěma jedinci, nejčastěji mužem a ženou. To je možné jen tehdy, má-li dospělý jasno ve své vlastní identitě a nalezne-li vztah, v němž bude schopen se části své samostatné identity vzdát ve prospěch partnerství. Základními znaky intimity v partnerském vztahu je sdílení přítomnosti (tělesná i duševní blízkost), otevřenosti, vzájemná důvěra a respekt, výlučnost a společné plány do budoucnosti. Původní rodinné zázemí funguje v dospělosti jen na symbolické úrovni. Vzhledem k rozvoji partnerských vztahů se mění i vztahy ke skupině vrstevníků (Vágnerová, 2000).

Důležité je vytvořit realistický vztah, který bude tolerantní, bude respektovat odlišné vlastnosti, postoje i projevy partnera a ponechá mu určité osobní teritorium. Typickými znaky takového vztahu je střízlivé hodnocení partnera, partnerského vztahu i své vlastní role v tomto vztahu a prohloubení intimity. Partnerský vztah má mít znaky symetrie i komplementarity, kdy se partneři navzájem doplňují (Vágnerová, 2000).

Partnerský vztah uspokojuje většinu psychických potřeb člověka, zejména potřebu orientace, učení a nové zkušenosti, potřebu citové jistoty, seberealizace, sebepotvrzení a otevřené budoucnosti (Vágnerová, 2000).

Mladý člověk obvykle uzavírá manželství. Je to jedna z nejstarších sociálních institucí vůbec. Uzavření manželství je spojeno s mnoha rituály. Manželská role se pak stává významnou součástí osobní identity (Vágnerová, 2000).

Manželství spojuje dvě dosud cizí rodiny novým vztahem příbuzenství, přináší nové sociální role a přináší určitý životní styl. Manželé spolu sdílejí společné teritorium domova. Důležitou roli ve stabilitě manželství hraje osobnost partnerů, jejich představa o vlastní roli v manželství a míra souladu vzájemných očekávání a plánů (Vágnerová, 2000).

Někdy se mladý dospělý rozhodne pro život bez partnera. Takový člověk se realizuje např. svou profesí. Chybí mu sice určitá složka identity, zachovává si však svou autonomii. Tento stav je typický pro velkoměsta a místa s vyšší anonymitou. Někteří dospělí si tento stav sami volí, protože jim vyhovuje, jiní jej považují pouze za dočasné období a prozatím experimentují s partnerskými vztahy (Vágnerová, 2000).

Někteří mladí dospělí se stávají rodiči dětí. Rodičovská role vyžaduje změnu životního stylu, do jisté míry k sobě poutá oba rodiče dítěte a je naprosto nevratná. Rodičovská role přináší spoustu pozitivních zkušeností, ale představuje i značnou zátěž (Vágnerová, 2000).

Potřeba zplodit potomstvo je vrozenou biologickou potřebou. Dítě přináší do vztahu oživení a poskytuje rodičům nové zážitky a zkušenosti. Dítě je vděčným objektem citového vztahu, přijímá city rodičů a oplácí je. Rodičovská role také uspokojuje potřebu seberealizace rodičů. Rodičovství je nezpochybnitelným důkazem dospělosti a dává smysl života svým rodičům. Dítě je pokračovatelem jejich života a vede k zachování existence jejich rodu. V současnosti se projevuje trend mít méně dětí a mít je později (Vágnerová, 2000). Někteří rodiči začnou řídit bezpečněji a pomaleji, až když ve svém voze jezdí s potomky a uvědomují si plně svou zodpovědnost za jejich život a bezpečí.

Identita mladé dospělosti

V období mladé dospělosti se identita obohacuje a stabilizuje. V sebepojetí se projevuje vědomí nově nabyté samostatnosti a nezávislosti a pocit svobody. Mladý dospělý uvažuje jiným způsobem, a tak nastává změna ve vztahu k vymezení vlastní identity. Mladý člověk se již odklání od radikalismu a chápe, že na něj mají různí lidé rozdílné názory. Uvědomuje si omezenou platnost svých vlastních názorů (Vágnerová, 2000).

Mladý dospělý má potřebu změny a naplnění své vlastní identity. Přijímá nové sociální role. Důležitými složkami identity jsou získané profesní, partnerské a rodičovské role. Zvládnutí profesní role funguje jako potvrzení vlastních kompetencí a statusu dospělosti. Partnerská role zase potvrzuje kvalitu nových mezilidských vztahů. V tomto období se stává součástí osobní identity i partner. Uzavření manželství pak institucionálně potvrzuje kvalitu a výlučnost tohoto partnerství. Role manžela představuje tak zásadní zásah do života jedince, že se stává důležitou součástí identity. Součástí identity dospělého je i jeho rodičovská role. Identita otce a matky je biologicky i sociálně rozdílná. Role matky je spojena s větší proměnou vlastní osobnosti. Otcovskou i mateřskou identitu ovlivňují různé sociální normy a mýty (Vágnerová, 2000).

Aktuální kulturní trendy v životní struktuře mladých dospělých

V současné době se oddaluje doba pro vstup mladých lidí do manželství, oddaluje se doba narození prvního dítěte, klesá celkový počet dětí v rodině a roste počet lidí, kteří

zůstávají bezdětní. Zvyšuje se tendence vstupovat do jiných forem soužití, než je manželství, narůstá počet svobodných matek i počet rozvodů. Klesá sice počet rozvodů v prvních letech manželství, ale přibývá rozvodů v pozdějším věku (Langmeier & Krejčířová, 1998).

2.3. Specifika mladého řidiče

Mladí řidiči jsou rozsáhlou skupinou, v mnoha charakteristikách odlišnou od zkušených řidičů. Jedná se zároveň o kategorii řidičů s vysokou mírou rizika dopravních nehod.

Neustále přibývá mladých lidí, kteří chtějí řídit auto. V současné době má cca 65 % 18letých již své řidičské oprávnění, u 25letých je to 90 %. Také se zvyšuje podíl žen řidiček. Tato tendence ukazuje, že vlastnictví řidičského průkazu se stalo u mladé generace samozřejmostí. Celkově v české populaci vlastní platné řidičské oprávnění 66 % obyvatel, což představuje většinu dospělých osob (Weinberger, 2002).

Hoskovec, Pour & Štikar (1970) zmiňují základní motivy mladistvých pro koupi motorového dopravního prostředku. Jsou jimi motivy sugestivní (reklama, kamarádi), objektivní (výkon, tvar, značka) a situační (příležitost, dar). Mladí lidé si pořizují dopravní prostředek nejčastěji k cestě do školy či zaměstnání, ke sportu a na výlety. Tito lidé nejčastěji řídí kvůli zábavě a možnosti rozptýlení. Jízda uspokojuje jejich potřebu uvolnění, výkonnosti a uspokojení z rychlé jízdy.

Motivace k řízení motorového vozidla mladých dospělých souvisí s chápáním statusu řidiče jakožto dospělého a nezávislého, se zábavou, kterou řízení přináší a se získáním lepšího statusu mezi vrstevníky (Rehnová, 2007).

Osobnost mladého řidiče se nemálo liší od osobnosti řidiče zralého nebo seniora. Jde o jedince na přelomu adolescence a mladé dospělosti, se všemi pozitivními i negativními charakteristikami, které jsou pro toto věkové období typické.

2.3.1. Psychologické charakteristiky mladého řidiče

Pro mladého řidiče jsou typické dobré smyslové funkce, tělesná zdatnost a velká psychická kapacita. Příznačná je pro něj při řízení určitá dravost, tendence k sobeckému a impulzivnímu prosazování se na silnici, nedostatečná kritičnost k sobě, přehnaná sebedůvěra, neakceptování autority, unáhlenost, agresivita, přecitlivělost a úzkostnost. Vykazuje značný rozpor mezi vyzrálými řidičskými schopnostmi a nevyzrálými osobnostními a morálními vlastnostmi (Havlík, 2005).

Rehnová (2007) se domnívá, že mladí řidiči se více soustředí na momentální okamžik. Chtějí si vyzkoušet vlastní hranice i hranice svého vozidla. V dopravním provozu selhávají, protože jim chybí vědomí zodpovědnosti a nejsou schopni dobře předvídat následky svého jednání. Na silnicích se více předvádějí a podceňují případná rizika. Pojem bezpečnosti je příliš nezajímá.

Podle Rehnové (2007) jsou hlavními charakteristikami mladých řidičů impulsivnost, zaměřenost na krátkou časovou perspektivu (jedince zajímá jen to, co se odehrává tady a teď), jsou sebestřední, dobře vědomí svých práv, ale své povinnosti přehlížejí, cítí

nižší zodpovědnost za své jednání a rozhodování, jsou netolerantní k potřebám a pocitům ostatních účastníků silničního provozu, mají nižší schopnost vnímat rizika, vyhledávají nebezpečí a dobrodružství, experimentují s řízením, spoléhají na náhodu, jsou soutěživí, předvádějí se, kompenzují své neúspěchy v jiných oblastech riskantním řízením, vykazují přehnanou sebedůvěru, nejsou kritičtí k vlastním schopnostem, vyjadřují vzdor vůči autoritám, konvencím, omezováním, pravidlům a příkazům, snaží se působit jako odvázaní, nevázaní, svobodní, chtějí, aby se jim svět přizpůsobil, nic pro ně není problém, věří, že se o ně v případě krize někdo postará. Mladé dívky se odlišují od chlapců. Jsou zpravidla osobnostně i sociálně vyspělejší, méně riskují a ochotněji se přizpůsobují pravidlům provozu na pozemních komunikacích.

Lerner (2001) popsal chování mladého řidiče. Podle něj jsou typickými charakteristikami tendence soustředit zrak více na své vozidlo než na dopravní prostředí, nedostatečné zautomatizování si řidičských dovedností a nedostatečná zkušenost. Mladí řidiči selhávají vlivem stresujících podmínek, mají nižší schopnost zaznamenávat dopravní rizika a pokud je zachytí, reagují na ně s delší časovou prodlevou. Riskantním dopravním situacím nepřikládají dostatečnou váhu. Jejich pozornost a soustředění za volantem jsou snáze narušené než u zkušených řidičů. Snadno se zaměří na rozhovor spolujezdců nebo rádio a přestanou se věnovat sledování dopravy. Mají tendenci přeceňovat své schopnosti ovládat vozidlo. Nedokáží kontrolovat vozidlo a přídatná zařízení tak dobře jako zkušení řidiči. Nejsou schopni správně zareagovat při krizových manévrech. Přehnaně si věří, že dokáží bezpečně urovnat své drobné pochybení a vyhnou se dopravní nehodě. V těchto situacích však spíše ztrácejí kontrolu nad vozidlem. Obecně mají nižší schopnost předvídat rizika na silnicích.

Typickými charakteristikami mladých řidičů je nezralost, nevyježděnost a nezkušenost. Pro jízdu je nezbytný i určitý dopravní charakter. Ten se tvoří během prvních pěti až šesti let za volantem nebo po ujetí alespoň osmdesáti tisíc kilometrů. Samotná praxe není rozhodující. Dozrání řidiče se projevuje harmonií ve vztahu mezi jeho výkonem a osobností. Důležitá je jeho obecná sociální a mravní stránka (Havlík, 2005).

Dopravní normy často porušují mladí, kteří nedodržují ani jiná společenská pravidla a normy. Často jsou tito mladíci popisováni jako nepozorní, suroví, roztěkaní, neukáznění, sobečtí, ctižádostiví, neklidní, nejistí, neposlušní, riskující, netrpěliví, hrubí, nesnášenliví, nesvědomití, nespolehliví, prohnaní, bezohlední apod. Nezřídká mají či měli v minulosti problémy s kázní, různé výchovné a výukové potíže, až snížený stupeň z chování (Havlík, 2005).

2.3.2. Typologie mladých řidičů

Rozlišujeme čtyři typy mladých řidičů. Jsou to skupinový řidič, užitkový řidič, technik a řidič nedbale razantní. Skupinový řidič využívá dopravního prostředku k posílení sociálních kontaktů, jezdí v kolektivu, individuální jízda jej nezajímá. Užitkový řidič využívá dopravní prostředek k dosažení svých cílů, např. k cestám do zaměstnání nebo za zábavou. Je mu jedno, jede-li sám či ve skupině. Pro technika je vozidlo pokusným objektem, na kterém stále něco vylepšuje. Zkouší si tím své ambice v technickém směru. Nedbale razantní řidič pomocí vozidla vyjadřuje svou potřebu rychlé jízdy, přitahuje tak na sebe pozornost okolí, ukazuje, že je silnější (Hoskovec, Pour & Štikar, 1970).

Hoskovec, Pour & Štikar (1970) popisují u mladých řidičů tzv. d'Artagnanův komplex. Ten se projevuje nadměrnou odvahou, dobrodružným stylem jízdy, bezohledností a přeceňováním svých sil. Tento komplex se projevuje častěji v přítomnosti osob opačného pohlaví.

3. PSYCHOLOGICKÉ CHARAKTERISTIKY RISKANTNÍHO ŘIDIČE

Bezpečnost v dopravě je závislá na osobnosti a výkonnosti člověka, na stavu a funkčnosti jeho vozidla a na bezpečnosti samotného dopravního prostředí. Nejrizikovějším faktorem je však člověk sám. Proto jsou v současné době vyvíjena opatření, která se snaží eliminovat nejčastější rizikové faktory způsobující chyby při řízení vozidla.

Jsou budovány inteligentní komunikace, které využívají logických očekávání řidiče, a tak nepotřebují velké množství dopravních značek. Pomohou řidiči zorientovat se v dopravní situaci, ač třeba přehlédl důležitou dopravní značku. Vyrábějí se inteligentní systémy do vozidel, které jsou schopny identifikovat řidičovu chybu a buď ji napravit, nebo alespoň zmírnit dopady případné kolize.

Toto všechno však nestačí. Hlavním nositelem bezpečnosti je člověk, zpravidla řidič. Proto se nyní budeme zabývat jeho osobností. Na základě dlouholetých výzkumů byly určeny minimální dovednosti, které musí mít běžný a profesionální řidič. Byly také zjištěny rizikové faktory v osobnosti člověka, které zvyšují jeho nebezpečnost v silničním provozu. Některé z těchto vlastností jsou vrozené a nelze je ovlivnit výchovou ani vzděláním. Proto některé osoby nemohou řídit vozidlo, ač by třeba chtěly. Jedná se např. o osoby mentálně postižené nebo epileptiky. Jiné vlastnosti jsou sice u řidiče nevhodné, ale lze je eliminovat třeba psychologickým či terapeutickým zásahem, což se týká např. agresivitu nebo neurotické poruchy.

Řidiče můžeme definovat jako osobu, která řídí motorové či nemotorové vozidlo nebo tramvaj. Podle pravidel silničního provozu musí být řidič k řízení dostatečně tělesně a duševně způsobilý a musí v potřebném rozsahu ovládat řízení vozidla i předpisy o silničním provozu. Řidič motorového vozidla či tramvaje musí mít u sebe doklady předepsané pro řízení a provoz vozidla. Řidičským průkazem rozumíme písemné osvědčení, kterým je potvrzováno právo osoby řídit silniční motorová vozidla určité skupiny (Pavlíček & Kopecký, 1995).

Jelikož v současné době není možné psychologicky testovat všechny řidiče či účastníky silničního provozu, jsou kontrolováni alespoň profesionální řidiči, a to v rámci dopravně-psychologického vyšetření. To proto, že profese řidiče není tak snadná, jak se na první pohled zdá a skutečnou zátěž tohoto povolání není schopen zvládnout každý, ač třeba výborně ovládá své vozidlo.

Podívejme se nyní na některé z charakteristik, které napovídají, zda konkrétní řidič bude schopen jezdit bezpečně či nikoli.

3.1. Hlavní příčiny dopravních nehod

Dopravní nehody mají mnoho příčin. Ty se zpravidla dělí na příčiny na straně řidiče, na straně vozovky a na straně vozidla. V této práci se zabýváme psychologickými charakteristikami mladých řidičů, a tak se budeme věnovat pouze příčinám na straně řidiče.

Je důležité poznat příčiny dopravních nehod, abychom se mohli snažit nalézt způsoby, jak se jim vyvarovat nebo jak je natolik oslabit, aby nezvyšovaly riziko vzniku dopravní nehody. Příčin dopravní nehodovosti je mnoho, proto vybereme jen ty nejčastěji zmiňované. Jsou jimi vysoká pracovní zátěž, nepozornost, nepřiměřená rychlost, nesprávný způsob jízdy, nedodržování bezpečné vzdálenosti, nerespektování dopravních předpisů, zhoršený zdravotní stav, psychické poruchy, nedostatek znalostí aručnosti a řízení pod vlivem návykových látek (Štikar & Hoskovec, 1995).

Nepozornost

Nepozornost je vlastně pozornost řidiče obrácená k jinému cíli než ke sledování dopravy. Takový řidič se třeba kochá pohledem na okolní krajinu, místo aby sledoval vozovku před sebou. Jiný zadává cíl trasy do navigace, volí oblíbenou skladbu v CD přehrávači, ladí rádio, kouří, pije, jí, vášnivě diskutuje se spolujezdcí, hledá něco na zadním sedadle, telefonuje či čte v mapě nebo novinách položených na volantu. Mnohdy stačí jen chvilka nepozornosti a řidič přehlédne důležitou dopravní značku nebo kolizi před sebou. Nestačí pak na vzniklou situaci rychle zareagovat a slova „Za chvíli jsem doma, Miláčku!“ mohou být jeho posledními.

Nepřiměřená rychlost

Mnozí řidiči nedodržují maximální dovolenou rychlost. Jiní ji sice dodržují, ale jedou nejvyšší povolenou rychlostí za všech okolností. Věří ve své řidičské dovednosti. Zejména mladí a nezkušení řidiči však občas své schopnosti přeceňují. Neuvědomují si, jaká úskalí s sebou přináší mlha, tma, hustý déšť či sníh, led a štěrky na silnici. Nejedni řidiči si řekne: „Ale mně se to nemůže stát.“ Neuvědomují si, co všechno kvůli pár minutám riskují.

Nesprávný způsob jízdy, nedodržování bezpečné vzdálenosti, nerespektování předpisů

Ne každý, kdo řídí své vozidlo, tuto činnost opravdu zvládá na výbornou. Každý řidič se někdy dopustí chyby. Některé však mohou mít tragické důsledky. Profesionální řidič by neměl podceňovat pravidelná školení a další možnosti vzdělání v oblasti řízení, např. školu bezpečné nebo defenzivní jízdy.

Zhoršený zdravotní stav

Za mnohými dopravními nehodami stojí tělesná nepohoda. Nemusí se jednat o chorobu, často je mnohem nebezpečnější stav, kdy se řidič domnívá, že na něj „něco leze“, ale ještě není natolik nemocen, aby navštívil lékaře. Jeho organismus je však již oslaben, což způsobuje zhoršení pozornosti, prodloužení reakčního času, rychlejší nástup únavy apod. Tyto změny pak handicapují řidiče, který nemusí být schopen správně zareagovat na neočekávané rizikové situace.

Psychické poruchy

Duševní pohoda a zdraví jsou nutnou podmínkou pro řízení dopravního prostředku. Ne vždy je však duševní onemocnění na člověku na první pohled patrné, a tak se může stát, že automobil řídí i osoba trpící depresí, demencí či schizofrenií. Někteří řidiči o své chorobě vědí a usedají za volant, ač třeba užívají medikamenty, které snižují jejich pozornost. Neuvědomují si nebo si odmítají přiznat, že bezpečné řízení není snadnou činností a že automobil se v jejich rukou může stát nebezpečnou zbraní.

Nedostatek znalostí a zručnosti

Bohužel, nedostatečné znalosti a schopnost ovládat své vozidlo prokazují nejen řidiči motocyklů a osobních automobilů, ale přibývá i profesionálních řidičů, kteří mají v této oblasti velké nedostatky. V minulosti byla kariéra profesionálního řidiče rozmanitější. Zpravidla začínal řídit motorku, později osobní automobil, posléze odešel na vojnu, kde se zdokonalil v řízení a získal řidičské oprávnění na nákladní automobil, který se tam také naučil velmi dobře ovládat. V práci začínal na méně výkonných a menších vozech, a pokud řídil bezpečně, postupně přešel i na nákladní automobily, které potřebují zručného a zkušeného řidiče. Dnes se může stát profesionálním řidičem takřka kdokoli, kdo vlastní příslušné řidičské oprávnění. Po řidičích je veliká poptávka, a tak ne každý zaměstnavatel zkoumá, zda má uchazeč o zaměstnání potřebnou praxi a zda jej přivádí touha řídit automobil nebo pouze snaha nějak si vydělat na své živobytí.

Požítí pod vlivem návykových látek

Alkohol a drogy narušují schopnost správně vnímat (vidět, slyšet, cítit,...) a ovlivňují řidičovo chování a reakce. Tyto látky také přispívají k nekritickému nárůstu sebevědomí, což značně zvyšuje riskantní řízení a může samo o sobě zapříčinit dopravní nehodu. Dopravní nehody zaviněné opilým či zfetovaným řidičem se odehrávají většinou o víkendech a svátcích, často v nočních hodinách. V posledních letech přibývá řidičů, kteří usedají za volant pod vlivem návykových látek, ačkoli u nás stále platí nulová tolerance. Proto jsou kontroly na přítomnost alkoholu a drog u řidičů stále častější.

Vysoká pracovní zátěž

Řidiči jezdí často bez toho, aniž by si dopřáli alespoň povinné přestávky po čtyřech hodinách jízdy. Mnohdy hazardují a ke své práci si ještě přiberou vedlejší zaměstnání. Dobu odpočinku mezi směnami pak stráví třeba řízením autobusu s turisty do Chorvatska a zpět. Sotva se vrátí, usedají za volant služebního vozu. Neuvědomují si, jak riskantní je jejich chování. Zodpovědný řidič by si měl být vědom svých limitů a pečovat nejen o své vozidlo, ale i o své zdraví. Přetížení organismu je nebezpečným stavem, který snižuje řidičovu výkonnost a je jedním z rizikových faktorů dopravní nehodovosti.

Tecl (2007) připomíná, že požití omamných prostředků značně zhoršuje schopnosti řidiče a je příčinou zvýšeného rizika dopravních nehod. V ČR je uzákoněna nulová tolerance míry alkoholu, požívání alkoholu při řízení je však častým problémem. Nejrizikovější jsou noční hodiny, zejména o víkendech.

3.2. Charakteristiky bezpečných a nebezpečných řidičů

Na základě studia úspěšných a neúspěšných řidičů byly stanoveny vlastnosti řidičů, kteří jsou náchylní k zavinění dopravní nehody. Tato kritéria se často ověřují v rozličných experimentech a jejich vliv se dále upřesňuje.

3.2.1. Úspěšní řidiči

Mezi úspěšné řidiče řadíme ty, kteří nepáchají dopravní nehody a neselehávají v běžném mezilidském kontaktu. Takové charakteristiky jsou detailně zkoumány zejména u profesionálních řidičů, zvláště těch, kteří přepravují jiné osoby.

Úspěšný řidič je všestranně způsobilý, má potřebné znalosti i dovednosti a je tělesně, smyslově i duševně vyspělý. Musí být zodpovědný, vyrovnaný, přizpůsobivý, optimistický, svědomitý, sebevědomý, empatický, spolehlivý, nezávislý, emočně stabilní, snášenlivý, dostatečně flexibilní, pohotový, rozvážený, obezřetný, trpělivý a rozhodný (Havlík, 2005).

Pardel (1988) uvádí, že nejmenší předpoklady pro vznik dopravní nehody mají řidiči vyrovnaní, zralí, zdraví, se schopností dostatečné sebekontroly, s realistickými názory, uspokojivými mezilidskými vztahy, laskaví, tolerantní, zodpovědní, emocionálně vyrovnaní, osoby, které jsou schopny odhadnout situaci jako celek a správně a rychle se rozhodnout, motivovaní, přátelští, zralí, vědomí si svých případných nedostatků a přizpůsobiví. Bezpečně jsou schopni řídit i negativističtí lidé, kteří jsou sice pasivní, úslužní a snaží se být maximálně nenápadní, mají však silně vyvinutou potřebu bezpečnosti. Bezpečně také řídí uzavření lidé, pokud jsou dobře přizpůsobiví.

Dobry řidič má mít kvalitní morální a charakterové vlastnosti, zejména si musí být vědom své zodpovědnosti nejen za sebe a své vozidlo, ale v jistém ohledu i za ostatní účastníky silničního provozu. Musí být dostatečně zralou osobností. Respektování pravidel, a to nejen těch dopravních, pro něj musí být samozřejmostí.

Musí mít také dobrou frustrační toleranci. Frustrační tolerance znamená odolnost vůči stresu. Řízení dopravního prostředku je zpravidla spojeno s určitou mírou stresu, která je však někdy na hraně schopností řidiče samého. Ten, kdo stresu podlehně, může svým chováním snadno způsobit dopravní kolizi, např. rozhodne-li se předjíždět dlouhou kolonu stojících vozidel nebo zhroutl-li se při sebemenší dopravní kolizi.

3.2.2. Neúspěšní řidiči

Za neúspěšné řidiče považujeme ty, kteří vykazují vyšší počty dopravních nehod nebo skoro nehod. Jsou to často lidé, kteří selhávají i v běžných mezilidských kontaktech. Jejich konflikty se společností začaly zpravidla již v rámci vzdělávacího procesu, projevují se v zaměstnání i v rodinném životě. Neúspěšnými jsou však také řidiči nezkušení, fyzicky či psychicky handicapovaní, vyčerpaní a další.

Výsledky studií o řidičích s vyšším počtem nehod ukazují, že jde převážně o osoby excentrické (myslí pouze na sebe, nedokáží se dobře vcítit do druhých, nerozumí jejich pohnutkám a chování), impulzivní a psychopatické. Zvláště sebedestruktivní nebo agresivní tendence mohou být v dopravních podmínkách zvláště nebezpečné.

Neúspěšnými řidiči jsou rovněž řidiči nepřizpůsobiví, impulzivní, pesimističtí, vznětliví, nesvědomití, přecitlivělí, náladoví, úzkostní, nespolehliví, nedůtkliví, nezodpovědní, neopatrní, lehkomyšní, emočně labilní, agresivní, hněviví, osoby s nízkým sebevědomím, nízkou frustrační tolerancí, neschopností anticipace, lidé, kteří spoléhají na náhodu, potřebují neustálé vzrušení, odmítají normy a ti, kteří mají tendenci jednat v zátěžové situaci zkratovitě (Havlík, 2005).

V silničním provozu také selhávají řidiči se sklony k dobrodružnosti, touhou předvádět se, nereálnou sebedůvěrou a sebejistotou nebo naopak trpící pocity méněcennosti.

Nebezpečnými mohou být i řidiči s příliš vysokými aspiracemi nebo výrazně orientovaní na výkon a soutěž.

Havlík (2005) udává, že za volantem nejčastěji selhávají osoby, které vyrůstaly v neúplné rodině, prožily do svých čtrnácti let rozvod rodičů, měli nejednotnou a nepřiměřenou výchovu, v dětství měli problémy v kolektivu, buď byli sami agresivní nebo se stali obětí šikany. Často měli snížený stupeň známkový z chování, zhoršený prospěch, neplnili své školní povinnosti, od dětství kouřili a pili alkohol, nezřídka užívali drogy nebo se chovali promiskuitně. Měli opakované delikty, tresty se u nich jevily jako neúčinné. Vyhýbali se svým povinnostem, měli sklony k dobrodružnosti, měli problémy v navazování vztahů ke druhým osobám, zejména opačného pohlaví. Měli konflikty jak v manželství, tak v práci se spolupracovníky i nadřízenými. Nerespektovali autority, nedodržovali mravní zásady, bezohledně se prosazovali.

Havlík (2005) také udává, že za volantem selhávají řidiči s nevyváženou nebo narušenou strukturou osobnosti, s nedostatečnou psychosomatickou kapacitou, nadměrně unavení, oslabení, ti, kteří nerespektovali své biorytmy, nepřizpůsobili svou jízdu počasí, nezkušení, řidiči kteří požili před jízdou medikamenty, alkohol či drogy.

Pardel (1988) uvádí, že nejrizikovějšími řidiči jsou osoby duševně nemocné, osoby mimořádně nepozorné a nepřizpůsobivé, postižené, se zkresleným způsobem vnímání života, se zkresleným hodnotovým systémem, osoby postrádající sebekontrolu, agresivní jedinci, sobečtí, soupeřiví lidé s vysokou potřebou prosadit se, příliš sebevědomí řidiči, dráždiví, hašteřiví, netolerantní, netrpěliví, ti, kteří nejsou schopni uznat vlastní vinu a spíše se vymlouvají a omlouvají, ti, kteří si protřečí a nedokáží se podřídit autoritě, nespokojení jedinci, jedinci trpící panickým strachem a napětím, lidé přecitlivělí na kritiku, nesamostatní, nerozhodní, ovlivnitelní, bezstarostní, osoby náchylné k předsudkům a věřící v osud, řidiči zneužívající alkohol a drogy, se sebevražednými tendencemi, nerozvážní, prudcí, neodpovědní, vztahovační, hypersenzitivní, nedisciplinovaní, s nedostatečnými zkušenostmi, neschopností sebezpoznání a osoby vykazující nadměrné znaky stárnutí.

Nehodoví řidiči mají nižší autoregulaci osobnosti a vnitřní kontrolu systémů aktivit, souvisejících se sníženou anticipací a odpovědností, s bezstarostností a tendencí spoléhat na náhodu, jsou emocionálně vzrušivější a nestabilní, silně prožívají situační tenze a mají sníženou účinnou kapacitu rozumu emociogenními a situačními vlivy, jsou impulzivní, dezorientovaní, mají nízkou sebedůvěru, nejsou schopni přizpůsobit své aktivity nově vznikajícím okolnostem, ulpívají na rigidních schématech odpověďového chování (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Vyšší riziko vzniku dopravní nehody také vykazují lidé s určitými slabostmi, nevyřešenými konflikty a vysoce inteligentní lidé s tendencí k abstraktnímu myšlení (Pardel, 1988).

V roce 2002 proběhl v Izraeli výzkum zaměřený na vliv hudby na řízení. Bylo zjištěno, že řidiči, kteří poslouchají ve vozidle divokou a hlasitou hudbu, jsou dvojnásobně náchylnější k autonehodám než ti, kteří poslouchají klidnější skladby. S rostoucím tempem hudby také měli řidiči větší tendenci při jízdě riskovat (Havlík, 2005).

Na vznik dopravní nehody má vliv rovněž reakční čas. Je to doba, která uplyne od zpozorování podnětu až do reakce jedince. Za běžnou hodnotu je považována jedna vteřina. Reakční čas je závislý na vlastnostech a schopnostech řidiče. Důležitou roli hrají také stav organismu a jeho připravenost reagovat. Řidič, který očekává možné nebezpečí, reaguje mnohem rychleji, asi za 0,6 až 0,8 vteřiny. Pozorný řidič, který nebezpečí neočekává, začne brzdit asi za 0,7 až 0,9 vteřiny. Nepozorný řidič zareaguje za 1 až 1,9 vteřiny. Reakční čas závisí zejména na věku a únavě řidiče. Reakční čas je nízký u mladých řidičů, po třicátém roce se začíná prodlužovat a po šedesátém roce se prodlouží asi o půl vteřiny. Reakční čas roste v závislosti na únavě. Do osmi hodin jízdy je reakční čas v normě, po dvanácti hodinách řízení však prudce roste (Pardel, 1988).

Reakční čas kupodivu vzrůstá po nadměrné dávce kofeinu (nad 250 mg, odpovídá zhruba dvěma šálkům kávy). Normální dávka kofeinu působí povzbudivě, zrychluje psychické procesy a zlepšuje pozornost. Vysoká dávka však pozornost snižuje (Pardel, 1988).

3.2.3. Psychologické charakteristiky delikventního řidiče

Delikventním řidičem nazýváme řidiče, který soustavně a opakovaně porušuje dopravní předpisy, ačkoli je zná. Odmítá společenské i právní normy. Obecně bývá slovo delikvence překládáno jako protiprávní jednání.

Úroveň inteligence u delikventních osob se pohybuje častěji v podprůměru, nejvíce okolo IQ 80. Nižší intelektová úroveň u delikventů je spíše doprovodným symptomem poruchy než kauzálním faktorem (Koudelková, 1995).

Výzkumy časové orientace

Několik studií ověřovalo, že jsou delikventi impulzivnější a méně se zajímají o důsledky svého jednání. Barndt a Johnson v roce 1955 předložili stejnou podnětovou situaci 26 delikventním chlapcům a stejnému počtu srovnatelných nedelikventních chlapců. Na základě této situace měli kluci vyprávět příběh. Příběhy byly zaznamenávány a analyzovány z hlediska jejich časového rozpětí. Výsledky prokázaly, že příběhy delikventních chlapců se dotýkaly kratšího časového období (Koudelková, 1995).

Stejnou metodu výzkumu použili v roce 1962 Davids, Kiderová a Reich. Zkoumali 24 chlapců a 30 dívek. Jejich výsledky pak porovnali s kontrolní skupinou. Zjistili, že delikventní chlapci jsou více orientovaní na přítomnost než nedelikventní populace. Z toho vyplývá, že pro delikventy není motivačním činitelem hrozba trestu. Výzkumníci se domnívají, že v nižších sociálních vrstvách je preferováno bezprostřední uspokojení potřeb (Koudelková, 1995).

Kognitivní a percepčně motorické funkce

Zolík roku 1958 výzkumem zjistil, že delikventi jsou nezralejší a represivní. Trpí značnou neuromuskulární diskoordinací za podmínek psychické tenze. Jones, Livson a Sarbin v padesátých letech sledovali kognitivní funkce delikventů a zjistili, že delikventní chování souvisí s retardovaným vývojem v kognitivní oblasti. Delikventi mají větší obtíže v rozpoznávání nedokončených obrazů, jsou často impulzivní a neuvážení (Koudelková, 1995).

Výzkumy sociálního podmiňování

Mnozí delikventi se vyznačují nedostatečným zvnitřněním společenských hodnot a norem jednání. McDavid a Schoreoder v padesátých letech zjistili, že delikventi méně často interpretují pozitivní události jako pozitivní vzhledem k sobě, ale naopak častěji jako negativní pro sebe. Bylo také prokázáno, že delikventi jako skupina obtížněji rozlišovali pozitivní události od negativních. Autoři tyto výsledky interpretují jako nedostatek diskriminační schopnosti adolescentních delikventů, pokud jde o kladné či záporné interpersonální či situační události. Domnívají se, že to má základ v nedůsledné výchově a neschopnosti identifikovat se s autoritou (Koudelková, 1995).

Osobnostní profil a delikvence

Psychologové Minnesotské univerzity zkoumali vliv osobnosti na delikventní chování mládeže. Zjistili, že pro delikventy jsou typické tyto osobnostní vlastnosti: impulzivita, agresivita, nedostatek zodpovědnosti a nestabilní sebekoncept (Koudelková, 1995).

Jenkins rozlišuje tři typy delikventů. Sociální delikventi jsou impulzivní, ale ne hostilní, trpí pocity viny, mají silnou potřebu sebedědávání, špatný kontakt s realitou, popírají interpersonální problémy. Nesocializovaní agresivní delikventi jsou impulzivní, hostilní, bez pocitu viny, se silnou potřebou sebedědávání, se špatným kontaktem s realitou, popírají rovněž interpersonální problémy. Emočně narušení delikventi mají silnou hostilitu, špatný kontakt s realitou, popírají interpersonální problémy, nemají potřebu sebedědávání (Koudelková, 1995).

Miller na základě svých experimentů určuje dvě kategorie delikventů. První je tvořená socializovanými delikventy, kteří mají dobrý kontakt s realitou, nízkou impulzivitu, hostilitu a potřebu agrese. Ve druhé skupině jsou narušení – agresivní delikventi se silnou potřebou agrese, hostility a agresivity (Koudelková, 1995).

Delikventní jedince lze charakterizovat v rámci čtyř dimenzí. První dimenze je vyjádřena chováním a postoji, které odrážejí defekt v socializaci a emocionálním kontaktu delikventa s druhými lidmi. Druhá dimenze vyjadřuje zjevně hostilní chování, ale objevují se i pocity viny, úzkosti, obavy a neuspokojenosti. Třetí dimenze zahrnuje způsoby chování a hodnoty, které jsou odlišné od běžné morálky společnosti i subkultury, v níž delikvent žije. Zpravidla není doprovázena žádnými poruchami v emocionální oblasti delikventa. Čtvrtá dimenze vyjadřuje nezralost, nepřiměřenost a celkovou neschopnost zacházet s komplexními situacemi (Koudelková, 1995).

Delikvence může být způsobena i pocitem viny. Tento mechanismus popsal v roce 1916 S. Freud. Vysvětlil, že může existovat antisociální chování, které je způsobené nevědomým pocitem viny, a že po spáchání přestupku se pachatel uleví, zejména byl-li přistižen a potrestán. Delikvent se nevyhýbá odhalení a trestu, zanechává po sobě mnoho důkazů (Koudelková, 1995).

Delikventní chování také může vycházet z potřeby uznání. Tento motiv je silný právě nejvíce v období dospívání. Ten, kdo se cítí v rodině či mezi vrstevníky izolován, přehlížen či zanedbáván, může provést závažný antisociální čin jen proto, aby k sobě připoutal pozornost, které se mu doposud nedostávalo. V souvislosti s tím se mluví o konceptu tzv. negativní identity. Mnoho adolescentů je raději špatným než „nikdo.“ Tento mechanismus byl častěji potvrzen u chlapců, nezřídka v rodině, kde jim chyběl

mužský vzor. Dívky potřebu uznání kompenzovaly spíše promiskuitou než delikvencí. Toto delikventní chování pak adolescentovi, který se cítí ignorován nebo zneuznán, má posloužit jako prostředek pro posílení pocitu vlastní identity, pro připoutání pozornosti rodičů nebo vrstevníků, případně k potrestání svého okolí, které ho dlouhou dobu přehlíželo (Koudelková, 1995).

Za nevhodným chováním adolescentů mnohdy stojí v pozadí rodiče, kteří se sami různých přestupků, např. dopravních, dopouštějí. Dávají tak dítěti najevo, že je takové chování přijatelné. Také rodiče, kteří nepřiměřeně často dospívajícího napomínají, např. aby nejezdil rychle nebo se vždy připoutal, jej tímto mohou k takovému chování spíše motivovat. Adolescent si tato slova může vyložit jako skrytou výzvu či přání, aby se takto zachoval (Koudelková, 1995).

Jiní rodiče mohou delikventní chování adolescenta skrytě posilovat, zejména pokud jeho chování ospravedlňují, nedají mu najevo, že se zachoval špatně, mlčky souhlasí s jeho chováním. Rodiče často střídají období povolnosti s prudkými výbuchy hněvu, zlosti a tvrdých trestů. V případě, že je mladý člověk přistižen při přečinu, zpravidla svůj přestupek zlehčuje, povrchně se omlouvá nebo zaujímá postoj otupené tolerance (Koudelková, 1995).

Rubin upozorňuje, že v pozadí mnoha dopravních nehod je chronický nepřátelský záměr, pokřivený hněv. Takový člověk se pak za volantem proměňuje ve všemocného maniaka. On a jeho auto se stávají nástrojem pomsty. Snaží se za volantem vybit vlastní zraněnou pýchu. Ostatní řidiče považuje za nepřátele. Za volantem se cítí anonymní, a tak si při řízení vybíjí hněv na partnera, rodiče, nadřízeného apod. (Rubin, 2000).

Výzkumy delikventů v ČR v 60. letech

Výzkumy delikventní mládeže v ČR v 60. letech prokázaly vysoký výskyt psychopatologických tendencí u delikventů, a to zejména hostilitu, nesociální postoj, slabé superego, schizotomii, manii, paranoiditu, psychastenii, nezralost, vysokou energetickou tenzi a slabé sebeovládání. Delikventi se také vyznačovali zvýšeným výskytem psychosomatických poruch a neurovegetativní labilitou (Koudelková, 1995).

Eysenckův model výkladu osobnosti delikventa

Eysenck definuje osobnost jako relativně trvalou organizaci charakteru, temperamentu, intelektu a tělesných vlastností, které specifickým způsobem určují přizpůsobení jedince prostředí. Podle Eysenckovy teorie osobnosti je delikvence projevem nedostatečné socializace, která se uskutečňuje prostřednictvím podmiňování. Osobnost delikventa se vyznačuje vysokou extroverzí a neurotičností, ale také psychotičností, impulzivitou a narušenou adaptací. Eysenck přehlížel vlivy sociálního prostředí, neboť se domníval, že toto zkoumání má být předmětem sociologie. Přesto v genezi delikventního chování považuje sociální podmiňování za významné hledisko (Koudelková, 1995).

3.2.4 Alkohol a drogy při řízení

Alkohol, drogy a jiné návykové látky jsou při řízení velmi nebezpečné. Ač si toho třeba řidič není vědom, silně ovlivňují jeho vnímání, pozornost, rozhodování a chování. Řidič pod vlivem návykových látek je zpravidla vždy označen za viníka dopravní nehody, a to i v případě, že by se takové nehodě nevyhnul ani řidič střízlivý (např. při vběhnutí chodce do vozovky).

V některých zemích existuje určitá tolerance k alkoholu či jiným látkám při řízení, jedná se však zpravidla o místní tradici a i v těchto zemích volají odborníci po nulové toleranci k těmto látkám. Účinek alkoholu či návykové látky na svůj organismus řidič zpravidla není schopen předem posoudit. Stačí, aby byl hladový, unavený, nachlazený, požil běžně dostupný medikament a taková látka na něj může mít neobvykle silný vliv. Za volantem pak může být snadno nebezpečný sobě i jiným. Tyto látky jsou nebezpečné zejména pro začínající a nezkušené řidiče, pro které představuje samotné vykonávání činností spojených s řízením velkou zátěž.

Výskyt návykových látek při řízení řešil mezinárodní projekt DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicine – Řízení pod vlivem drog, alkoholu a léků), na kterém v České republice pracovalo Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Alkohol při řízení

Alkohol je považován za psychotropní látku, která mění chemickou rovnováhu mozku. To vede k negativní změně psychických funkcí a procesů. Alkohol nejvíce ovlivňuje zrakové vnímání a zrakovou paměť. Člověk se díky alkoholu cítí sebevědoměji, má sníženou sebekontrolu, zhoršenou koncentraci, zhoršenou motoriku, roste jeho odvahy a sebejistota, padají zábrany. Řidič má větší sklony k soutěžení a rizikovému předjíždění, přestává respektovat dopravní předpisy, chybně řadí rychlostní stupně, plete se, zapomíná rozsvítit světla nebo se připoutat apod. (Havlík, 2005).

Alkohol v krvi řidiče již od 0,2 promile narušuje schopnost zrakového vnímání, koncentrace, postřehu, zrakové paměti, prostorového vnímání, rozeznávání zelené a červené barvy, sebekontroly, zhoršuje hloubkové a noční vidění, zužuje zorné pole, mění emoce. Vede k poruchám vnímání, rozhodování, hodnocení, reagování a psychomotoriky (Havlík, 2005).

Řidič ovlivněný alkoholem má tendenci směřovat své vozidlo do strany (často doprava), zachovává nesprávný odstup mezi vozidly, má narušené vidění (především zúžené zorné pole), zpomalené reakce, hůře registruje dopravní značení a ostatní účastníky silničního provozu (Havlík, 2005).

Alkohol zhoršuje výkon řidiče a jeho schopnost ovládat vozidlo již v malém množství, ačkoli si to jedinec většinou vůbec neuvědomuje. Z psychologického hlediska je nejrizikovější hladina alkoholu u motoristy v rozmezí 0,5 až 1,5 promile. Takový člověk má nižší míru sebekontroly, cítí sebejistotu, má sklon k soutěživosti, sebeprosazení, více riskuje (Havlík, 2005).

Podle Pardela (1988) alkohol způsobuje dočasné změny a poruchy psychické i výkonové oblasti. Mění jejich úroveň i osobnost celého člověka. Alkohol snižuje výkonnost všech smyslových orgánů, mění ostrost zraku, sluchu i barevného vidění. Zhoršuje se reakční pohotovost, jemná motorika. Starší lidé jsou vůči účinkům alkoholu méně odolní. Pohyby takového řidiče jsou pomalejší, reakce na vnější podněty vůbec nenastanou nebo jsou často chybné. Dochází k poruchám rovnováhy. Zhoršuje se vnímání prostoru, rychlosti a vzdálenosti objektů. Snižuje se úroveň pozornosti, mentálních a myšlenkových schopností, paměti, zejména pak všípivosti. Alkoholem ovlivněný řidič nepřesně odhaduje rychlost, vzdálenost, riskuje, přeceňuje své schopnosti, nekriticky hodnotí dopravní situace, není dostatečně soustředěný.

Řidič má pod vlivem alkoholu nereálné aspirace, hazarduje, v chování projevuje neadekvátní sebedůvěru, zřetelněji se projevují jeho negativní vlastnosti, zejména sklon k agresi a nezodpovědnosti. Pokles výkonnosti trvá ještě nějakou dobu poté, co již není alkohol v krvi znatelný (Pardel, 1988).

Lidé se liší v tom, jak na podání alkoholu reagují i v době, kdy jsou po požití alkoholu znovu schopni bezpečně usednout za volant. Obecně platí, že alkohol lépe odbourávají muži, osoby s vyšší tělesnou hmotností, sytí, ti, kteří se pohybují v chladném prostředí a mají v těle dostatek tekutin. Ve Švédsku byl proveden experiment u profesionálních řidičů, kteří jezdili bez nehod. Poté, co vypili dvě desetistupňová piva, jejich schopnost řídit se zhoršila o třetinu (Havlík, 2005).

Nejvíce dopravních nehod zaviněných alkoholem je v USA na Den díkůvzdání. Každý rok tam na silnicích zahyne v průměru 550 osob. Mezi Dnem díkůvzdání a Silvestrem pak při dopravních nehodách zemře v USA více než čtyři tisíce lidí. Asi patnáct procent řidičů, kteří jinak pod vlivem alkoholu neřídí, tuto zásadu v tomto časovém období poruší. U žen je přitom o třicet procent vyšší pravděpodobnost, že usednou za volant pod vlivem jedné až dvou sklenic alkoholického nápoje (Largo, 2008).

Dalším riskantním obdobím jsou v USA jarní prázdniny, kdy na šestitýdenní období odjíždí jeden a půl milionu vysokoškoláků za zábavou a odpočinkem, zpravidla k moři či do lyžařských středisek. Přibližně pět set studentů zde přijde každý rok o život díky dopravním nehodám zaviněným alkoholem a při dalších nehodách (Largo, 2008).

Drogy při řízení

Stejně riskantní je řízení pod vlivem drogy. Návykové látky jsou dnes snadno k dostání. Jejich požití před jízdou však může mít smrtelné následky. Některé drogy člověka ovlivňují i týdny po jejich posledním užití. Jednotlivé látky se liší v účincích na řidiče.

Marihuana a hašiš obsahují stejnou účinnou látku, THC. Tyto drogy prodlužují reakční čas a oslabují krátkodobou paměť. U řidiče zhoršují schopnost řídit motorové vozidlo minimálně na deset hodin po požití, někdy však i na několik dní či týdnů. V pokusech na trenažérech se prokázala zhoršená schopnost řídit až dvacet čtyři hodin po vykouření jedné cigarety marihuany. Řidič pod vlivem této látky působí ospalým dojmem, reaguje zpomaleně, je nepozorný, přehlíží dopravní značky, nerespektuje chodce na přechodech, mění bezdůvodně rychlost vozidla. Hrozí mu zvýšené riziko oslnění kvůli rozšíření zornic. Toxický efekt trvá minimálně dvě hodiny, mění se vnímání, citění i myšlení, dochází ke ztrátě orientace, zejména v čase a místě (Chmelík, 2009).

Metamfetamin (pervitin) a amfetamin působí dvoufázově. Nejdříve řidiče aktivují, takže může řídit po dlouhé hodiny, aniž by se cítil unavený. Poté však nastává hluboký útlum, kdy může řidič snadno usnout nebo reagovat extrémně zpomaleně. Tyto látky jsou někdy zneužívány řidiči nákladních automobilů pro udržení bdělosti. Jejich dlouhodobé užívání však může způsobit poruchy myšlení, emotivity a rozhodování. Řidiči pod vlivem pervitinu často více hazardují a přeceňují své řidičské schopnosti. Ztrácejí smysl pro realitu, snáze jsou oslnění. Příliš vysoká dávka se projevuje zvýšenou aktivitou, podrážděností, nervozitou, případně úzkostí (Chmelík, 2009).

Opiáty (např. heroin) působí na řidiče tlumivě a prodlužují jeho reakční čas. Schopnost řídit je výrazně oslabena i v období odvykání. Tyto látky tlumí duševní aktivitu, zpomalují motoriku a zužují zornice. Řidič pak hůře vidí za šera, je euforický, má povznesenou náladu, zvýšený krevní tlak, zrychlený pulz, zvýšenou frekvenci dýchání (Chmelík, 2009).

LSD a jiné halucinogeny (např. lysohlávky) vyvolávají halucinace (poruchy vnímání), což je naprosto neslučitelné s řízením. Mohou řidiče negativně ovlivňovat i více než dvanáct hodin po požití. Vedou až k naprosté ztrátě pozornosti, koordinace, způsobují halucinace, později mohou způsobovat nebezpečné flashbaky. Uživatel může cítit třes, může se chovat dezorientovaně, mít potíže s mluvením, zvýšenou aktivitu, změny nálady a motorické koordinace (Chmelík, 2009).

Organická rozpouštědla (např. toluen) a jiné těkavé látky jsou nejčastěji zneužívány v dětství a dospívání, protože jsou snadno dostupné a levné. Jejich účinek značně zhoršuje vnímání a myšlení. Způsobují přeceňování vlastních schopností, poruchy koordinace, pozornosti, opožděné reakce, snění a ospalost. Vedou k halucinacím, bolestem hlavy, zmatenosti, nevolnosti, samovolným pohybům. Mohou způsobit smrtelné problémy s dýcháním. Rovněž poškození orgánů uživatele může být nevratné (Chmelík, 2009).

Vliv kokainu na řízení i doba jeho účinku jsou značně individuální. Tato droga zvyšuje sebedůvěru řidiče. Kokain působí dvoufázově. Ve fázi útlumu zvyšuje riziko usnutí za volantem a zpomaluje reakce. Ve fázi aktivace stimuluje aktivitu řidiče a zvyšuje jeho sebedůvěru. Takový řidič si pak všimá i naprosto nedůležitých podnětů, které zaregistruje, má vybičované smysly, avšak není schopen odlišit podstatné od nedůležitého. Řidič pod vlivem kokainu jede zpravidla rychle, má zhoršenou pozornost a rozšířené zornice, díky čemuž je velmi citlivý na oslnění (Chmelík, 2009).

3.2.5. Zakázané medikamenty při řízení

Mnozí řidiči usedají za volant pod vlivem medikamentů, které jsou však s řízením či jinou činností vyžadující pozornost neslučitelné. Patří sem zejména sedativa a hypnotika. Nebezpečné pro řízení jsou často také léky k odstranění depresí či sklíčenosti. Ty mohou řidiče utlumovat nebo snižovat jeho pocit zodpovědnosti. Řidičské schopnosti negativně ovlivňují i léky proti cukrovce. Ty vyvolávají pokles hladiny cukru v krvi, což může vést až k poruše vědomí řidiče. Nevhodné jsou také prostředky ke snížení krevního tlaku, analgetika, některé močopudné léky, oční kapky, léky proti křečím a některá léčiva určená k léčbě astmatu (Antušek, 1998).

Tlumivé léky (různé medikamenty na spaní, uklidnění nebo proti bolesti) u řidičů snižují hladinu bdělosti a prodlužují jejich reakční čas. Řidiči někdy jezdí pod vlivem sedativ, hypnotik, analgetik, anxiolytik a jiných preparátů. Benzodiazepin snižuje výkon v oblasti prostorového vidění a udržení pozornosti. Předávkování se projevuje ospalostí, útlumem, poruchami hybnosti, zmateností, vyhasínáním reflexů, v krajním případě až bezvědomím (Chmelík, 2009).

3.3. Agresivita

Agresivita řidiče je jeden z nejčastěji zmiňovaných faktorů způsobujících dopravní nehodu. V současné době se o agresivitě v dopravě více hovoří, zejména díky rostoucí brutalitě útoků řidičů samotných.

Již v roce 1651 představil známý filozof Thomas Hobbes ve svém díle Leviathan revoluční myšlenku, že vztah člověka ke svému okolí je podobný vztahu dvou vlků ve volné přírodě. A v ní panuje odvěký boj všech proti všem (Kern, 1999).

Pardel (1988) agresivitu definuje jako nepřátelské a útočné chování, které směřuje k posilnění vlastního postavení a oslabení nebo omezení pozice druhého. Uvádí, že určitou míru agresivity v sobě má každý člověk. Agresivita vzrůstá zejména tehdy, jsou-li ohrožené zájmy jedince. Autor se domnívá, že agresivní chování není okamžitým a náhlým stavem, ale vzniká na základě posledních zážitků. Agresivita může pramenit jak z osobnosti řidiče, tak z vnějšího prostředí (např. z agresivního chování jiného řidiče).

Psychologický slovník definuje agresivitu jako tendenci k útočnému jednání vůči druhé osobě či okolí. U člověka je její příčinou často frustrace (Hartl, 2005).

Kohoutek dělí agresivitu na přímou (otevřenou) a zastřenou. Otevřená agresivita zahrnuje odmítavou mimiku, slovní urážky, výhrůžnou gestikulaci, vulgární výrazy, rebelování, brachiální (ruční) agrese a záchvaty vzteku. Zastřená forma agresivity se projevuje škádlením, vtípkováním na úkor druhého, karikováním druhého, ignorováním prosb, zlehčováním, ironií, jízlivostí a pomluvou. Autor zmiňuje také agresivitu potlačovanou, která často vede k psychosomatickým onemocněním, např. k vysokému krevnímu tlaku či žaludečním vředům (Kohoutek, 2001).

Dále dělí agresivitu na heteroagresi, autoagresi a transagresi. Heteroagrese je agrese zaměřenou na jiné osoby. Autoagrese je zaměřená vůči sobě samotnému. Může být totální (sebevražedný pokus) nebo elektivní (např. kousání se do rtů, vytrhávání vlasů, škrábání aj.). Kohoutek (2001) považuje autoagresi za formu sebetrestání. Transgrese je potom agrese přesunutá na jinou věc či osobu. Zahrnuje sem i krevní mstu.

Agresivita vede k sociální hierarchii. Ta je pro lidské soužití nezbytná. Minimalizuje tak totiž sociální střety. Hierarchie dává řád našemu soužití. Evolučně je hierarchické uspořádání společnosti vlastně obranným mechanismem, který umožňuje přežití většímu množství lidí tím, že zabráňuje boji všech proti všem. Hierarchii mají ve svých společenstvech i mnohé živočišné druhy, např. slepice. U lidí však nejde jen o biologický prvek samoorganizace společenství, ale vstupují zde do hry i jiné principy, jako např. racionální kalkul, hodnoty a normy jednotlivce i společnosti (Gál, 1994).

Rozporuplná je role kultury při eliminaci agresivity mezi lidmi. Obecně, kultura oslabuje biologické mechanismy, a tak by měla snižovat i potřebu agresivních útoků mezi lidmi. Na druhou stranu však kultura udržuje a předává rituály, které naopak agresivitu evokují, např. sportovní utkání, vojenské pochody či skandovaný potlesk (Gál, 1994).

Bylo také zjištěno, že lidé dokáží mít skutečně přátelské vztahy jen asi ke dvanácti lidem. Vůči ostatním pak snadno pocítují nepřátelství. Lidé by proto měli být více vychováni k tomu, aby vůči svému okolí nepocítovali nepřátelství, ale spíše úctu a respekt. Lidé se také chovají agresivněji k těm, kteří jsou od nich odlišní. Odlišnými lidmi nejsou jen cizinci, přistěhovalci či příslušníci jiných etnických skupin, ale také lidé rozličných povolání a věkových skupin. V praxi pak vidíme běžné řidiče, kteří si stěžují na řidiče kamionů, řidiči v plné síle se staví proti seniorům za volantem apod. (Gál, 1994).

Agresivita má dva komponenty: první z nich je prožívaný stav, druhým pak vnější pozorovatelné chování. Agresivní prožitky jsou spojené s pocity připravenosti, zablokovanosti, nutnosti uvolnit si cestu, se vztekem, strachem a hněvem. Chování agresivního člověka se pak projevuje vegetativním podrážděním a směřuje k použití fyzické a psychické síly proti jiným osobám či věcem. Toto chování nemusí být vyprovokováno žádnými rozumnými či adekvátními příčinami (Kern, 1999).

Ublížování jiným bývá ve většině společenství považováno za nemorální. Jedinci jsou v použití násilí značně ambivalentní. Individuální hodnoty chování ovlivňují, ale nejsou příliš spolehlivým predikátorem násilí. Kontrola nad hněvem není součástí přirozené výbavy člověka. Zralý hněv však člověka chrání před vnějším nebezpečím a vnitřními destruktivními tendencemi. Spravedlivý a správně uchopený hněv může být považován za znak zralosti osobnosti. Nemorální chování je regulováno zejména sociálními sankcemi a interiorizovanými sebesankcemi. Prostřednictvím těchto mechanismů je člověk schopen předvídat důsledky svého jednání (Čermák, 1998).

Je třeba odlišit agresivitu od dalších podobně používaných pojmů, jako jsou např. asertivita, násilí, hněv nebo hostilita. Asertivita popisuje sebevědomé chování člověka, který trvá na svých názorech a prosazuje svá práva v rámci norem a zákonů. Násilí bývá z agrese někdy vyčleňováno, je definováno jako záměrný pokus někomu fyzicky ublížit. Agrese představuje motivační zdroj násilí, kdežto násilí je jen jedním z projevů agrese v chování (Čermák, 1998).

Hněv můžeme definovat jako silný emocionální stav, který často agrese doprovází. Není však podmínkou agrese. Člověk může být agresivní, aniž by se hněval. Afekt vzteku je pak náhlý a těžko ovladatelný stav, kdy člověk nerespektuje společenské normy. Hněv má menší intenzitu. Hostilita je chápána jako negativní postoj k jedinci nebo lidem, hostilní člověk ostatní hodnotí kriticky a negativně (Čermák, 1998).

Podle Stuchlíkové a Mana hněv představuje specifickou emoci, agrese je jednání, které má za cíl způsobit škodu. Hněv můžeme chápat jako emocionální motiv, který vyvolává a podporuje agresivní chování. Je elementárnější, zahrnuje pocity napětí, iritace, vzteku a je doprovázen aktivací autonomního nervového systému. Hostilní jedinci cítí hněv, zlost, pohrdání, nedůvěru vůči okolí, jsou ostražiti a zaujatí. Snáze u nich vzniká pocit ohrožení, jsou negativističtí a nedůvěřiví, okolní svět je pro ně nebezpečný a zlý. V jejich nepřátelském postoji se nežádoucí objevují agresivní reakce (Čermák, 1998).

Agresivní chování můžeme rozdělit do pěti skupin, a to na chování mentální, verbální, neverbální, grafické a útočné. Mentální agresivní chování zahrnuje např. kletby, nepřátelsky laděná přání či snění o nešťastných náhodách (např. doufám, že tento řidič

co nejdřív havaruje, když tak pospíchá). Verbální agresivní chování obsahuje různá slovní napadání, jako jsou nadávky, urážky, pokřikování, tupení, ironie, vtípky vůči jiné osobě apod. Neverbální agresivní chování se týká nejčastěji mimických výrazů a nepřátelských gest (např. zdvižený prostředník, klepání si na čelo, ukazování zaťaté pěsti). Grafické chování mívá nejčastěji podobu agresivních kreseb na papíře, zdi, školní lavici či automobilu. Útočné chování pak zahrnuje všechny typy přímého fyzického napadení jiné osoby či předmětu (Kern, 1999).

3.3.1. Agrese

Agrese je v podstatě obranný mechanismus. Lze ji definovat jako záměrné jednání, jehož motivem je otevřená nebo symbolická snaha způsobit někomu nebo něčemu křivdu, škodu nebo bolest. Za varianty agrese můžeme považovat např. nadávání, vyhrožování, sarkasmus, výsměch, vtípkování na účet druhých, vandalismus, násilí a terorismus (Smékal, 1985).

Také ji můžeme definovat jako použití převahy získané silou, uměním, chytrostí, bezohledností, hrubostí, podlostí, oporou o silného jedince či skupinu či za účelem újmy protivníka (Krajina, 1999).

Psychologický slovník definuje agresi jako nepřátelství, útočnost či výbojnost v jednání vůči nějakému objektu. Zahrnuje i útok na překážku, která brání člověku dosáhnout uspokojení své potřeby (Hartl, 1993).

Koukolík (1997) uvádí, že násilné chování je agrese se záměrem někoho nebo něco poškodit nebo zničit. Domnívá se, že násilné chování ovlivňuje dědičnost i prostředí. Možný gen agrese však byl dosud prokázán jen v jednom rodokmenu.

Meili, Rohracher & Chmelař (1967) pod pojmem agrese rozumí jednání, kterým je jiná osoba nebo předmět poškozen nebo zničen.

Spurný (1996) definuje agresi jako destruktivní chování, směřující k fyzickému, slovnímu nebo symbolickému útoku vůči jinému jedinci nebo předmětu. Cílem agrese je druhého zastrašit, zmocnit se objektu nebo ho odstranit, jinému zmařit nebo sobě zajistit společenské výhody. Zdrojem agrese může být jednání pudové nebo racionálně promyšlené. Slabost pro agresivní jednání, které nás vzrušuje, je jedním ze základních lidských instinktů.

Kohoutek (2001) považuje agresi za aktivní reakci na náročné životní situace, která rychle redukuje vzniklou psychickou tenzi. Agrese podle něj může být přiměřená nebo nepřiměřená, diferencovaná (přesně zaměřená; předpokládá jistou dávku pocitu vlastní důstojnosti a síly) nebo nediferencovaná (slepá).

Plháková (2003) uvádí, že zlostný výbuch může pramenit z frustrujících pocitů, ale může být také výsledkem kumulace drobných každodenních nepříjemností. Intenzita zlosti kolísá od mírné rozladěnosti až po zuřivý vztek. Agrese směřuje ke zničení, poškození nebo odstranění překážky. S ohledem na sociální normy lidé mnohdy své agresivní projevy tlumí nebo je přesunou vůči objektům, které nebyly příčinou zlosti. Máme tendenci se nejvíce hněvat na osoby, kterým přisuzujeme záměrnou snahu nám

ublížit nebo nás poškodit. Významnou roli hraje naše subjektivní interpretace dané situace.

Papica (1970) připomíná, že agresi můžeme chápat jako vlastnost nebo rys temperamentu. Na vytvoření rysů osobnosti mají vliv opakované frustrace, které pak mohou vést ke vzniku motivačních tendencí k agresivnímu chování. Zdánlivé rozdíly v agresivitě jako rysů osobnosti mohou být pouze rozdíly ve stupni zaměřenosti. Jako znak temperamentu pak chápeme agresi jako vrozenou a částečně endokrinně navozenou dispozici, která se může projevit v jakékoli aktivitě.

Papica (1970) uvádí, že agresi charakterizuje násilí, útočnost, destrukce a bezpráví. Právě bezpráví je považováno za nejvýznamnější pro posouzení agrese. Agrese může mít formu sociálního i nesociálního chování, může být zaměřena proti neživým předmětům, zvířatům, rostlinám, cizím osobám, ale i členům vlastní rodiny.

Papica (1970) agresi považuje za sociální jev. Pojem agrese není zcela jasný, často zahrnuje jak biologické znaky jako jsou násilí, útok a destrukce, tak znaky společenské, např. křivdu a bezpráví. Agrese je podle něj ve společnosti někdy nutná a ospravedlnitelná, protože slouží k uchování a předávání hodnot a norem. Agrese však bývá spojena také s bezprávím, bolestí, utrpením, destrukcí a negací hodnot a norem.

Čermák (1998) podotýká, že agrese zahrnuje velkou škálu projevů, a proto nabývá mnoha významů. Může být chápána jako násilné narušení práv jiného, jako ofenzivní jednání, ale i jako asertivní jednání. Někdy je vysvětlována pomocí agresivního pudu. Může být chápána také jako složka normálního chování, která je v určitých souvislostech uvolněna, aby uspokojila vitální potřeby nebo aby překonala ohrožení fyzické nebo psychické integrity. Agrese také bývá chápána jako nutný základ intelektuálního vývoje člověka, který je nezbytný k získání nezávislosti a hrdosti. Může být také pojímána jako chování bez motivace nebo vyhledávání záliby v ubližování jiným lidem.

Čermák (1998) agresi dělí na instrumentální a emocionální. Instrumentální agrese slouží k dosažení nějakého cíle, zranění jiné osoby je jen sekundárním efektem. Emocionální neboli hostilní agrese je charakteristická přítomností silné negativní emoce, zpravidla hněvu, a agrese je cílem sama o sobě.

V psychologickém slovníku je definováno pět typů agrese. Prvním je agrese altruistická, která je zaměřená k ochraně druhých. Druhým je agrese anticipující, která zahrnuje agresivní reakce zaměřené na hájení vlastního teritoria vůči vetřelcům. Třetím je agrese indukovaná neboli vyvolaná, která si klade za cíl zkoumat agresivní chování. Čtvrtým typem je agrese přesunutá, která je zaměřená proti organismu či objektu, který není zodpovědný za podněty, které spustily agresivní chování. A posledním typem je agrese instrumentální, kdy jsou agresivní projevy jedince výsledkem učení a životní zkušenosti (Hartl, 1993).

Spurný (1996) dělí agresi na otevřenou (přímou, která je zaměřena vůči nepříteli), nepřímou (útočí na významné hodnoty druhého), přesunutou (vztek si člověk vybije na náhradním objektu), imitativní (nápodobnou) a invertovanou (autoagresi).

Agrese patří k biologické výbavě každého člověka. Agresivní chování je nezbytné pro zachování lidského druhu i jednotlivce. Útočnost zajišťuje individualitu každého jedince. Agresivita zejména slouží především k zachování svobody, k rozmnožování a k výchově mláďat. Umožňuje ochranu jedince, rodiny i celé společnosti (Gál, 1994).

Funkcí sociálního učení má být usměrnění agrese tak, aby sice proběhla zdánlivě nezeslabeně, nicméně aby nevedla k žádným závažným následkům. Cílem vybití agrese tak má být v civilizované společnosti pouze vybití nepříjemného napětí, nikoli způsobení škody (Kern, 1999).

Spurný (1996) se domnívá, že tendence jednat agresivně závisí na předchozích setkáních s agresí, na zpevnování agresivních reakcí, na sociálním souhlasu skupiny, jejíž je člověk členem a na temperamentových vlastnostech, jako jsou impulzivita, ráznost, nezávislost, aktivita apod. Tendenci člověka jednat agresivně v nás zvyšuje pocit bezmoci, provokace druhých, častá prezentace násilí, úspěch při předchozím agresivním chování, pocit sounáležitosti s agresivně laděným davem, konfrontace, soupeření a intoxikace. Agresivní jednání druhých v nás vyvolává strach, úzkost nebo tendenci k obraně (protiagresi).

Hartl (1993) odlišuje čtyři stupně agrese. Prvním stupněm je agrese bez vnějších projevů, která se odehrává pouze na úrovni myšlení. Druhým stupněm je agrese, která se projeví navenek např. nadávkou či jiným hrubým slovem. Třetím stupněm je destrukce, která se projevuje např. bouchnutím dveří či rozbíjením předmětů. Posledním stupněm agrese je fyzické napadení jiné osoby.

Freud se domnívá, že agrese je pudem. Tento pud vyvolává fyziologický stav napětí (přípravenosti) a vede organismus k cíli (vybití pocitovaného napětí). Toto vybití je spojeno se získáním pocitu slasti. Jestliže je pud nutící napadat a ničit jiné lidi (sadismus) zablokovan, jedinec jej přesouvá na vlastní osobu (masochismus). (Kern, 1999).

Ego zpravidla vede člověka k uspokojení tohoto pudu přímo (agresivní napadení), v ostatních případech nepřímo (jako symbolické náhradní jednání, např. nadávání, agresivní kresby, ironické vtípy, sport) nebo sublimací, při níž se energie pramenící z agrese uplatňuje ve výjimečných duševních a kulturních výkonech např. v umělecké činnosti (Kern, 1999).

Agrese se podle Freuda objevuje ve všech vývojových stádiích. V orálním stadiu má podobu dětského křiku nebo vyplivování potravy. V análním stadiu se projevuje špiněním se výkaly. V genitálním období má agrese formu boje mezi pohlavími nebo ponižování sexuálních partnerů. V oidipálním stadiu se agrese projevuje jako sourozenecká rivalita či útoky na rodiče opačného pohlaví (Kern, 1999).

Nakonečný (2000) uvádí, že agrese souvisí s nepřátelským chováním. Agrese kromě vnějšího chování zahrnuje i fyziologické změny organismu, neboť agrese vyžaduje mobilizaci energie. Přírozeným podnětem pro vznik agresivního chování je podle Nakonečného frustrace. V minulosti člověk svou agresi projevil přímo. Dnešní člověk je však nucen fyzickou agresi kontrolovat a projevovat ji společensky přijatelnými způsoby. Lidé dnes běžně vyjadřují agresi spíše verbálně, nadávají, vyhrožují, kritizují,

pomlouvají, hovoří s ironií apod. Přirozeně je však agrese spojena s afektem vzteku. U lidí ale existuje i naučená instrumentální agrese. Inventář agresivity podle Nakonečného zahrnuje napadení, nepřímou agresi, negativismus, verbální agresi aj. Autor upozorňuje, že zoologové pozorovali agresivní chování častěji u samců. To odůvodňuje přítomností samčích hormonů. U lidí podle něj hraje významnější roli rozdílná výchova chlapců a dívek. Na míru a projevy agrese má vliv rovněž temperament a úroveň vzrušivosti.

Krajina (1999) se domnívá, že agrese vždy vychází z mentálního stresu, ať už uvědomělého nebo skrytého. Tento stres se poté projeví jako pocit napětí.

Mandel v roce 1959 vyzoroval, že za řadou agresivních projevů mladých osob stojí snahy o dominanci, dále pak tendence k nepřátelskému jednání a tělesný dotyk (Meili, Rohracher & Chmelař, 1967).

Agresí se nezabývá jen psychologie, ale například i sociologie a jiné vědní obory. Sociologie však agresivitu řeší zejména ve vztahu k hodnotovému systému, davovému chování a k masovým médiím (Gál, 1994).

Agrese u mužů a u žen

Agrese se liší u jednotlivých skupin lidí v závislosti na jejich pohlaví, věku, kultuře a jiných faktorech. V dopravě je nejvíce studována agrese u mužů a žen. Rozdíly v agresivitě mužů a žen bývají nejčastěji přisuzovány rozdílné hormonální výbavě a rozdílné výchově.

Muži páchají více kriminálních činů, jsou popisováni jako agresivnější a v interpersonálním konfliktu mají větší tendenci reagovat fyzickou agresí. Muži jsou ve srovnání s ženami agresivnější v raných fázích života. Vyšší míra agrese není pouze u mužů, ale obecně i u ostatních samců savců. Je to zřejmě v důsledku hormonálního profilu. Ženy mohou být také agresivní, dávají však agresivitu najevo jinými způsoby. Ženy častěji zakoušejí pocit viny, úzkosti a strachu, pokud se dopustily agresivního činu. Tyto emoce pak mohou snižovat další agresi. Přispívají-li situační podmínky ke snižování pocitů viny, jsou ženy stejně agresivní jako muži. Ženy se vyhýbají agresivnímu chování, pokud by agrese oběť fyzicky poškodila, ublížila agresorovi nebo by v ženách vyvolala pocit viny. Ženy jsou nejvzteklejší, když se jejich okolí chová povýšeně. Muže nejvíce provokují interpersonální konflikty, ženy konflikty intrapersonální. Vzorce agresivního chování mají tendenci se uchovávat až do dospělosti (Čermák, 1998).

3.3.2. Agrese u psychopatologických stavů

Agrese u neurotických osobností

Jedná se o agresi, kterou jedinec projevuje bez ohledu na vnější situaci. Takový člověk považuje všechny lidi za nepřátele. Život je podle něj bojem všech proti všem a přežívají jen ti nejsilnější. Na každou situaci pohlíží pouze svými očima. Za všech okolností se snaží získat maximální výhody jen pro sebe. Domnívá se, že takto smýšlejí všichni. Má zálibu v konfliktech. Touží stát se dobrým stratégem a bojovníkem. Své právo na agresivní chování zdůvodňuje sobě i svému okolí tím, že je silnější, bystřejší, schopnější apod. Někdy působí dojmem úspěšného člověka. Cílem jeho života je stát se silným, úspěšným. Nenávidí svou úzkost a strach. Má silnou potřebu vynikat

a dosahovat úspěchu. Tím získává subjektivní pocit síly a převahy. Jeho ctižádostivost je až chorobná (Krajina, 1999).

Agrese u schizoidních osobností

Schizoidní člověk se snaží být co nejvíce nezávislý a soběstačný. Nechce být na nikoho odkázán, nikoho nepotřebuje, nechce nikomu nic dlužit. Drží se stranou od ostatních lidí, udržuje si větší odstup. Na své okolí působí chladně, neosobně. Takový jedinec má nezřídka nadprůměrnou inteligenci, jeho city jsou však vyvinuty nedostatečně. Je velmi nejistý v mezilidských vztazích a kontaktech, má problém porozumět neverbální komunikaci a pochopit emoce druhých (Reimann & Bosáková, 2007).

Schizoidní osoby bývají přecitlivělé, snadno zranitelné a psychicky labilní. Odstup od ostatních lidí si vyvážejí proto, aby se cítili více v bezpečí. Někteří schizoidní lidé jsou však naopak intenzivně motoricko-expanzivní. Nechtějí se vázat, nedůvěřují svému okolí, straní se ostatních, projevují více agresivity (Reimann & Bosáková, 2007).

Mezi pozitivní vlastnosti schizoidních osob patří bezesporu jejich samostatnost a nezávislost, mají velmi dobrý pozorovací talent, jsou věcní, kritičtí, nejednají pod vlivem emocí, věří ve své schopnosti a v to, že každý je strůjcem svého štěstí (Reimann & Bosáková, 2007).

Agrese se u těchto osob projevuje nejčastěji formou nenávisti ke svému okolí. Agrese u nich pramení z pocitu nelibosti a strachu. Agresivní činy nejsou integrovány do celkové osobnosti, nejsou ničím zadržovány ani vázány. Jsou spíše bezohledným pudovým odreagováním aktuálního stavu. Těmto lidem silně chybí schopnost empatie, zpravidla necítí vinu. Proto snadno druhého člověka zraní, aniž by si to uvědomili. Vůči ostatním pociťují nedůvěru. Mají slabou schopnost sebekontroly, a tak často nekorigují ani své agresivní popudy. Agresivitu u schizoidních lidí však lze vcelku dobře korigovat pomocí cílené psychoterapie (Reimann & Bosáková, 2007).

Agrese u depresivních osobností

Deprese je onemocnění, které se projevuje pocity zoufalství, beznaděje, ztrátou radostného prožívání, energie a vůle. Od běžného smutku nebo rozladěnosti se deprese liší zejména v tom, že je intenzivnější, hlubší, trvá déle a nepříznivě ovlivňuje výkonnost.

Depresivní lidé mají stálý strach ze ztráty, odloučení, pocitu nebezpečí a z osamělosti. Ve svém životě vyhledávají vše, co jim může přinést pocit jistoty. Trpí často pocity méněcennosti a viny. Někdy se k jejich psychickým obtížím přidávají i problémy somatické, např. poruchy zažívacího traktu či různé bolesti. Může se u nich objevit hypomnézie, snížená schopnost zapamatovat si podnět. Také rychleji zapomínají (Reimann & Bosáková, 2007).

Někteří depresivní lidé se slovu agrese naprosto vyhýbají. Na agresi jiného člověka reagují naprostým stažením se do pozadí, nechají si beztrestně ubližovat. Jiní lidé trpící depresí naopak projevují svou agresi verbálně, převážně bédováním, nářky a lamentováním. Snaží se tak ve druhých vzbudit pocity viny. Někdy mohou osoby s depresí obrátit svou agresi přímo proti sobě, a to nejen v sebevražedných pokusech, ale i přehnanou starostlivostí, ideologizováním skromnosti, trpitelným postojem,

sebeobviňováním a sebetrestáním. Obecně mají depresivní lidé problém přiznat si své agresivní pocity a vhodným způsobem je ventilovat (Reimann & Bosáková, 2007).

Agrese u nutkavých osobností

Nutkavé osobnosti mají strach ze všeho nového, bojí se změny. Silně lpí na svých zvycích, zkušenostech, postojích, názorech a zásadách. K novým informacím přistupují s předsudky. Mají velkou potřebu jistoty. Jsou opatrní, detailně plánují svou budoucnost. Bojí se rizika, změn a lidské pomíjivosti. Nechtějí nechat věcem volný průběh, nejraději by vše sami řídili a organizovali. Stále kontrolují sebe i své okolí (Reimann & Bosáková, 2007).

Lidi trpící nutkavostí se svými agresivními pocity zacházejí opatrně, zpravidla zvažují, zda se v dané situaci vůbec mohou agresivně zachovat. Pokud se již agresivně chovali, mají tendenci to zmírňovat. Někdy jsou nutkaví lidé přehnaně korektní. Odvolávají se na hodnoty. Dbají až pedantsky na pořádek ve všech záležitostech. Řídí se přísnými normami, pravidly a principy. Mohou mít silný mocenský pud. Ten je pak snadno dovede k agresivnímu jednání. Jejich agrese je však zpravidla skrytá, útočí spíše záludně a lstivě. Jindy svou agresi potlačují. Ta se pak může kompenzovat chybnými úkony. Případně svou agresi maskují nerozhodností, neochotou či malicherným šouráním (Reimann & Bosáková, 2007).

Agrese u hysterických osobností

Hysterické osobnosti se bojí nevyhnutelnosti, definitivnosti, nutnosti a omezení naší svobody. Usilují za každou cenu o změnu a svobodu. Mají potěšení z rizika. Porušují snadno konvence, pravidla, předpisy i zákony. Stanovená pravidla zpochybňují, relativizují, bagatelizují nebo přehlížejí. Jsou posedlí svými přáními. Snaží se okamžitě uspokojit každou svou potřebu, a to za jakoukoli cenu. Nedbají na důsledky svých činů, pokud něco špatného provedou, doufají v zázrak či náhodu. Mají tendenci nepříjemné události rychle zapomínat. Často jsou nedochvilní a neumějí plánovat. Rádi vypadají mladší, než jsou ve skutečnosti. Neuznávají morální zásady. Nedokáží přijmout kritiku. Ve vypjatých situacích nezřídká unikají do nemoci (Reimann & Bosáková, 2007).

Hysterické osobnosti svou agresi projevují často neuváženě, bezstarostně a spontánně. Chovají se svévolně a impulzivně. Svůj vztek si spíše vybíjejí na lidech než na věcech. Agresi tito lidé také využívají k lepšímu sebeuplatnění. Touží se stát středem pozornosti, často přehánějí, zobecňují, rádi druhé osoby vyvádějí z míry, snadno zaútočí. Nejsou schopni přijmout kritiku, intrikaři, mají sklon dělat scény. Chovají se vznětlivě, přecitlivěle, mají tendenci udávat druhé, nedokáží férově soupeřit (Reimann & Bosáková, 2007).

3.3.3. Teorie vzniku agrese

Teorie vzniku agrese se zaměřuje na příčinu, proč se lidé vůbec agresivně chovají. Často si kladou otázku, pramení-li agrese přímo z našeho genetického fondu, je-li nám vrozená nebo je-li naopak vypěstována společenským prostředím, v němž žijeme, tedy získaná. Obě teorie mají své zastánce. Přesto v současné době převažují kompromisní tendence. Podle nich je sice pud agrese vrozený, nicméně jeho projevy lze do značné míry ovlivnit právě výchovnými vlivy vnějšího prostředí.

Biologické předpoklady agrese

Agresivní chování jedince může být podpořeno biologicky, velký vliv mají zejména heredita, fyziologické, neurofyziologické a chemické mechanismy. Na základě četných výzkumů lze předpokládat dědičnou souvislost mezi biologickými otci a syny, sociální vlivy jsou spíše podpůrným faktorem. Jedná se však spíše o dědičnost impulzivity a dominance, než agrese samotné. Agresivně se chovají pacienti s Lesch-Nyhanovým syndromem. Jedná se o vrozené onemocnění, které vede k výraznému sebepoškozování a agresivnímu chování. Na agresivitě se také mohou podepisovat chromozomální poruchy. Bylo zjištěno, že muži s karyotypem XYY se častěji chovají kriminálně, naopak muži XXY jsou méně agresivní než muži XY (Čermák, 1998).

Na agresi má vliv i hormonální profil. Zvýšená sekrece testosteronu může vést k většímu riziku agrese a kriminálnímu chování u mužů. Kastrace však agresi nepotlačuje a antiandrogenní léky sexuální agresi pouze snižují. Vysokou hladinu testosteronu lze považovat za dispozici posilující agresi, která se však v chování projevuje jen vyskytnou-li se současně i jiné podněty. U žen se četnost agresivních projevů v chování zvyšuje v průběhu menstruace, což může být vyvoláno snížením hladiny progesteronu. Bylo také zjištěno, že hladina testosteronu u adolescentů souvisí s verbální agresi, preferencí fyzických sportů, sociabilitou, extroverzí a nekonformitou. Testosteron tak může přímo souviset s osobnostními charakteristikami (Čermák, 1998).

Agrese také souvisí s mozkovými systémy. Např. limbický systém má vliv na agresivní chování, neboť kontroluje emoce. Hippocampus inhibuje agresi, amygdala je zdrojem impulzů posilujících agresivní reakci. Korové oblasti jsou spojeny se sociálním učením a předvídáním důsledků. Poškození frontálního kortexu vede k nadměrné citlivosti na irelevantní podněty z prostředí. Jedinec reaguje agresivně, je-li narušena jeho schopnost anticipace následků. Lidé s poškozením frontálního laloku budou dráždivější a více náladoví, snáze se zachovávají agresivně. Útočné osoby mají často dysfunkci levé hemisféry. Obecně mají lidé s organickými poškozeními mozku problémy s kontrolou agrese. Převážná většina agrese je důsledkem interakcí mezi neurálními systémy, neurotransmitery, hormony, stimuly prostředí, naučenými odpověďmi a osobnostními dispozicemi. Mezi násilnými osobami se vyskytuje více abnormalit v záznamu EEG (Čermák, 1998).

Agrese je někdy dávána do souvislosti s neurotransmitery, které kontrolují agresi. Největší vliv na agresi má acetylcholin, jenž souvisí se spuštěním a růstem agrese. Noradrenalin souvisí jak se systémem spouštějícím agresi, tak se systémem, který agresi vypíná. Snižování hladiny dopaminu redukuje agresivní projevy, serotonin agresi také snižuje. Role neurotransmiterů v oblasti agrese je významná, doposud se však nepodařilo vyvinout účinnou látku, která by agresi snížila (Čermák, 1998).

Na agresi také mají vliv rovněž alkohol a návykové látky. Alkohol zpravidla zvyšuje projevy agrese, největší vliv však má na ztrátu zábrán a snížení sebekontroly. Alkohol mění hladinu neurotransmiterů souvisejících s agresi. Nízká dávka alkoholu zpravidla podporuje útok, vysoká jej potlačuje. Růst agrese vlivem alkoholu je způsoben spíše ztrátou zábrán. Agresivní fantazie v projektivních testech rostou s množstvím požitého alkoholu. Alkohol narušuje komplexní kognitivní procesy, jež jsou nutné pro aktivaci mechanismů, které agresi tlumí. Člověk ovlivněný alkoholem se soustřeďuje pouze na nejméně výrazně působící podněty (Čermák, 1998).

Kokain a amfetamin posilují agresi lidí, protože zvyšují aktivitu noradrenalinu a dopaminu. Nižší dávky zřejmě agresi opravdu zvyšují, nicméně vyšší ji tlumí. Předávkování kofeinem se může projevit hyperirritabilitou. Nikotin agresi tlumí, naopak nikotinový deficit u kuřáků vede k agresivnějším reakcím na stresující podněty. Marihuana snižuje schopnost sebekontroly, což může v souvislosti s únavou či hladověním způsobovat agresi, nízké dávky THC agresi posilují, vyšší ji redukují. Anabolika agresi zvyšují. Při užívání LSD je obtížné předvídat, jak se lidé zachovají, dlouhodobé zneužívání této látky vede neznámo k bipolárním afektivním poruchám. U zvířat nízké dávky LSD zvyšují agresi. Inhaláty zvyšují agresi více než alkohol. Sedativa ve vysokých dávkách narušují úsudek a sebekontroly, a tak mohou přispět k mírnému zvýšení agresivního chování (Čermák, 1998).

Teorie o vrozené agresi

Zastáncem této teorie je významný psychoanalytik Sigmund Freud. Ke konci svého života tvrdil, že lidé čerpají svou životní energii ze dvou základních zdrojů, a to z libida, které usiluje o rozkoš a z thanatosu, destruktivního instinktu smrti. Právě destruktivní energie pudu thanatos je příčinou lidské agresivity (Hayesová, 1998).

Freud upozorňuje, že člověk agresivitu omezuje použitím obranných mechanismů. Ta může mít podobu urážek, nadávek, sarkasmu, identifikace se s útočníkem, postoje, jako by se nic nestalo, degradace a delegování zodpovědnosti za své agresivní chování na společnost či jiné osoby. Sám Freud hodně o agresi uvažoval. Nejdříve ji považoval za překonávání vnějšího světa, pak za sexuální pud, později za pud života a nakonec ji podřadil pudu smrti (Fürst, 1997).

Také K. Lorenz se domnívá, že agrese je důsledkem vrozených, genetických faktorů, které vyvolávají automatické nepřátelské reakce. Lorenz studoval ptáky a ryby. Na základě svých výzkumů se domnívá, že agresivní energie se v jedinci hromadí, dokud se nestane něco, co potom spustí její uvolnění. Vlastnímu agresivnímu chování často předchází výhrušné gesto, např. nepřátelský pohled. Lorenz se domnívá, že společnost by měla poskytovat svým členům dostatek příležitosti k tomu, aby svou agresivní energii bezpečně uvolnili. Pokud mají lidé příležitost pozorovat násilí druhých nebo vyjádřit svou agresivitu společensky vhodným způsobem (např. při sportu), dojde u nich ke katarzi, kdy spotřebují vlastní agresivitu a mohou se dále chovat bezpečně (Hayesová, 1998).

Tato teorie však byla několikrát napadena. Některé výzkumy prokazují, že naopak možnost projevit otevřeně svou agresivitu vede neznámo k tomu, že se jedinec začne chovat agresivněji než dříve. Dokládá to např. Buss, který zjistil, že agresivita respondentů, kteří měli dávat jiné osobě elektrické šoky, spíše vzrůstala než klesala. Loew objevil, že hněv respondentů, kteří jej směli odreagovat napadením jiného člověka, vzrůstal (Hayesová, 1998).

Jacobs, Brunton a Melville se zaměřili ve svých výzkumech na abnormality chromozomů. Shledali, že mezi vězni je více osob s chromozomy XYY než v běžné populaci. Autoři se domnívají, že osoby s chromozomy XYY jsou agresivnější v důsledku nadbytečného chromozomu. Jejich agresivita je potom vrozená. Nicméně jiní autoři (např. Witkin) podobnou souvislost neprokázali. Pravdivost této teorie je tak zatím sporná (Hayesová, 1998).

U zvířat je však dědičnost agrese potvrzena. Např. myši, krysy i psy lze během několika generací vypěstovat na kmeny neagresivní nebo vysoce agresivní. Stejně tak u lidí bylo zjištěno, že existuje souvislost mezi chováním rodičů a jejich potomků. Nejlepším prediktorem asociálního chování dítěte je kriminální chování otce. Rozsáhlá národní dánská studie zjistila náchylnost ke kriminálnímu chování u 52 jednovaječných a 22 dvojvaječných dvojčat. Toto je považováno za přesvědčivý důkaz genetického vlivu na kriminální chování. V jedné holandské rodině byl zjištěn možný gen agrese. V pozadí je zřejmě mutace genu pro monoaminoxidasu A (Koukolík, 1997).

Teorie sociálního učení

Jednou z teorií vzniku agrese je teorie sociálního učení. Ta říká, že pozorováním modelového chování se učíme jednat s ostatními lidmi. Nejdůležitějšími učiteli jsou naši rodiče, později učitelé, vrstevníci, kamarádi, kolegové a celá společnost, v níž žijeme. Pokud se tedy ocitneme v prostředí, které běžně dává svůj hněv najevo fyzickým násilím, je pravděpodobné, že se později zachováme stejným způsobem. Vliv sociálního učení je vyšší zejména v situacích, kdy je pro nás snadné identifikovat se s modelem, je-li agresivní chování povzbuzováno okolím nebo je-li celá situace emocionálně podbarvená (Kern, 1999).

Nejvýznamnějším zastáncem této teorie je A. Bandura. Domnívá se, že lidská agrese je zcela naučená. Lidé se prostě chovají agresivně, protože se naučili, že se to vyplatí. Toto sociální učení probíhá buď na základě vlastní zkušenosti nebo pozorováním druhých. Bandura se domnívá, že na frustraci lze reagovat různě, protože lidé se učí i jiné než pouze agresivní reakce (Hayesová, 1998).

Mnohé výzkumy potvrdily, že sledování agresivního chování v televizi zvyšuje riziko agresivního chování u dětí. První takový experiment učinili Bandura a Walter, jejich poznatky potvrdily i další výzkumy. Např. experiment Erona zjistil, že devítiletí chlapci, kteří déle sledovali televizní obrazovku, se agresivněji chovali i o deset let později. Leifer, Gordon a Graves zase zjistili, že děti, které sledovaly programy, ve kterých lidé řešili své problémy konstruktivně, se chovaly méně agresivně. Thomas vyzpovíval, že dlouhodobé sledování násilí v televizi, zejména je-li zobrazováno realisticky, vede k otrlosti a lhostejnosti vůči násilí v běžném životě. Parke tvrdí, že televizní programy obsahující násilí snižují účinnost normálních společenských sankcí proti násilí. Gerber a Gross uvádějí, že lidé, kteří často sledují televizi, považují svět za více nebezpečný než ostatní lidé (Hayesová, 1998).

Agrese v televizi může sloužit jako vzor vhodný k napodobení. Imitace pozorovaného agresivního chování se pak může u dítěte stát součástí kognitivní výbavy. Televize poskytuje konkrétní podobu agrese, kterou divák přejímá. Časté pozorování násilí také upevňuje divákovu přesvědčení, že agrese je přípustný či žádoucí prostředek k řešení interpersonálních konfliktů. Klesá pak sebekontrola agrese diváka. Média někdy agresivněji ospravedlňují (oběť si napadení zasloužila apod.). Motiv pomsty u diváka nejvíce posiluje vlastní agresivní tendence. Diváci se také mohou identifikovat s agresorem prezentovaným médii. Agresivní projevy člověka jsou pak v konfliktních a stresujících situacích snáze dostupné. Realistické zobrazení agrese v televizi obvykle diváka více zaujme. Čím je agrese v médiích reálnější, tím je větší pravděpodobnost, že se agrese objeví i v chování diváka. Osoby, které sledují agresivní chování v médiích, jsou tolerantnější vůči násilí. Pozorování násilí také navozuje vzrůst arousalu, a tím podporuje projevy agrese u pozorovatele. Jedinci náchylní k agresivnímu chování

si častěji vybírají agresivnější pořady, čímž vlastní agresivitu ještě podporují (Čermák, 1998).

Teorie frustrace - agrese

Další významnou teorií je teorie frustrace - agrese. Ta vidí příčinu každého agresivního chování ve frustraci jedince. Příčinou frustrace jsou nejčastěji narušení raného vývoje v dětství, soukromé faktory hněvu, krize a stresu, přílišná sociální hustota, anonymita městských forem života a důraz na výkon a soupeřivost (Kern, 1999).

Tuto teorii navrhli v roce 1939 J. Dollard a jeho kolegové. Říkají, že k agresivnímu chování dochází tehdy, jsme-li frustrováni ve svých snahách dosáhnout nějakého cíle či uspokojit svou potřebu. Agresivně nejednáme, máme-li uspokojeny své základní potřeby a daří-li se nám dosahovat svých cílů. Dlouhotrvající nebo intenzivní agresivita vzniká z deprivace a stresu (Hayesová, 1998).

Také tato teorie má řadu odpůrců. Např. Bandura zdůraznil, že lidé na frustraci reagují mnoha způsoby, nejen těmi agresivními. Také Seligman dokázal, že ustavičná frustrace může vést spíše k pasivnímu stavu, který je potom příčinou deprese. Tento stav nazval naučenou bezmocností. Berkowitz poukazuje na to, že existují případy, kdy agresivní chování není způsobeno žádnou frustrací. Např. sportovec se chová agresivně, protože je za to placen (Hayesová, 1998).

Kognitivní teorie

Kognitivní teorie jsou přesvědčeny, že svou roli při rozvoji agresivního chování hraje i očekávání. To, že člověk očekává (kognitivní prvek), že svým jednáním uspěje (zpevnění), je rozhodujícím kritériem pro agresivní chování. Protože se agresivní chování samo odměňuje, tak se také častěji vyskytuje. Toto sebeposilování hraje při učení a uchování agresivních způsobů chování důležitou roli. Příkladem je fyzické trestání dětí. Pokud uznáváme fyzické trestání dětí jako vhodný výchovný prostředek, pak nás jeho užití vede k vědomí, že jsme učinili něco správného, tedy k odměně (Fürst, 1997).

Tyto teorie také věří, že kognitivní vlivy jako vysvětlování, soucit nebo vcítění se mohou agresivní chování tlumit. Důsledky agrese mohou být naopak úvahami zmírňovány nebo ospravedlňovány (Fürst, 1997).

Sociálně-teoretické modely

Tyto modely vycházejí z toho, že dějiny vzniku agresivního chování je třeba hledat spíše ve společenských podmínkách než v individu. To v naší společnosti vede např. k tomu, že mužsky agresivní způsoby chování bývají hodnoceny pozitivně, a to např. ve sportu či politice (Fürst, 1997).

3.3.4. Podněty vyvolávající agresivitu

Jak již bylo řečeno, tendenci k agresivnímu jednání má v sobě každý člověk. Je jen otázkou jeho osobnostních vlastností a výchovy, jak často a v jaké míře ji bude projevovat. Agresivitu mohou vyvolávat různé podněty. Těmi nejvýznamnějšími se nyní budeme zabývat.

Emoce

V běžném životě se lidé nejčastěji chovají agresivně proto, že jsou náhle zaplaveni negativními emocemi, např. hněvem, vztekem či zlostí. Silná emoce pak zablokuje anticipační schopnosti a člověk reaguje, aniž by přemýšlel nad následky. Zdrojem agresivní reakce také mohou být nahromaděné drobné negativní prožitky. Emocionální agrese nebývá promyšlena dopředu, propuká náhle, může však sloužit ke znovunabytí ohrožené sebeúcty, k získání pocitu moci, posílení sociálního statusu, prosazení svého apod. Propuká často v důsledku negativních pocitů zaviněných stresem. Negativní emoce (zejména hněv, vztek či úzkost) může agresi aktivovat. Smutek, zklamání, deprese, únava, nuda a někdy i hněv naopak agresi tlumí (Čermák, 1998).

Nabuzení (arousal, excitace) je stav, který vybavuje chování člověka energií. Toto nabuzení může vést ke zvýšení agresivity. Experiment s touto tematikou provedli v roce 1972 D. Zillmann, A. H. Katcher a B. Milavský. Zkoumané osoby byly provokovány pomocníkem experimentátora, potom byla polovina z nich zaměstnána usilovnou jízdou na kole. Zbytek zpracovával fyzicky nenáročný úkol. Poté bylo zkoumaným osobám dovoleno, aby byly vůči provokatérovi agresivní. Osoby, které za sebou měly fyzickou námahu, byly agresivnější. Efekt cvičení na agresi byl minimální u těch, kteří provokování nebyli (Fürst, 1997).

Hněv je v životě člověka často podbarven smutkem nebo provází depresi. Bylo zjištěno, že truchlící osoby mimo smutku vyjadřovaly také hněv, dokonce se někdy dopouštěly násilí. Také žáci, jejichž kamarádi zemřeli, se chovali agresivněji (Čermák, 1998).

Kohoutek (2001) považuje za hlavní příčiny a podněty agrese frustraci, konflikty, stres, přemíru energie, nedostatek sebekontroly a disciplíny, žárlivost, řevnivost, pocit nepochopení, nedostatek pocitu akceptace, únavu, hlad utrpení poruchu základní životní nálady.

Hněv a zlost se u nás objevují, pokud vůči nám někdo jiný neprojeví úctu, kterou čekáme, pokud nejsou uspokojeny naše potřeby a pokud někdo zaútočí na naše osobní přesvědčení. Takové chování druhého totiž snižuje naše sebevědomí. A na obranu vlastního já potom sami zareagujeme agresivně (Křivohlavý, 2004).

Lidé mají tendenci chovat se agresivně tehdy, mají-li pocit, že je omezována jejich svoboda. V reakci na to se pak chovají agresivně, trucují, vše destruktivně kritizují, zlobí se a staví se do opozice (Křivohlavý, 2004). To často nastává např. u řidičů čekajících v dopravních zácpách.

Jednou z častých příčin agresivního chování je strach. Křivohlavý (2004) ho definuje jako tísnivý pocit trýzně a obav vyvolaný představou či očekáváním něčeho nemilého a zlého, případně neklid vyvolaný představou ohrožení, ztráty někoho či něčeho. Strach snižuje sebedůvěru člověka a aktivuje jeho obranné mechanismy. Takový jedinec pak nad sebou snadno ztrácí kontrolu, hněvá se, rozčiluje se a chová se agresivně.

S výraznějšími projevy hněvu a zlosti se setkáváme u lidí, kteří trpí pocitem méněcennosti. Tyto osoby se podceňují, jsou příliš závislé na hodnocení svého okolí. Člověk, který trpí pocitem méněcennosti, se snaží získat co nejlepší výhody a pocit vítězství nad ostatními i za cenu ohrožení ostatních (Křivohlavý, 2004).

Environmentální příčiny agresivity

Na agresivitu má vliv také životní prostředí, které může působit jako stresor. Jedním z negativních faktorů prostředí je hluk. Člověk, který se často pohybuje v rušném prostředí, může mít zhoršený sluch, hypertenzi, stres a nižší efektivitu řešení problémů. Intenzivní hluk vyvolává také agresivní chování, zejména pokud jedince hluk frustruje. Důležitou roli hraje, zda je osoba schopna hluk eliminovat. Možnost kontroly stres, frustraci a následnou agresi snižuje. Pokud je člověk rozzlobený, hluk jeho hněv ještě zvyšuje a posilňuje (Křivohlavý, 2004).

Donnerstein a Wilson zjistili, že se lidé chovají agresivněji v hlučném prostředí. Také vyzkoumali, že respondenti, kteří věřili, že mohou úroveň hluku ovlivnit, na něj reagují méně agresivně (Hayesová, 1998). Z toho plyne domněnka, že lidé, kteří v automobilech poslouchají hlučnou a rytmickou hudbu, řídí agresivnějším způsobem.

Baron a Bell se přesvědčili, že se lidé chovají agresivněji v horkém počasí. V letních dnech mají větší tendenci napodobovat agresivní model. Toto bylo později potvrzeno mnoha dalšími experimenty i z oblasti dopravy (Hayesová, 1998).

Předpokládá se, že vysoká teplota prostředí zvyšuje aktivaci jedince, a tak posiluje i připravenost k agresivním reakcím. Ta se projevuje zejména je-li před tím pokusná osoba vystavena negativně působícím podnětům (Čermák, 2008).

Aiello, Nicosia a Thompson shledali, že osoby se chovají agresivněji, pokud před tím pobývaly v přeplněných a stísněných podmínkách. Tento jev byl potvrzen u dětí i dospělých. Přítomnost v davu je obecně významným faktorem agrese (Hayesová, 1998).

Zillman je přesvědčen, že základním podnětem agrese je zvýšené vzrušení. Pokud je člověk fyziologicky vzrušen, může snadno sklouznout ke vzteku, jakmile se objeví vhodný podnět. Tuto myšlenku potvrzuje i studie Schachtera a Singera, která ukázala, že vhodný sociální podnět může vyvolat podobnou emoci (Hayesová, 1998).

Agresivitu ovlivňují také toxické látky, které se běžně vyskytují v prostředí. Mohou mít vliv na nervový systém jedince. Dochází u něj zejména ke snížení poznávacích funkcí a změnám emocionality. Škodliviny v ovzduší mohou způsobit fyziologické problémy, ale i psychické poruchy, prokázán byl jejich vliv na vznik depresivní nálady, nespokojenost s prostředím, narušení sociálních vztahů, snížení inteligence a kognitivních schopností, mohou také ovlivňovat agresivitu. Škodlivé zápachy vyvolávají averzi a mohou osoby provokovat k agresivnímu chování. Sirouhlík zvyšuje únavu, protraňovaný spánek, impotenci, tremor, ale také snižuje jemnou motoriku, zhoršuje abstraktní inteligenci, zhoršuje pozornost a krátkodobou paměť. Zvyšuje emoční labilitu, podrážděnost, iritabilitu, vede k neurotickým projevům, snižuje sebekontrolu a může sekundárně vyvolávat zvýšenou agresivitu. V testu DOPEN způsobuje u vyšetřovaných osob zvýšení skóre v dimenzi psychoticismu a neuroticismu. Bylo také zjištěno, že vysoká koncentrace pozitivně nabitých iontů v ovzduší je spojena s negativními emocemi. Tato koncentrace totiž zvyšuje aktivaci organismu, a tato aktivace v souvislosti s hněvem nebo osobnostní agresivitou následně vyvolává agresivní chování. Na koncentraci iontů v ovzduší jsou citliví zejména lidé méně přizpůsobiví a hněviví (Čermák, 2008).

Mnozí autoři se kloní k poznatku, že agrese vzniká na základě několika různých faktorů; roli hrají jak osobnostní faktory, tak faktory prostředí. Např. Taylor, Gammon a Capasso věří, že některé drogy a alkohol zvyšují pravděpodobnost agresivního chování, ale jen u lidí, kteří se naučili reagovat na některé podněty agresivně (Hayesová, 1998).

Koukolík tvrdí, že existují tři druhy násilného chování: epizodická porucha kontroly chování, antisociální porucha osobnosti a násilné chování spojené s nutkavými mechanismy. Existuje také celá řada kulturních a sociálních proměnných, které souvisejí s narůstající vlnou agresivního chování (Koukolík, 1997).

Dentemarová & Kranzová (1996) se domnívá, že vyjádření odporu vůči svému okolí je u mladých lidí vcelku přirozené. Dospívající totiž experimentují se světem dospělých a často odmítají pasivně přijímat jejich pravidla. Dokazují si tak svou samostatnost. Hněv a agrese jsou pro adolescenta důležité, protože mu umožňují stát se nezávislým. Bohužel, při řízení vozidla může za revoltu vůči pravidlům silničního provozu draze zaplatit.

3.3.5. Agrese v přírodě

Agrese se neprojevuje jen u lidí, ale i u zvířat. Agrese je u nich však řízena zpravidla pudovým chováním. Nicméně považují za vhodné některé poznatky z agrese v živočišné říši ve své práci zmínit, neboť mnohé z těchto informací jsou typické i pro lidský svět.

Agrese vůči jiným živým tvorům je v přírodě běžnou. U sociálních živočišných druhů (těch, kteří žijí ve skupinách), rozlišujeme tři typy agresivního chování. Prvním typem je agrese zaměřená vůči jiným konkurenčním druhům v daném teritoriu. Druhým typem je agrese zacílená vůči jiným skupinám vlastního druhu. Třetím typem agrese je boj o postavení v hierarchii v rámci konkrétní skupiny živočichů. Typickým příkladem třetího typu agrese je agresivní strategie včelstva. Pokud včelař umístí do úlu včelu z jiného úlu, ostatní včely ji ihned zlikvidují (Novák & Capponi, 1996).

Agresi mezi živočichy můžeme dělit na agresi meziskupinovou (interspecifickou) a vnitroskupinovou (intraspecifickou). Meziskupinová agrese může probíhat mezi zvířaty stejného či rozdílného živočišného druhu. Meziskupinová agrese je vždy útočnější, rychleji se přenáší z jednoho zvířete na druhé a dosahuje vyšší intenzity (Novák & Capponi, 1996).

Meziskupinová agrese je často motivována potřebou získání potravy nebo rozdělení či rozšíření svého teritoria (Kern, 1999).

Vnitroskupinová agrese se týká zvířat stejného druhu. Typickým příkladem je boj zvířat o hierarchii v rámci jedné smečky nebo boj o samici. Ne všechna zvířata však žijí ve společenstvích s hierarchickým uspořádáním. Například u hlodavců žijících v koloniích panují zcela demokratické vztahy, nemají mezi sebou vztahy nadřazenosti či podřízenosti. Obecně lze říci, že hierarchicky žijící živočichové jsou vůči sobě uvnitř skupiny agresivnější než jiné druhy. Podobná tvrzení je možné ověřit i u lidských společenství (Novák & Capponi, 1996).

Vnitroskupinová agrese má někdy podobu rituálu, např. při boji sameců v době říje. Nejde o boj v pravém slova smyslu, ale o zápas s pravidly, která stanovují, kdo je vítěz, a zároveň zaručují přežití poraženého. V rámci vnitroskupinové agrese jsou boje na život a na smrt zcela výjimečné (Novák & Capponi, 1996).

Koukolík dělí agresi u zvířat na afektivní a predatorní. Afektivní agresi doprovází zvýšená aktivita sympatiku a vokalizace. Objevuje se mezi příslušníky stejného druhu. Lze ji dělit na ofenzivní a defenzivní. Predatorní agrese probíhá bez významnější aktivity sympatiku, zpravidla mezi příslušníky odlišných druhů (Koukolík, 1997).

Agrese má u zvířat důležitou selektivní funkci. Vede k tomu, že silnější samci mají vyšší šance, že budou mít potomstvo s dokonalejší samicí. Tak přežijí ti nejsilnější svého druhu (Kern, 1999).

Má-li však agrese plnit svou biologickou funkci, je nutné, aby nevedla k zabíjení rivalů. Má je pouze zastrašit, případně znemožnit další případný útok. Ve světě zvířat každému napadení předchází četné varovné signály, kterými zvíře dává najevo svou připravenost na soka zaútočit. Ten tak má dostatek příležitosti svůj útok vzdát a přímému ohrožujícímu konfliktu se vyhnout (Kern, 1999).

3.3.6. Agresivita v dopravě

Agresivita na našich silnicích je v poslední době často diskutovaným tématem. Lidé hovoří o individualitě, svobodě a nezdědka zapomínají na zodpovědnost vůči druhým. To se projevuje i při řízení vozidla. Přibývá řidičů, kteří si stěžují na agresivní jízdu a pocity ohrožení ze strany druhých automobilistů. Důvodů, proč jsou agresivní projevy za volantem v současnosti více vidět, je několik.

Jedním z nich je pocit anonymity řidičů. Řidič často sedí ve vozidle sám a má tak pocit, že jeho chování nikdo jiný nesleduje. Jedná se o podobnou situaci, jaké je člověk vystaven v davu. I zde má pocit, že nemusí tolik kontrolovat své chování, protože je ostatními v davu ostatních těžko identifikován. Pocity anonymity ve vozidle ještě zvyšují tmavá skla. Řidič se pak domnívá, že vůbec není viděn a tím, jak klesá společenská kontrola jeho chování, může se dopustit činů, které by v normální situaci neudělal, např. troubení a blikání při jízdě za pomalejším vozidlem (Havlík, 2005).

Druhým důvodem je medializace a komunikace o problému agresivity. Pokud se o tomto problému mnoho nehovořilo, lidé si takových projevů, jestliže nebyly extrémní, příliš nevšimli. Nyní vědí, co si mají pod pojmem agresivního chování řidičů představit a dokáží takové projevy na silnicích snáze identifikovat.

Dalším důvodem vzrůstající agresivity na silnicích je zvyšující se počet automobilů. Řidič se pak častěji dostává do náročných či frustrujících situací, na které má tendenci reagovat agresivním způsobem (dopravní omezení, dopravní zácpy, jízda za zmatkujícím řidičem apod.).

Také přetížený či stresovaný řidič pojedede agresivněji než ten, který se cítí příjemně. Stává se například, že profesionální řidič má přikázáno ujet určitou trasu v určitém čase bez ohledu na dopravní situaci. Pokud se na trase zpozdí, je nucen pospíchat, jet na

hranici svých schopností, bez pracovních přestávek. Snaží se podat co nejlepší výkon, necítí se však nejlépe, podléhá vysokému stresu a vzrůstající únavě, přestává brát ohledy na ostatní řidiče a může snáze reagovat agresivně třeba na drobné chyby ostatních účastníků silničního provozu.

V USA uvádějí, že agresivita zvýšila mezi roky 1990 až 2000 počet dopravních nehod o více než padesát procent. Nezřídka se objevuje i fyzické násilí mezi řidiči. Příčinami agresivity mohou být např. potřeba vzrušení z nebezpečí, potřeba soutěžit, předvést se, snaha dojet do cíle co nejdříve, pocit narušení svého teritoria a komplex moci (Havlík, 2005).

Řidiči v USA se nejčastěji rozzuří vlivem dopravní zácpy, dlouhých vzdáleností, každodenního vypětí a sklonu člověka obhajovat své teritorium. Řidiči se pak např. lepí na auto před sebou, aby ho donutili zrychlit, riskantně přejíždějí mezi pruhy, křičí, mlátí do volantu, nadávají, ukazují neslušná gesta a troubí klaksonem. Za posledních sedm let v USA zahynulo zhruba 290 tisíc osob, z toho přes 45 tisíc případů bylo zaviněno agresivní jízdou (Largo, 2008).

Předpokládá se, že agresí motivované porušování dopravních předpisů lze rozdělit na dva typy. První se vztahuje k vzteku/hostilitě a odráží obecné osobnostní charakteristiky. Druhý typ se týká získávání výhod nad ostatními účastníky silničního provozu a udržení této výhody za každou cenu. K takovým dopravním přestupkům dochází nejčastěji v oblastech s velkou hustotou dopravy a tam, kde motoristé projíždějí úseky s nečekanými prodlevami (Parker, 2005).

Výzkum ve Velké Británii z roku 1999 neprokázal, že by dopravní překážky (např. zácpy nebo práce na silnici) vyvolávaly agresivní reakce u britských řidičů. Lze to vysvětlit tím, že tyto překážky jsou v dnešní Anglii natolik běžné, že s nimi řidiči počítají, a proto se kvůli nim necítí frustrováni. Frustračně-agresivní hypotéza se tedy vztahuje pouze k situacím, kdy jsou záměry řidiče překaženy náhlou a neočekávanou událostí (Parker, 2005).

V dopravě byly identifikovány situace, které snadno vyvolávají zlost nebo agresivitu u řidičů. Jsou to neslušnost a nezdvořilost v dopravě (např. je-li řidič oslněn dálkovými světly), situace, kdy ostatní řidiči ohrožují ostatní účastníky dopravního provozu nebezpečným stylem jízdy (např. neustálým přejížděním mezi pruhy při dopravní zácpě), zpochybňování řidičských schopností (např. troubením, blikáním, gestikulací, nadávkami) a omezování vlastní jízdy nerozhodností nebo pomalostí jiného řidiče (např. člověk se zpravidla naprosto iracionálně domnívá, že druhý jede pomalu naschvál jen proto, aby mu znepríjemnil cestu). (Parker, 2005).

Na agresivitu má vliv také počasí. Již v 18. století byl v Itálii vliv horkého, vlhkého větru u soudu považován za polehčující okolnost, která způsobila při trestném činu narušení lidské soudnosti. V roce 1986 provedli psychologové D. Kenrick a S. W. Macfarlane ve Velké Británii experiment, v němž zkoumali vliv počasí na řidiče při dopravních zácpách. Jejich experimentální vozidlo za různých klimatických podmínek z ničeho nic zastavilo na křižovatce a zůstalo stát, i když na semaforu naskočila zelená. Poté zjišťovali reakce řidičů na tuto frustrující situaci. Zjistili, že existuje přímá souvislost mezi teplotou počasí a agresivními reakcemi řidičů (Hamerníková, 2009).

Tržil (2009) z Policejního prezidia ČR je přesvědčen, že ke zvyšování agresivity na pozemních komunikacích přispívá stres, hustota silničního provozu, vytváření kolon a neznalost dopravní situace. Agresivita se pak v silničním provozu projevuje zejména porušováním pravidel silničního provozu nebo vyvoláváním rizikových situací. Agresivní řidiči nerespektují dovolenou rychlost, předjíždějí v místech, kde je to zakázáno, nesprávně předjíždějí, nerespektují světelné signalizační zařízení, nedávají přednosti v jízdě, nedodržují bezpečné vzdálenosti a v důsledku toho nejsou schopni správně vnímat dopravní situaci a reagovat vhodně na vzniklé podněty. Nerespektování pravidel silničního provozu z hlediska chování agresivního řidiče pak může mít za následek i zvýšení agresivity u jiného řidiče.

Tržil (2009) se domnívá, že snižování agresivity u účastníků silničního provozu je nezbytné, a to zejména lepším vzděláváním řidičů, dopravně-inženýrskými zásahy, preventivní činností a represemi.

Kořán (2009) říká, že agrese představuje jednu z obecných technik vyrovnávání se s náročnými životními situacemi. Při frustrující situaci za volantem se podle něj mohou vyskytnout všechny stupně agrese. Agresivní řidiči často jednájí zkratovitě, nedodržují rychlost a bezpečnou vzdálenost mezi vozidly, předjíždějí v nebezpečných úsecích, vynucují si domnělou přednost apod.

Agresivita za volantem je podle Kořána (2009) záměrně a s rozmyslem zvyšované riziko kolize, motivované netrpělivostí, nepřátelstvím nebo snahou o získání času. Autor se domnívá, že jedním z podnětů rostoucí agresivity za volantem je anonymní prostředí řidičů a pocíťovaná bezpečnost za volantem.

Výzkum v Belgii ukázal, že agresivní jízda může způsobit nárůst spotřeby vozu až o čtyřicet procent (Daňková, 2009).

Jízda autem často slouží k regulaci svého sebevědomí, zejména ke kompenzaci pocitu méněcennosti. Vyhledávání vzrušení, soutěžení, nedostatečně rozvinutá schopnost vnímat signály hrozícího nebezpečí, nedostatek anticipace, nedostatek sebekritičnosti, společenský negativismus a sociální exhibice jsou častými příčinami agresivního jednání v dopravě. Agresivita za volantem může být také situačně podmíněná, např. v dopravní zácpě či při vynucené jízdě za pomalým vozidlem na úzké silnici, kde není možnost předjetí (Kořán, 2009).

Pardel (1988) se domnívá, že agresivní chování za volantem slouží k odreagování napětí vyvolaného psychickou námahou, stresem, konfliktem, frustrací, únavou, alkoholem či medikamenty. Může také pramenit z pocitu méněcennosti, který řidič skrývá za odvážný styl jízdy.

Agrese v dopravě je rovněž spojena s fenoménem sensation seeking, který popsal v 60. letech 20. století Zuckermann. Sensation seeking je chápáno jako osobnostní znak, kdy člověk vyhledává různé nové komplexní a intenzivní podněty a zkušenosti bez ohledu na fyzická, právní a finanční rizika, která jsou s takovou zkušeností spojena. V dopravním prostředí pak tyto zážitky souvisejí s fyzickým a sociálním rizikem. Typickým příkladem je extrémně rychlá jízda spojená s riskantním předjížděním (Šmolíková, Štikar & Hoskovec, 2009).

Larson (1996) vytvořil typologii agresivních řidičů. Prvním typem je závodník, který závodí s časem. Jeho cílem je dosáhnout místa určení co nejrychleji. Když je jeho úsilí zmařeno, řidič se snadno rozzlobí. Druhým typem je soutěžící agresor, který se snaží zvýšit své sebevědomí tím, že se pokouší přetrumfnout ostatní řidiče v daných situacích. Když se mu to nedaří, jeho zlost a agresivita se ještě zvýší. Třetím typem je pasivní agresor, který maří pokusy jiných řidičů, kteří jej chtějí předjet. Tím, že maří jejich vlastní cíle, vzbuzuje v nich zlost. Čtvrtým typem je narcista, který se řídí rigidními pravidly, týkajícími se řídicího chování. Má zlost, jeho standardy ostatní nesplňují. Posledním typem je strážce, který se považuje za soudce a vykonavatele trestu ostatních řidičů.

Agresivita v dopravě byla zkoumána v mnohých experimentech. Např. v roce 2004 Shinar a Compton pozorovali více než dva tisíce projevů agresivního řídicího chování během 72 hodin. Míra agresivity se pohybovala od dělání myšek (což bylo nejčastěji pozorovaným jevem), přes troubení až po přejíždění přes několik jízdních pruhů či předjíždění odstavným pruhem. Muži řídili agresivněji než ženy, mladí řidiči řídili agresivněji než řidiči starší 45 let. V dopravních zácpách se četnost agresivního chování zvyšovala (Šmolíková, Štikar & Hoskovec, 2009).

Blowsová v roce 2008 zjistila, že riskantní řízení je významnou příčinou úrazů spojených s nehodami motorových vozidel. Výzkumu byli podrobeni řidiči ve věku 16 až 24 let. Bylo zjištěno, že je dvakrát až čtyřikrát pravděpodobnější, že budou při řízení během stejného časového úseku zraněni ti, kteří často závodí v autě pro pocit vzrušení, překračují rychlost jízdy o více než 20 km/h nad limit anebo spáchali jiný přestupek během posledních dvanácti měsíců. Tyto výsledky potvrzují potřebu cílených intervencí proti riskantnímu řízení (Šmolíková, Štikar & Hoskovec, 2009).

Simons-Morton, Lerner a Singer studovali v roce 2005 vztah mezi adolescentními spolucestujícími a nebezpečím dopravních nehod u mladých řidičů. Výstupem jejich studia je zjištění, že adolescentní řidiči jezdí rychleji než starší řidiči a nechávají si kratší rozestupy, zejména pokud mají za spolujezdce dalšího adolescenta (Šmolíková, Štikar & Hoskovec, 2009).

U nás se podobným výzkumům věnují např. Štikar, Hoskovec, Šmolíková a Černochová. V poslední době např. zkoumali postoje a chování 655 účastníků silničního provozu (Šmolíková, Štikar & Hoskovec, 2009).

Agresivně zpravidla řídí vozidlo lidé, kteří mají přemrštěnou sebedůvěru, snaží se prosadit za každou cenu, potřebují být nejlepší, mají velkou potřebu moci a nadřazenosti, čímž zpravidla zakrývají přetrvávající pocit méněcennosti. V práci mají konflikty se spolupracovníky, jejich partnerský vztah je často asymetrický. Mají tendence reagovat v běžných situacích podrážděně, náladově, vznětlivě. Jejich pozornost kolísá podle aktuální nálady. Takoví lidé by se nikdy neměli stát řidiči z povolání.

Agresivní řidič pojímá ostatní jako soupeře. Neustále se s někým srovnává, nevydrží klidně cestovat. Jezdí rychle, závodí, porušuje pravidla, ohrožuje okolní auta, bezohledně se prosazuje, jedná impulzivně, napřed koná, uvažuje až potom. Zlověstně

bliká reflektory, mačká klakson, nadává, považuje ostatní za nepřátele, domnívá se, že chybní řidiče musí potrestat.

U řidičů jednajících agresivně lze často psychologickým vyšetřením zjistit zdůrazněné agresivní sklony, nízkou frustrační toleranci, nedostatečnou stresovou odolnost, prchlivé reagování, podprůměrnou inteligenci a emoční plochost.

Agresivní řidiči jsou nápadní svým stylem jízdy a chováním. Vyznačují se vědomým nerespektováním pravidel provozu na pozemních komunikacích, vědomým omezováním a ohrožováním ostatních účastníků silničního provozu, nezodpovědností a netolerantností vůči ostatním. Zdroji tohoto chování jsou nejčastěji poruchy socializace, celková nezralost osobnosti, poruchy emoční stability, neadekvátní žebříček hodnot, poruchy psychického rázu, psychická onemocnění, závislosti aj. (Kořán, 2009).

Agresivní řidič zapomíná, že vozidlo se může stát i vražedným nástrojem. Je sebestředný, nezodpovědný, bezohledný a sobecký. Nerespektuje práva jiných, ostatní jej obtěžují, vnímá je jako překážku při jízdě, snaží se s nimi bojovat, pokofit je, dát jim najevo jejich slabost a bezvýznamnost. Takový řidič spěchá, i když nemusí, závodí s jinými řidiči, rozčiluje ho, je-li předjet, snaží se vysokou rychlostí získat pocit výlučnosti, během jízdy nadává, troubí, vulgárně gestikuluje, vyhledává konflikty, při jízdě vybíjí svou negativní energii. Usedá za volant unavený, rozzlobený, někdy i pod vlivem alkoholu. Neváží si sebe ani ostatních účastníků silničního provozu. Má pocit, že je důležitější než ostatní, nerespektuje dopravní značení, rychlost respektuje pouze na úsecích, které bývají sledovány policií. Snadno se rozhněvá kvůli objížďce či dopravní zácpě. Řídí agresivně, vynucuje si výhody. Nebezpečně předjíždí, nerad dává přednost (Budinský, 2007).

Agresivita není jen aktuální chování, ale delší psychický stav. Agresorovi chybí zdravý náhled na životní hodnoty a zodpovědnost vůči druhým. Často nedomyšlí, že ohrožuje sebe i své okolí. Bere jízdu jako hru bez ohledu na následky (Kořán, 2009).

3.3.7. Agresivita v mládí

Agresivita se projevuje u různých lidí rozdílně, roli hraje zejména pohlaví, věk a kultura. V této práci se zabýváme rizikovými charakteristikami mladých řidičů, a proto se zmíníme pouze o agresivitě v mládí.

Agresivita byla u mladých lidí popisována i kritizována již v dávných dobách. Mládež byla téměř vždy považována za nezvládnutelnou a rušivou. Starší lidé mají nezřídka vůči mladým předsudky. K jejich agresivním činům jsou pak kritičtější. Reagují na ně zpravidla trestem, odplatou nebo sociálním odmítnutím. To však u mladých osob nezřídka rozpoutá novou agresi, neboť zásah okolí chápou jako ohrožení své vlastní integrity. Také se zde střetávají kulturní stereotypy, kdy je agresivita u mladých odmítána, ale přesto je stále ceněn mladý bojovný muž, úspěšný sportovec, který má agresivní styl, hru, jízdu apod. (Portmannová, 1996).

Mladí lidé, kteří se chovají agresivně, mají často narušené vnímání své tělesnosti. Vyhýbají se tělesným kontaktům. Pro ně je vhodné zapojit do terapie interakční cvičení a hry, kdy je třeba agresivitu nějakým způsobem projevit. Agresivní chování bývá v takových hrách ritualizováno, a mladý člověk tak může snáze odreagovat svůj hněv či nepřátelství. Cílem těchto aktivit je zvýšit u mladých osob vnímavost pro agresivní

chování, uvědomit si své reakce, naučit se je korigovat a reagovat správným způsobem. Osvědčily se také techniky využívající záměnu rolí (Portmannová, 1996).

Koukolík (1997) uvádí, že agresivita vrcholí v pozdní adolescenci a v rané dospělosti. Někteří jedinci však získávají dospělou míru sebekontroly, předvídání, usuzování a sociální odpovědnosti až kolem třicátého roku věku. Mozkové části, které jsou zodpovědné za agresivitu, dozrávají až ve třetí, případně čtvrté dekádě života člověka.

V rámci interakčních her a cvičení si mladí lidé snáze uvědomí a naučí se lépe a adekvátněji vyjádřit své agresivní pocity. Naučí se lépe porozumět sobě i ostatním, ovládat se, odbourávat zlost a agresivitu. Potřebují posílit své vlastní já a získat pocit své hodnoty. Díky zvýšenému sebevědomí se zdokonalí v komunikaci i v mezilidských vztazích, a snáze se pak naučí řešit a zvládat konflikty. Při těchto technikách hrají důležitou roli i rituály, které jsou spojeny s vyjadřováním agrese. Ačkoli se nám to může zdát umělé, je to u mnohých přírodních kultur běžnou a užitečnou praxí (Portmannová, 1996).

Mladí lidé, kteří se chovají agresivně, často mají problémy s vlastní identitou, sebevědomím, nerozumí řádně svým emocím ani náladám svého okolí. Proto je třeba, aby se nejdříve naučili porozumět sami sobě, aby získali zkušenost, že hněv a agresivita jsou pocity, které má aspoň občas každý člověk. Znakem dospělého jedince však je, že umí tyto emoce zvládat a vyjadřovat je společensky únosným způsobem.

3.3.8. Typičtí agresori

Ačkoli se agresivně může chovat každý člověk, přeci jen byly definovány charakteristiky osob, které k agresivním projevům tíhnou častěji.

Agresory můžeme rozdělit do dvou skupin, a to na emocionálně reaktivní a instrumentální agresory. Emocionálně reaktivní agresori jsou prchliví, vznětliví, výbušní, impulzivní. Agrese u nich vzniká zpravidla proto, že se nechají snadno vyprovokovat. Takoví lidé jsou snadno iritabilní, reagují útočně i na slabé podněty. Snadno nad sebou ztrácejí kontrolu, jsou nedůtkliví, netrpěliví, nesnášenliví, mají nízkou frustrační toleranci, mají strach ze selhání, mohou se cítit smutní, bezbranní a bezmocní, jsou přecitlivělí na kritiku. U reaktivních násilníků tohoto typu se nejvíce kombinuje slabá inhibice agrese a extrémní antisociální tendence. Tito lidé si snadněji vybavují myšlenky na agresi než ostatní (Čermák, 1998).

Instrumentální typ agresora charakterizuje osoby, které používají agresi, chtějí-li vědomě uspokojit své potřeby nebo dosáhnout cíle. Takoví jedinci mívají silnou potřebu ovládat druhé, maskují svůj strach agresivním chováním, vyhledávají záměrně konflikty, podněcují agresivní střety, chtějí sami sebe přesvědčit, že jsou tvrdí, silní, mocní, že pohrdají sentimentalitou, soucitem a něhou. Jsou trvale agresivně naladěni (Čermák, 1998).

Čermák definuje osobnostní indikátory agrese. Řadí k nim iritabilitu, náchyllost k emocionálním reakcím, hostilní přemítání, toleranci vůči násilí, strach z trestu a potřebu nápravy. Agresi naopak inhibuje zdvořilost a sebeúcta, facilitují ji ospravedlňování agrese, role třetí osoby a anonymita (Čermák, et al., 2003).

V agresivním chování hraje také důležitou roli motivace agresora. Pro sebe prezentaci člověka je důležité, aby ostatní vyjadřovali souhlas s jeho jednáním a dávali najevo pozitivní emoční odezvu. Zdrojem motivace pro sebe prezentaci může být i získání moci. Agrese jako prostředek posilování vlastní identity je sycena především motivem sebepotvrzení, odplatou, spravedlivým rozhořčením, opovržením, zajištěním výhody posilujícím vlastní identitu a atribucí úmyslu (Čermák, et al., 2003).

Vyšší míra agresivního chování také zpravidla bývá u osob s příliš nízkou či příliš vysokou sebeúctou. Lidé s nízkou sebeúctou jsou náchylnější k pocitu zahanbení za to, co se jim přihodilo, snáze obviňují ostatní a mohou vůči nim vyjadřovat svou zlost a hostilitu. Pocit zahanbení může zprostředkovávat efekt provokace na sebeúctu. Lidé s nízkou sebeúctou zpravidla útočí na slabé, bezmocné a ty, u nichž nepředpokládají odplatu. Depresivní, sebeodmítající, nesmělí a nejistí lidé jsou však v populaci násilných osob zastoupeni méně (Čermák, et al., 2003).

Egoismus je v oblasti agresivního chování také rizikovým faktorem. Představuje jedince, který o sobě smýšlí jen pozitivně, bez ohledu na to, jdou-li takové myšlenky ospravedlnitelné či nikoli. Je domýšlivý, narcistický, přecitlivělý k urážkám a arogantní. Násilí se u něj objevuje nejčastěji, je-li ohrožena nebo zpochybněna jeho sebeúcta a v případech, kdy se domnívá, že je tolik nadřazený, že nemusí brát ohled na práva druhých (Čermák, et al., 2003).

3.3.9. Diagnostika agresivity

Diagnostika agresivity je důležitá nejen v oblasti klinické a forenzní psychologie, ale také v oblasti psychologie dopravní. Zvýšená míra agresivity je rizikovým faktorem v oblasti dopravní bezpečnosti.

V literatuře bývají uváděny dva podobně znějící pojmy, agrese a agresivita. Agresi však chápeme jako projev chování, zatímco agresivitu jakožto osobní rys. Agresivita řidičů je potom předmětem psychologické diagnostiky u vybraných jedinců. Mezi indikátory případné agresivity řadíme impulsivnost, přemrštěné sebevědomí, emoční labilitu, soutěživost, nesvědomitost a netrpělivost (Seitl, 2009).

Přímá diagnostika řidičské agresivity je v českých podmínkách problematická, u mnohých testů chybí český překlad a standardizace. Zpravidla se využívají jen určité subškály dotazníků DOPEN a IHAVEZ. Pro diagnostiku agresivity lze využít Test ruky od autorů Bricklina, Piotrowského a Wagnera nebo Rorschachův test (Seitl, 2009). Někteří dopravní psychologové využívají dotazník BDI, který jsme na základě konzultací s nimi vybrali pro svou práci i my.

Dalšími diagnostickými metodami, které však u nás nejsou rozšířené, jsou např. Dotazník agrese (AQ; jeho starší verze známá pod zkratkou BDHI byla využívána i u nás), Capartovy testy agresivity (test zachycuje iritabilitu, náchylnost k emocionálním reakcím, strach z trestu, potřebu nápravy, hostilní přemítání a toleranci vůči násilí) a STAXI (The State – Trait Anger Expression Inventory; dotazník z roku 1988 vyvinutý Spielbergerem a kolegy, od roku 1994 experimentálně validizován v ČR, zjišťuje stav hněvu, rys hněvivosti a vyjadřování hněvu) (Seitl, 2009).

Lze také použít NEO-PI-R (nebo NEO-FFI; měří mj. řidičovu extroverzi, neuroticismus, přívětivost a svědomitost), Freiburský osobnostní dotazník (z roku 1970 od autorů Fahrenberga, Selga a Hampela; doporučuje se zaměřit na dimenze nervozity, spontánní agresivity, vzrušivosti, reaktivní agresivity a emocionální lability), PF nebo CAQ (Cattelovy dotazníky umožňující zachytit patologické rysy osobnosti). (Seitl, 2009).

Speciálními metodami, které u nás nejsou příliš známy, jsou DAS (The Driving Anger Scale, vydaná Deffenbacherem a kol. v roce 1994; zjišťuje míru hněvu respondenta v dopravních situacích), DAX (The Driving Anger Expression Inventory, autorem je Deffenbach a kol., 2002; škála je zaměřená na reflexi způsobů chování při vzniku hněvu během řízení), DVQ (The Driver Behavior Inventory; Glendon, 1993; dotazník zjišťuje míru agrese při řízení, odpor k řízení, ostražitost při řízení, podrážděnost a frustraci při předjetí), DSP (The Driving Vengeance Questionnaire z roku 2000 od Wiesenthala a kol.; dotazník se využívá k posouzení připravenosti řidiče mstít se při řízení) nebo ADBS (The Aggressive Driving Behavior Scale od Houstona, Hartuse a Normana z roku 2003; škála sleduje konfliktní chování a rychlou jízdu řidiče). (Seitl, 2009).

Grey, Tiggs & Narelle (1989) doporučují k diagnostice řidičovy agresivity využít některý z těchto testů: Minnesota Multi-phasic Personality Inventory (MMPI), Minnesota Counselling Inventory, Maudsley Personality Inventory, Guildford-Zimmerman Temperament Scale, Eysenck Personality Inventory, Thurstone Temperament Scale, Dotazník 16 PF, Hostility and Direction of Hostility Questionnaire, Holme and Rahe Life Events Checklist, Buss Aggression Scale, Dilemmas of Choice Questionnaire, Gibson's Spiral Maze, Taylor Anxiety Scale, Zuckerman's Sensation Seeking Scale, Burray's Impulsivity Scale, Allport-Vernon Study of Values, McGuire Safe-Driver Scale, Driver Rules nad Attitude Checklist, Self Report Driving Questionnaire a Risk-taking Questionnaire.

3.2.10. Setkání s agresorem

Setkání s agresorem nás vystavuje morálnímu dilematu. Můžeme se cítit překvapení či zaskočení, a to zejména tehdy, pokud se sami v podobných situacích agresivně nechováme. Máme totiž v sobě určitý smysl pro spravedlnost, který předpokládá, že když něco druhým lidem nečiníme my, nebudou tak činit ani druzí nám. Když se pak stane něco, co je v rozporu s naším chápáním morálky a spravedlnosti, jsme rozladění.

Evropská spravedlnost je založena na principu provinění a trestu. V jiných kulturách může být chápání spravedlnosti rozdílné. Např. biskup Tutu z jižní Afriky říká, že v Africe je pojetí spravedlnosti odlišné. Tam se neklade důraz na trest, ale na nápravu. Tím, že viník situaci napraví, obnoví narušenou rovnováhu. Tím je věc smazána (Hass, 1999).

Setkání s agresorem je také zkouškou našeho sebeovládání. I když sami víme, jaké chování je dobré a jaké chování je špatné, ne vždy se nám chce udělat právě to správné. A jsme-li vystaveni agresivním útokům jiné osoby, máme chuť vrátit mu stejnou mincí. S největší pravděpodobností pro nás bude obtížné potlačit chvilkové impulzy a reagovat

s chladnou hlavou. V takové situaci se doporučuje odpoutat se od svých aktuálních pocitů a zamyslet se nad trvalými hodnotami, k nimž se ve svém životě upínáme (Hass, 1999).

Sebekontrolu jedince naopak oslabují např. davová setkání, rocková hudba či násilné filmy. Vedou k uvolnění pudového chování i u těch, kteří se v běžných životních situacích chovají mírně. A právě snížení sebekontroly nezřídka vede k agresivnímu chování (Gál, 1994).

V některých situacích je však vhodné dát svou agresivitu najevo. Jedná se totiž o silnou emoci, která se občas potřebuje vybit ven. Jen je nutné dát svůj vztek najevo společensky únosným způsobem, např. štípáním dřeva, sportovními aktivitami, vykřičením se ze svého vzteku, v manželských poradnách se někdy využívá i zápas molitanovými palicemi (Kern, 1999).

Někteří lidé se domnívají, že vyjádřit svůj hněv navenek, je zcela špatné. Volí pak různé, zpravidla však dlouhodobě nevhodné taktiky k potlačení své agrese. Jdou z cesty každému, s kým by se mohli dostat do konfliktu, zavírají oči před spornými záležitostmi, snaží se neslyšet a nereagovat na kritické poznámky, strkají hlavu do písku, mají-li řešit nějaký spor, hledají vinu u druhých, racionalizují konflikty, kterých se sami zúčastnili (zpětně si je ospravedlňují), vybíjí si vztek na svých blízkých, hledají si obětního beránka nebo náhradní objekt, na kterém si svůj vztek odreagovávají (Kern, 1999).

Na silnicích se můžete setkat s různými útočnými typy agresora. Pokud jste ohrožováni agresorem, který je rozrušený, ale kontroluje se, je vhodné vyslechnout ho, aby vyventiloval svůj vztek a pak se pokusit s ním problém řešit racionálně. Pokud je agresorem útočný, nepřátelsky se chovající jedinec, jehož agrese je neadekvátní situaci, dejte mu najevo, že si uvědomujete intenzitu jeho vzrušení, neodporujte mu. Pokud na vás jiný účastník silničního provozu útočí, hádá se nebo vás chce fyzicky napadnout, nedejte najevo svou nejistotu. Chovejte se, jako byste měli situaci pod kontrolou. Narazíte-li na impulzivního řidiče, postupujte vůči němu rázně, jasně, hovořte s ním věcně, snažte se vyhnout slovním soubojům. Chce-li s vámi jiný účastník manipulovat, dejte mu najevo, že si jeho snahu uvědomujete. Nediskutujte s ním dlouze o problému, hovořte věcně, na manipulativní výzvy nereagujte (Hamerníková, 2010).

3.4. Úzkost

Úzkost popisuje zvláštní stav očekávání nebezpečí či přípravy na ně. Strach naopak vyžaduje určitý předmět, kterého se člověk obává. Oba pocity jsou citovými odezvami na ohrožení. Strach se vztahuje ke skutečnému a jasně rozpoznávanému ohrožení, úzkost je reakcí na nepoznané či imaginární ohrožení (Drapela, 1998).

Autorem pojmu úzkost je S. Freud. Úzkost považoval za výsledek potlačených tělesných impulzů. Věřil, že se jedná o libidinózní představu, která byla shledána nebezpečnou, a proto byla potlačena a přeměněna na úzkost. Později chápal úzkost i jako reakci na nebezpečí. Ještě později pak odlišil úzkost od strachu (Hartl, 2005).

Úzkostí se zabýval i H. S. Sullivan. Chápe úzkost jako stav napětí z nesouhlasu meziosobních vztahů. J. Wolfe naopak definuje úzkost jako autonomní odpověď, která je charakteristická pro konkrétní organismus jedince, pokud na něj působí škodlivý podnět. Úzkost může být vyvolána i ambivalentní podmětovou situací (Hartl, 2005).

Eysenck ztotožňuje úzkostnost s neurotismem, emoční labilitou. Poukazuje na nejistotu, nepřizpůsobenost a nedostatečnou vnitřní psychickou integraci (Nakonečný, 2000).

Úzkost je základní existenciální pocit. Úzkostí se zabýval již dánský filozof S. Kierkegaard, který zdůraznil, že se úzkost vyvíjí z nitra člověka jako něco specificky lidského, jako reflexe lidského bytí plného bezmoci i naděje. Byl přesvědčen, že úzkost je lidská emoce a u zvířat se nevyskytuje. Předmětem úzkosti je nicota splývající s pocitem viny, cizí moci. Úzkost je spojena s nevědomostí (Nakonečný, 2000).

Úzkost je tedy jakousi obavou, která nemá předmět, je specificky lidská a vyjadřuje existenciální nejistotu člověka, tušené ohrožení. Úzkost nemá určitý předmět. Úzkost je bezpředmětná. Vztahuje se na něco budoucího, zatímco strach má vztah k přítomnosti. Strach se týká objektu, zatímco úzkost subjektu. Úzkost nelze lokalizovat v místě a čase, ani se jí vyhnout. Týká se pocitů nejistoty, je provázena obavami z vlastní bezmocnosti a ztráty integrity vlastní osobnosti (Nakonečný, 2000).

Úzkost je nepříjemný duševní emoční stav, který je doprovázený předtuchou nejasného nebezpečí. Zážitek úzkosti se vyznačuje přechodným stavem sevřenosti, který je pociťován i tělesně. Úzkost se projevuje řadou vegetativních a behaviorálních příznaků, jako je např. pocení, zvýšená tepová frekvence, neklid, úhybné reakce apod. V psychologii má úzkost dva významy: chápeme ji jako psychickou tenzi nebo jako obavu z něčeho neurčitého (Nakonečný, 2000).

Úzkost je nepříjemný a dezintegroující pocit. Psychika se proti úzkosti snaží bránit např. racionalizací, bagatelizací, projekcí, regresí, nutkavým jednáním, rituály, přejídáním, zneužíváním alkoholu a drog (Nakonečný, 2000).

R. L. Salomon a L. C. Wynne soudí, že úzkost je složitá reakce, která má složky viscerální (zprostředkované autonomním nervovým systémem), motorické (zprostředkované mozkovou kůrou řízenou činností kosterního svalstva), endokrinní a kortikální. Úzkost je doprovázena kardiovaskulárními a gastrointestinálními změnami a změnami v činnosti kosterního svalstva. Je spojena s vysokou úrovní aktivace (Nakonečný, 2000).

Podle Krajiny (1999) je úzkost nepříznivým následkem mentálního stresu, neskrytého obranou. Úzkost je spojená také se snížením hladiny endorfinů. Úzkost se podle něj projevuje ve třech formách, a to jako pocit méněcennosti, hypochondrie a v přímém vědomém prožívání úzkosti za mimořádných situací (u zdravých lidí nebo jako úzkostná porucha u duševně oslabených).

3.4.1. Rozdělení úzkosti

Úzkost dělíme na neurotickou a morální. Úzkostní lidé se obávají, že nedokážou ovládnout své pudy a dopustí se nepřijatelného chování. Při neurotické úzkosti se obávají trestu od společnosti či vnější autority, při morální úzkosti se obávají pocitů viny od superega (Drapela, 1998).

Psychoanalýza odlišuje tři druhy úzkosti. První je reálná úzkost z něčeho skutečného (Freud neodlišoval úzkost od strachu), druhá je neurotická úzkost, která vychází z obavy, že se pudy vymknou kontrole. Třetí je úzkost morální, která vychází z přisnosti osobní morálky, superega (Nakonečný, 2000).

Hamilton na základě faktorové analýzy odlišil dvojí úzkost, a to somatickou (její symptomy mají povahu poruch v činnosti orgánů) a psychickou (projevuje se tenzí, obavami a depresí) (Nakonečný, 2000).

Cattell a Scheier provedli faktorovou analýzu více než 800 testů úzkosti a našli faktor úzkosti. Rozeznávali úzkost jako stav a úzkostnost jako rys osobnosti. Faktor úzkosti koreluje podle nich s napětím, které generují aktivizované potřeby, s nedostatkem volní kontroly a astenickou stavbou těla. Cattell řadí úzkostnost mezi nezávislé faktory osobnosti, které korelují např. s emoční labilitou, sklonem k pocitům viny, zvýšenou psychickou dráždivostí, nedostatečnou sebedůvěrou, podezřavostí, váhavostí a zvýšenou vnímavostí vůči nebezpečí (Nakonečný, 2000).

3.4.2. Freudův pohled na úzkost

Freud zpočátku chápal úzkost jako druh intoxikace ze sexuálních frustrací. Později jako pocit spojený s vnitřním napětím. Člověk se snaží úzkost redukovat pomocí obranných mechanismů (Nakonečný, 1995).

Freud věnoval pozornost afektu úzkosti, který je běžným příznakem mnoha psychických poruch. Nevybité libido se podle něj transformuje v úzkost. Úzkostné prožitky jsou výsledkem neúspěšné represe energetické komponenty pudového přání, jehož kognitivní složka je odsunuta do nevědomí. Část pudové energie však zůstává ve vědomí jako tzv. volná úzkost. Úzkost je podle Freuda nepříjemný afektivní stav, provázený různými tělesnými změnami, který vzniká v ego jako odezva na nebezpečné nebo traumatické situace. Freud odlišuje dva základní druhy úzkosti. První je úzkost automatická (bezděčná), vzniká samovolně, jakmile je ego zaplaveno přívalem nezvládnutelných podnětů. Bezděčná úzkost je tak intenzivní, že ničí obranné zdroje ega, což vede ke vzniku pocitu bezmocnosti a paniky. Ego trpí pocitem úzkosti, podřizuje se mu. Automatická úzkost vzniká nejčastěji v dětství, kdy je ego nezralé. Druhým typem je signální úzkost, je slabší intenzity než úzkost automatická. Má za následek mobilizaci sil a obranných mechanismů (Plháková, 2003).

3.4.3. Úzkost z pohledu K. Horneyové

Zabývala se problematikou neuróz. Hlavním zdrojem neurotické úzkosti jsou nepřátelské pudy, spojené s nutkavými impulzy.

Velmi agresivní či velmi rychlá jízda může být nutkavým jednáním. Pro prevenci dopravních nehod je u těchto osob třeba individuálních či skupinových terapií

zaměřených na nalezení vhodných opatření k odstranění úzkosti nutící řidiče např. k nutkavému předjíždění.

Ke vzniku úzkosti může přispívat i bazální úzkost prožitá v dětství. Vzniká z nejistoty citově deprimovaného dítěte.

Bazální úzkost se vyvíjí již v raném dětství. Jde o stav nejistoty, který je vyvolán zážitky časté a masivní sociální separace (separační úzkost). Později se pak může vrátet v podmínkách sociálního znejistění (Nakonečný, 2000).

Bazální úzkost lze vidět i za úzkostí při řízení. Řidič se může cítit bezmocný, pocíťovat nepřátelství vůči ostatním účastníkům silničního provozu apod. Terapie takového řidiče musí spočívat v odstranění bazální úzkosti pomocí psychoterapie. Vhodné jsou také kurzy např. defenzivní jízdy.

Úzkost vyvolává konfliktost, ale také pocity ohrožení, a to dále vyvolává agresivní tendence, které jsou však potlačovány. Tak vzniká nevědomé nepřátelství. To může být také pocíťováno vůči ostatním řidičům nebo specifickým skupinám řidičů, např. řidičům výkonných vozidel, nákladních automobilů, motorkářům apod.

Bazální úzkosti se člověk brání láskou, podřízeností, mocí a distancováním (stáhnutím) se. Jádro neurózy je v neřešitelných konfliktech, svět je pak pocíťovaný jako hrozba. Úzkost budí nutkavé pocity a jednání. Podstatným znakem neurotického charakteru je sebeobviňování, nenávisť k sobě samému, což vede k sebetrestání, pochybování o sobě, sebedestruktivním tendencím, riskováním života, hazardování se životem apod. (Nakonečný, 1995).

3.4.4. Prožitek a projevy úzkosti

Úzkost lze pocíťovat jak emocionálně, tak fyzicky. Oběť se může cítit vyděšená, mít pocit rozpadání se, ztráty identity. To může být provázeno bušením srdce, zrudnutím, třesem, mrazením, pocením, podrážděním trávicí soustavy, bolestmi hlavy, nevolností, ztuhnutím šije, svalovými křečemi apod. (Rubin, 2000).

Úzkost je prožívána jako stísněnost, což poukazuje na vztah úzkosti a deprese. Úzkost může být jedním z příznaků deprese (Nakonečný, 2000).

Mezi fyziologické komponenty patří změny v kyselosti žaludečních šťáv, zvýšené svalové napětí, zrychlený tep, bolest na hrudi, dechové obtíže, zažívací obtíže, nutkání na zvracení, průjem, zvýšená potivost (Nakonečný, 2000).

Projevy úzkosti jsou podobné projevům strachu. Patří k nim zvýšení srdečního tepu, zvýšení krevního tlaku, zrychlené dýchání, zpocené dlaně, rozšířené zorničky, sucho v ústech, žaludeční nevolnosti, průjem, zvracení, častější nucení na močení, vzrůst dráždivosti, vyšší svalové napětí, zhoršená pohybová koordinace, snížená psychická koncentrace, zrychlený tok asociací, snížené uchování vjemů a pokles výkonnosti (Hartl, 1993).

Koukolík (1997) uvádí, že aspoň jednu ataku panického strachu prodělá v průběhu života více než jedna třetina populace. Lidé prožívající často úzkost umírají dříve, a to buď na srdeční onemocnění nebo na sebevraždy.

Úzkost může mít rozdílný vliv na výkonnost jedince. Může aktivovat i utlumovat jeho chování a psychickou aktivitu. Ve stavu úzkosti může učení probíhat lépe i hůře, výkonnost se může snižovat i zvyšovat. Silná úzkost dezorganizuje chování. Vlivem úzkosti se objevuje stereotypie chování, rozsah a proměnlivost reakcí jsou zúženy. V silné úzkosti není člověk schopen od sebe řádně odlišit podnět, který nese reálné nebezpečí, od ostatních podnětů. Na oba druhy podnětů pak člověk reaguje stejně. Úzkost aktivuje zejména reakce, které jsou zafixovány zvykem (Nakonečný, 2000).

Mezi situace, které vyvolávají úzkost, patří snižování a ztráta prestiže, nemoc a fyzické ohrožení, školní práce a zkoušky, problémy a konflikty v rodinných vztazích, finanční těžkosti, ztráta důležité hodnoty, pocity méněcennosti aj. (Nakonečný, 2000).

Anticipační úzkost prožívá člověk např. ze stáří, nemoci, smrti, aniž by si člověk byl vědomý, čeho se vlastně obává (Nakonečný, 2000).

3.4.5. Úzkost v dopravě

Úzkost řidiče je rizikovým faktorem, který zvyšuje riziko dopravní nehody. Má vliv nejen na prožívání, ale i na chování řidiče. Má negativní dopad na různé psychické stavy a procesy.

Úzkostný přecitlivělý řidič jede neklidnou, nejistou, trhavou jízdou. Nejráději řídí na okraji vozovky. Bývá nerozhodný, reaguje rozvlekle (Havlík, 2005).

Úzkostný řidič vnímá ostatní účastníky silničního provozu jako nepřátele a pokoušejí se je odstranit. Snaží se až pedantsky dodržovat dopravní předpisy. Úzkostnost a nerozhodnost vedou k tomu, že se takový řidič dlouho odhodlává k předjetí, má problémy s odhadem vzdálenosti, mívá vůz v těsné blízkosti, a co nejdříve se vrací na svou stranu. Na tyto řidiče se nedoporučuje troubit ani je jiným způsobem znejistovat. Snadno by mohli zpanikařit (Havlík, 2005).

Někteří řidiči se za volantem necítí dobře, ačkoli jsou zcela v pořádku. Při řízení vozidla totiž cítí nepříjemné obavy, strach, úzkost až fobii. Řízení je pro ně spojeno s nepříjemnými pocity, potí se jim ruce, buší jim srdce, mají potíže se soustředěním. Zpravidla se pokoušejí řízení pokud možno vyhnout. Tím, jak svému strachu nečelí, jejich úzkost roste. Obecně platí, že člověk by měl vyhledat odborníka, pokud mu jeho strach, úzkost nebo fobie brání vykonávat běžné sociální role v každodenním životě.

Strach či úzkost při řízení nezřídka trápí ženy – řidičky. Mnohé z nich získaly řidičské oprávnění krátce po osmnáctých narozeninách. Od té doby neřídily vůbec nebo jen velmi zřídka, a to cizí vozidlo, patřící obvykle rodičům nebo přátelům. Po dlouhé odmlce potom zjišťují, že by jim osobní automobilová doprava usnadnila každodenní život, nicméně z ovládání vozidla mají strach. V současné době pro ně existují v České republice i v zahraničí speciální programy, které je zbaví nepříjemných pocitů spojených s jízdou, připomenou jim dříve osvojené dovednosti a pomohou v získání

sebejistoty na silnicích. V zahraničích mají dobré zkušenosti i s kurzy, které vyučují nově přistěhované obyvatele do velkoměst orientovat se a jezdit v hustém dopravním provozu, např. v New Yorku.

Bylo zjištěno, že řidiči zažívají nepříjemné pocity podobné strachu nebo úzkosti zejména při parkování, při jízdě v oblasti křižovatek, dálnic, v neznámém prostředí, v nočních hodinách, za snížené viditelnosti, v hustém dopravním provozu, v blízkosti velkých nákladních automobilů apod. K obavám mají větší tendenci ženy než muži, řidiči vyššího věku, úzkostní jedinci a osoby s nedostatečným sebevědomím (What Drives You To Fear?, 2010).

Existují však i řidiči, jejichž obavy z řízení překročily běžnou míru. Potom hovoříme o fobii z řízení, tzv. amaxofobie. Může vzniknout i z neznámých příčin, zpravidla však za jejím vznikem stojí traumatická zkušenost spojená s jízdou v dopravním prostředku nebo s jeho řízením, případně zhlédnutím takové scény např. ve filmu. Takový člověk pak při řízení pociťuje velmi nepříjemné pocity, velikou úzkost až hrůzu, děs. Může jej zachvátit i panika. Člověk je potom bledý, krátce a rychle dýchá, má nepravidelný srdeční rytmus, potí se, je mu nevolno, tváří se vyděšeně. Neadekvátně vnímá dopravní situaci i vše, co se kolem něj odehrává (Do You Suffer..., 2010).

Úzkostnost

Úzkostnost neboli anxiozita je stav bezpředmětného strachu. Jedinec cítí vnitřní napětí, neklid a obavy. Není však přesně schopen říci proč. Anxiozita je hlavním příznakem úzkostných neuróz (Hartl, 1993).

Spurný se domnívá, že úzkost vzniká v nových, neznámých a neobvyklých situacích a podmínkách, při nadměrné zátěži psychiky, při tělesném oslabení, intoxikaci apod. Prožitek úzkosti je spojen s předtuchou nejasného nebezpečí či ohrožení, který je doprovázen nejistotou, pocity bezmocnosti, obavou ze ztráty významných hodnot, zdraví či života. Úzkost může podmínit vznik úzkostnosti (anxiety), která se projevuje jako stav bezmocnosti, stereotypního či nutkavého chování, způsobuje zkreslené vnímání okolí, narušení vztahu k druhým lidem a prostředí (Spurný, 1996).

Úzkostná neuróza se projevuje nadměrně vystupňovaným a dlouhotrvajícím pocitem úzkosti. Tento stav neodpovídá životní situaci pacienta. Tato neuróza často pramení z nechuti aktivně řešit osobní problémy. Projevuje se sníženou výkonností, zhoršenou pozorností a pamětí, nepokojem, neklidem, nechutenstvím, neschopností odpočívat a dalšími projevy. Člověk trpící takovým typem neurózy není schopen bezpečně řídit dopravní prostředek (Hartl, 1993).

Panická porucha

Panická porucha se projevuje ve třech formách. Akutní panika je charakteristická náhlým nástupem zesilujícího se pocitu hrůzy, který je doprovázený autonomními příznaky. Tento stav trvá asi deset až třicet minut, pak se vrací do normálního stavu. Druhou formou je anticipační úzkost. Při ní se nemocní obávají, že je panický stav postihne znovu. Třetí formou je úzkostně vyhýbavá porucha. Nemocní se vyhýbají všem situacím, o kterých si myslí, že by u nich mohly vyvolat záchvat panické úzkosti. Na této poruše se zřejmě podílí systémy mozkového kmene, limbického systému a prefrontální kůry (Koukolík, 1997).

3.4.6. Neurotismus v dopravě

Neurotismus je vlastnost, která je odvozená od příznaků neurotika. Za neurotika zde považujeme člověka trpícího duševní poruchou zvanou neuróza. Neurotický člověk bývá neklidný, úzkostný, dělá si zbytečné starosti, chová se nedospěle, je podrážděný, chybí mu sebedůvěra, trpí pocity méněcennosti, je snadno zranitelný, dlouho se trápí drobnými nepříjemnými událostmi. Mohou jej trápit i fyzické obtíže, jako jsou mdloby, závratě, poruchy spánku a noční děsy. Tito lidé také nezřídka trpí různými fobiemi, které je omezují v každodenním životě. Pro Eysencka je neurotismus synonymem psychické lability (Říčan, 2007).

Neuróza je stav, kdy člověk trpí tělesnými či duševními obtížemi, které nemají organický podklad, nelze prokázat poškození příslušných tělesných orgánů nebo mozku. Potíže mají souvislost s duševními stavy a problémy ve vztazích v rodině, v práci a v mezilidském styku. Pramení často ze závažných vnitřních či vnějších konfliktů, které nezřídka souvisejí s vývojem, postoji a osobnostními vlastnostmi jedince (Kratochvíl, 2000).

K tělesným potížím, které bývají neurotického původu, patří různé bolesti hlavy, závratě, tlak či píchání u srdce, bušení srdce, tlak či bolest žaludku, říhání, nechutenství, zvracení, průjemy, třes rukou, chvění, záchvaty křečí, poruchy chůze či pohyblivosti končetin, ztráta hlasu, nadměrné pocení, pocity mravenčení, brnění či svědění, některé poruchy zraku a sluchu a bolesti v různých částech těla. K neurotickým duševním obtížím patří stavy napětí a podrážděnosti, pocity vyčerpanosti a únavy, deprese, úzkosti, nutkavé myšlenky, nutkavé strachy, poruchy spánku, pocity slabosti vůle, člověk si nedovede poručit, podléhá zlosti a vzteku, nedokáže se dobře soustředit, trpí pocity méněcennosti či naopak vlastní veledůležitosti, domnívá se, že mu všichni křivdí, nedokáže se rozhodnout, je závislý na názoru ostatních, neumí se samostatně rozhodovat, trpí obavami z nemoci (Kratochvíl, 2000).

Neuróza přímo neohrožuje život jedince, ale snižuje jeho kvalitu, protože si s ní sám nedokáže poradit. Neurotici se tak často subjektivně cítí hůře než vážně tělesně nemocní pacienti (Kratochvíl, 2000).

K neurózám jsou náchylnější určité osobnostní typy. Patří mezi ně např. melancholici, kteří jsou vážní, svědomití, přemýšliví, citliví, uzavřenější, nedovedou se často příliš prosadit, jsou váhaví, nedokáží se aktivně bránit, prožívají pocity méněcennosti a křivdy. Cholerici jsou častěji neurotizovaní, zejména proto, že jsou prudcí, vznětliví, hůře se ovládají, mají sklon ostatní řídit a organizovat, snadno se dostávají do konfliktů s druhými lidmi (Kratochvíl, 2000).

Neuróza je onemocněním, které vzniká souhrou vnějších a vnitřních faktorů. Neuróza bývá diagnostikována zejména poté, co lékaři vyloučí organické příčiny potíží pacienta. Neurózy mohou vzniknout důsledkem celkově oslabeného organismu, např. po vážném onemocnění, úrazu či z přepracovanosti. Někteří lidé jsou méně odolní již od dětství, zážitky, události a konflikty, které jiní hravě zvládnou, na ně působí příliš silně. Oslabení nervové soustavy bývá základnou, na níž pak neuróza snáze vzniká. Hlavní příčinou neuróz bývají zážitky duševního rázu, které jedinec nedokáže zvládnout. Tyto zážitky buď bývají jednorázové a zpravidla silné, nebo naopak slabší, ale dlouhodobé

konfliktové situace, např. život v napětí, konfliktech, nejistotě, nevyřešených problémech apod. Mnohé příčiny neuróz však nevyplývají jen ze současné životní situace, ale často zasahují i hluboko do minulosti pacienta. Opakuje se to, co se člověka v minulosti silně dotklo a učinilo jej nepřiměřeně citlivým na určité podněty (Kratochvíl, 2000).

Neuróza je chorobný stav, při němž převládá prožívání pocitů chorobnosti, jako jsou obavy, podrážděnost, nutkavé představy, pocit ubývání energie, pocit méněcennosti, aniž by došlo k poškození nervového systému. Nejčastějšími příznaky neuróz jsou pocity únavy, slabosti, citová labilita, dráždivost, špatná přizpůsobivost, pocity slabosti, malátnosti, deprese, vnitřního napětí, nejistoty, poruchy spánku, neschopnost odpočinout si, neschopnost soustředit se, bolesti a jiné (Bena, et al., 1968).

K neuróze z vyčerpanosti může dojít někdy u řidičů, kteří mají mnoho přesčasových jízd nebo u těch, kteří mají kromě pracovních povinností i mnoho mimopracovních činností. Avšak doba řízení sama není hlavní příčinou vzniku neurózy. Určitou roli hraje i organizace práce, střídání denních a nočních směn, špatný režim střídání doby práce a odpočinku i během jízdy, neuspokojivé vztahy, zátěž plynoucí z dopravního provozu, z poruch vozidla či z těžkostí s cestujícími nebo z pocitu izolace ve vozidle. Velmi často se tyto vlivy kombinují s mimopracovními problémy, a to nejčastěji s krizemi rodinnými, společenskými, sexuálními či tělesnými. Duševní zátěž, které je řidič vystaven mimo zaměstnání, může mít větší negativní vliv na duševní stav řidiče než ta, která se vyskytuje při práci v zaměstnání (Bena, et al., 1968).

Řada experimentů byla zaměřena na oblast psychické stability a lability u nehodových a beznehodových řidičů. U nehodové skupiny byly zjištěny větší změny v kožním odporu, řidiči s větším počtem nehod také více podléhají tíživé situaci. Příznakem obecné nevyrovnanosti mohou být špatné vztahy se spolupracovníky a nadřízenými. U řidičů s větším počtem nehod se častěji projevuje nekolektivní a agresivní chování (Bena, et al., 1968).

Pro neurotika se jízda stává obrovskou zátěží, takový řidič se cítí nadměrně ohrožen, snadno se rozhněvá nebo znejistí, tíhne k úzkostným reakcím. Jeho nezvládnuté negativní emoce mohou zavinit selhání při řízení (Havlík, 2005).

Neurotikové reagují na zátěž zcela neadekvátně, trpí silnou psychickou tenzí, mohou se snadno zachovat neuváženě, nepředvídatelně či nebezpečně (Havlík, 2005).

Pro prevenci neuróz je třeba zaměřit se na pocit vnitřního klidu, jistoty a bezpečí, a to nejen při jízdě, ale i v životě. Pro profesionální řidiče je třeba vytvořit dobré pracovní podmínky (Bena, et al., 1968).

4. Prevence dopravních nehod

Prevenci můžeme definovat jako soubor opatření, která mají předcházet konkrétnímu nežádoucímu jevu. Politika preventivních opatření je ovlivněna časovými limity, geografickým rozsahem, politickými a etickými aspekty a definováním cílové skupiny. Cílem prevence je zlepšit zdravotní i duševní stav veřejnosti. Prevenci dělíme na primární, sekundární a terciární (Šucha, 2009).

Dopravní prostředí můžeme charakterizovat jeho anonymitou, jednorázovostí kontaktu, relativní beztrestností, nerovností mezi jednotlivými účastníky a vlivy minulých zkušeností ve vztahu k dodržování právních norem. Tyto faktory vedou k nerespektování pravidel silničního provozu. Preventivní opatření tedy musí stát na posilování zodpovědného přístupu řidiče k sobě i ke svému okolí. Vhodné by bylo např. snížení pocitu anonymity řidičů nahrazením běžných státních poznávacích značek jmény řidičů (Pardel, 1988).

Prvním dopravně preventivním opatřením byla tvorba právních norem, pravidel a předpisů o silničním provozu. Dalším krokem pak byly státem řízené a prováděné zkoušky nových řidičů a vznik autoškol. V současné době hraje významnou roli také naučná literatura a časopisy týkající se řízení, konstrukce, údržby a oprav vozidel, pravidel silničního provozu a zásad bezpečné jízdy (Pavlíček & Kopecký, 1995).

Prevence v dopravě je rovněž zaměřena na technická opatření směřující ke zvýšení dopravní bezpečnosti. Patří sem technická úprava vozidel tak, aby odpovídaly potřebám řidiče, vybavení automobilů inteligentními systémy, návrhy dopravní infrastruktury, dopravního řízení a dopravního značení v souladu se zákonitostmi lidské psychiky, vhodná úprava prostředí okolo silnic apod.

Pardel (1988) se domnívá, že prevence dopravní nehodovosti se má zaměřit na posuzování psychologické způsobilosti řidiče, na organizaci režimu práce a odpočinku řidiče, na výchovu a výcvik řidičů a ostatních účastníků silniční dopravy.

Pardel (1988) vidí nejlepší prevenci dopravní nehody v umění předvídat. Toto umění lze získat studiem, pozorným sledováním dopravy, analýzou dopravních nehod a vlastní zkušeností. Je důležité předem se připravovat na možná nebezpečí a představovat si, jak se jim vyhnout. Aby jízda řidiče byla předvídatelná, je třeba, aby řídil jednoznačně a jasně.

Hoskovec, Pour & Štikar (1970) se domnívají, že nejlepší prevenci dopravních nehod mladistvých je buď co nejvíce oddálit věkovou hranici pro získání řidičského oprávnění, nebo naopak začít s řízením vozidla záhy, ale s intenzivní dopravní výukou, a to jak před výcvikem, tak i při výcviku a po něm.

Budinský (2007) uvádí, že k základním preventivním opatřením patří dostavba nových úseků dálnic a rychlostních silnic, na kterých dochází v přepočtu na ujeté kilometry k nesrovnatelně nižšímu počtu nehod s těžkými a smrtelnými následky. Autor předpokládá, že pokud by byly naráz zprovozněny všechny plánované úseky, poklesl by

počet usmrcených při dopravních nehodách o 20 – 30 %. Druhým opatřením je budování mechanických zábran na místech s nadměrným množstvím dopravních nehod, zejména kruhových objezdů a retardérů. Nejúčinnějším opatřením je pak výchovné působení na řidiče a jejich okolí. To má být zaměřeno na šíření všeobecného povědomí, že primární příčinou většiny dopravních nehod je špatný psychický stav. Dále je třeba u všech účastníků silničního provozu maximálně eliminovat nebezpečné negativní psychické stavy.

V dopravě se v rámci prevence zaměřujeme na cílovou skupinu řidičů a ostatních účastníků dopravního provozu. Snažíme se předejít vzniku rizikového chování nebo je co nejvíce oddálit, případně změnit chování rizikových osob nebo jejich nebezpečné chování jiným způsobem eliminovat. Nejčastějšími opatřeními jsou dopravní výchova na školách, výcvik a vzdělávání v autoškolách, informačně-edukativní a mediální kampaně a rehabilitační programy pro řidiče. Za rizikové chování v dopravě považujeme chování, které je v rozporu s oficiálními a neoficiálními pravidly, agresivní chování a nezvyklé chování (Šucha, 2009).

Standardně prevenci dělíme na primární, sekundární a terciární. Primární prevence zahrnuje intervenci již před samotným vznikem problému, např. před vznikem dopravní nehody. Zabývá se např. ovlivňováním chování a postojů cílové skupiny. Roli zde hrají informace, vzdělávání, nácvik a budování osobnosti. Dlouhodobým cílem by měla být změna postojů a vybudování projektivních faktorů. Prevence má být výsledkem společného působení rodičů, učitelů škol a autoškol, médií, expertů na dopravní bezpečnosti, policistů a jiných odborníků. Primární prevence se má vyhnout odstrašování, má být schopná oslovit nejbližší okolí rizikové populace, má být prováděna jako kontinuální proces, přiměřena cílové skupině, opřena o významné osobnosti, vrstevníky, neformální diskusi a má mobilizovat pozitivní rysy společenství, rodin i jednotlivců (Šucha, 2009).

Sekundární prevence předchází vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování u osob, které se chovají rizikově. Jde zejména o včasnou intervenci a poradenství. Terciární prevence pak předchází zdravotním, sociálním a právním následkům rizikového chování. Zahrnuje např. rehabilitaci, intervenci u rizikových řidičů apod. (Šucha, 2009).

Ke zvýšení dopravní bezpečnosti je třeba optimalizovat míru a charakter psychosomatické zátěže, minimalizovat nároky na paměť, redukovat působení stresových faktorů, optimalizovat nároky na senzomotorickou činnost, optimalizovat psychologické podmínky řídicí činnosti, zejména z hlediska vigilanční zátěže, výskytu špiček v zátěži, informační nejistoty rušivých činitelů a vlivu neadekvátního řešení technických prostředků, zajistit dostatečnou míru informace o realizovaných úkolech, zajistit důvěru v systém, koncipovat systém, který by byl odolný proti triviálním chybám obsluhy, zajistit signalizaci abnormálních stavů, koncipovat veškeré prvky soustavy tak, aby měly logickou stavbu, vnitřní konzistenci a jednotnou vnější formu, optimalizovat míru redundance informací, klást důraz na smysluplnost, snadnou identifikaci, diskriminaci a detekci informací a koncipovat systém tak, aby jej bylo možno dále rozvíjet (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Evropská unie se snaží snižovat počty dopravních nehod. Vydala dvojí balíček opatření, a to k harmonizaci opatření a k zavádění nových technologií pro oblast bezpečnosti

silničního provozu. Co se týče harmonizace opatření, cílem je sladit kontroly a sankce v jednotlivých členských státech. Sankční opatření by měla být stejná. V bolestni nových technologií jde o nasazení automatických prostředků a palubních přístrojů jako pomocníků v jízdě. Technologický vývoj má také směřovat k zavedení lepších materiálů a nových projektů pro lepší ochranu cestujících při dopravních nehodách (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Snahy o zvýšení dopravní bezpečnosti podporuje i vláda České republiky, která zřídila usnesením č. 276/1990 Radu vlády ČR pro bezpečnost silničního provozu, jako svůj trvalý koordinační a iniciativní orgán. Jeho cílem je zvýšení bezpečnosti silničního provozu u nás. Tento program se zaměřuje na legislativu a koordinaci předpisů, dopravní výchovu na školách, výchovu účastníků silničního provozu, dohled nad dodržováním pravidel silničního provozu, přezkušování zdravotní a psychické způsobilosti k řízení motorových vozidel, vliv alkoholu a návykových látek na chování účastníků silničního provozu, vytváření vzorů žádoucího dopravního chování, technickou způsobilost motorových vozidel, komunikace a dopravní zařízení, záchranné a pomocné systémy a dopravně bezpečnostní propagace (Pavlíček & Kopecký, 1995).

Dopravní nehody jsou, jak již bylo řečeno, nejčastěji způsobeny selháním lidského faktoru. Je tedy třeba tyto lidské faktory redukovat, a to ve čtyřech základních kategoriích, jimiž jsou komplexita, prediktabilita, racionalita a vulnerabilita. Komplexita se vztahuje k dopravnímu systému jako k celku. Jde o množství nových informací, které má účastník k dispozici. Prediktabilita označuje spolehlivost, s níž řidič může předvídat výskyt rizikového faktoru. Individuální racionalita se týká rozsahu, v němž řidič jedná způsobem, který maximalizuje užitečnost. Racionalitu tlumí jak špatné značení, poruchy vozidel, tak i stav člověka. Při dopravních nehodách jsou lidé různě zranitelní, mají rozdílnou individuální vulnerabilitu (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Jedním z preventivních dopravních opatření je nucené snížení rychlosti. Čím vyšší je rychlost jízdy, tím vyšší je i duševní zátěž řidiče. Rychlá jízda totiž vyžaduje intenzivnější koncentraci, bleskové zpracování informací, hodnocení dopravní situace a reagování. Při vysoké rychlosti se zužuje i zorný úhel řidiče. Člověk pak nestíhá sledovat údaje na přístrojích a vnímat některé důležité informace z okolí. Již od rychlosti 60 km/h zdatelně klesá spolehlivost odhadu řidiče. Nižší rychlost v případě dopravní nehody mívá menší dopady na zdraví a majetek účastníků kolize (Havlík, 2005).

K preventivním úkonům by měla patřit výuka řidiče ke kooperativním způsobům jízdy. Ta má zahrnovat výuku o tom, jak se zachovat, setká-li se řidič na silnici s vozidlem záchranné služby, hasičů či policie, jak se zachovat při nečekaném nezbytném zastavení, v nouzi, u dopravních nehod, jak se vzdát přednosti, chovat se ohleduplně apod. (Havlík, 2005).

K preventivním činnostem řidiče patří především důkladné sebezpozorování vlastního tělesného i duševního zdraví. Řidič, který není v dobré kondici, by za volant vůbec neměl usedat. Důležitá je také příprava vozidla. (Havlík, 2005).

Vhodný je zákaz telefonování při řízení. Řidič není handicapován pouze tím, že jednou rukou drží telefon, a tudíž ji nemůže použít k řízení. V Kanadě v roce 2000 vyzkoumali,

že telefonování během jízdy zvyšuje riziko dopravní nehody čtyřnásobně, a to i v případě, že řidič nedrží telefon v ruce. Riziko selhání přetrvává zhruba čtvrt hodiny po ukončení hovoru, protože pokles koncentrace odeznívá pomalu. Telefonování je riskantní a zátěžovou činností, která nutí řidiče k rozdělování pozornosti, a to i v případě použití hands-free. Ženy jsou schopny rozdělovat pozornost lépe než muži. Nehody nejčastěji nastávají při zvonění telefonu, kdy je osoba zaskočena náhlým zvukem, a potom při manipulaci s přístrojem. Telefonování značně zvyšuje reakční čas, u mladých řidičů asi o půl vteřiny, u starších až o vteřinu a půl (Havlík, 2005).

K prevenci patří též použití bezpečnostních pásů. Připoutaný řidič má šestkrát větší šanci na přežití, také má 1,2krát nižší pravděpodobnost vzniku jakéhokoli zranění. Připoutaní cestující na zadních sedadlech jsou vystaveni třikrát nižšímu riziku než nepřipoutaní. V roce 2003 zahynulo na našich silnicích 1319 osob, z toho 332 nepřipoutaných. Odhaduje se, že se asi polovina motoristů ve městech nepoutá. Často se jedná o osoby lehkomyšlné, nezodpovědné, roztržité, zapomnětlivé, suverénní, se sklonem k riskování a nerespektování norem (Havlík, 2005).

Opatření pro zvýšení bezpečnosti v dopravě

Ke zvýšení bezpečnosti silničního provozu je nutný systematický přístup, který bude zaměřen na infrastrukturu, vozilo i všechny účastníky silničního provozu. Pro úspěšnou implementaci opatření směřujících ke zvýšení bezpečnosti silničního provozu je nutná existence národní bezpečnostní politiky. Národní strategie BESIP byla schválena vládou ČR v dubnu 2004. Stanovila cíle a priority do konce roku 2010. Hlásila se k cíli EU: zredukovat do roku 2010 počet obětí dopravních nehod o 50 % oproti roku 2002. Určila pět hlavních skupin dopravně-bezpečnostních opatření, a to opatření zaměřená na uživatele, na vozidla, na infrastrukturu, záchranné systémy a prevenci a využití nehodových dat (Pokorný, 2006).

Dopravně-psychologické vyšetření

Významným preventivním opatřením je nutnost dopravně-psychologického vyšetření profesionálních řidičů. Podle Zákona č. 411/2005 Sb. § 87a je od 1. 7. 2006 povinné absolvování dopravně – psychologického vyšetření a EEG pro určité skupiny profesionálních řidičů. Dopravně-psychologické vyšetření provádí psycholog nebo klinický psycholog, EEG popisuje neurolog s příslušným vzděláním a hodnotí jeho výsledek v kontextu klinického neurologického vyšetření. Písemně vyhotovený záznam výsledků těchto vyšetření je podkladem k posudku o zdravotní způsobilosti. Náklady na tato vyšetření si hradí řidič sám.

§ 87a zákon 411/2005 Sb. Dopravně psychologické vyšetření a vyšetření elektroencefalografem

(1) Dopravně psychologickému vyšetření a vyšetření neurologickému, včetně elektroencefalografického (dále jen "EEG") je povinen se podrobovat

a) držitel řidičského oprávnění skupin C, C+E a C1+E, který řídí nákladní automobil o největší povolené hmotnosti převyšující 7 500 kg nebo speciální automobil o největší povolené hmotnosti převyšující 7 500 kg nebo jízdní soupravu, která je složena z nákladního automobilu a přípojného vozidla nebo ze speciálního automobilu a přípojného vozidla a jejíž největší povolená hmotnost převyšuje 7 500 kg,

b) držitel řidičského oprávnění skupin D a D+E a podskupin D1 a D1+E, který řídí motorové vozidlo zařazené do příslušné skupiny nebo podskupiny řidičského oprávnění.

(2) Dopravně psychologickému vyšetření a neurologickému a EEG vyšetření je držitel řidičského oprávnění uvedený v odstavci 1 povinen se podrobit před zahájením výkonu činnosti uvedené v odstavci 1, a dalšímu dopravně psychologickému vyšetření a neurologickému a EEG vyšetření nejdříve šest měsíců před dovršením 50 let a nejpозději v den dovršení 50 let a dále pak každých pět let.

(3) Dopravně psychologické vyšetření provádí psycholog nebo klinický psycholog.

(4) EEG popisuje neurolog s příslušným vzděláním a hodnotí jeho výsledek v kontextu klinického neurologického vyšetření.

(5) Dopravně psychologické vyšetření a neurologické vyšetření, včetně EEG se vyhotovuje písemnou formou a je podkladem k posudku o zdravotní způsobilosti.

(6) Náklady na dopravně psychologické vyšetření a vyšetření neurologické, včetně EEG držitelů řidičských oprávnění uvedených v odstavci 1, hradí řidič.

(7) Povinnost dopravně psychologického vyšetření a vyšetření neurologického včetně EEG se netýká řidiče, který provádí silniční dopravu soukromé povahy, pokud není prováděna za úplatu.

Dopravně-psychologické vyšetření má diagnostikovat vlastnosti a schopnosti nezbytné pro bezpečnou řidičskou profesi. Psycholog posuzuje zejména osobnost a vlastnosti řidiče, jeho inteligenci, schopnosti, koncentraci, vnímání, hodnocení, rozhodování, reagování, pozornost, vizuální diskriminaci, paměť, pracovní-psychickou způsobilost pro konkrétní typ dopravního prostředku, dopravní chování osoby v běžných a stresových situacích, sklon k selhání v dopravních situacích a možnost kompenzace nedostatků pomocí psychoterapie v tréninku (Havlík, 2005).

Prevence agresivního chování při řízení

Opatření používaná v boji s agresivními řidiči lze rozdělit do tří skupin, a to na použití technologií, vzdělávání a donucování (v angličtině se používají pojmy Engineering, Education a Enforcement).

Technologická opatření zahrnují infrastrukturu a vozidlo. Infrastruktura má být přehledná, s omezeným počtem křižovatek, s menší kapacitou a vhodnými opatřeními proti dopravním zácpám. Vozidlo má být kvalitně vybaveno, alespoň u profesionálních řidičů. Závady na vozidle jsou totiž častým zdrojem stresu řidiče. Mělo by být vybaveno klimatizací, která udržuje řidiče v příjemném prostředí i za horkých dní. Navigační systémy zase zamezí pocitu nejistoty. Omezovače rychlosti zabrání velkým rychlostním výkyvům.

Vzdělávání má být zaměřeno na získání znalostí a osvojení si vhodných postojů. Vzdělání řidiče má podpořit jeho pozitivní a eliminovat negativní emoce. Široká veřejnost má být informována o nebezpečí, které hrozí těm, kdo usedají za volant rozčilení, o tom, co zahrnuje agresivní chování a o nebezpečných situacích, které agresivní reakce vyvolávají. Řidiči mají být vychováváni ke klidu a empatii při řízení, mají být podporováni jejich pocity hrdosti, vlastní kompetence a ohleduplnosti. Je vhodné tuto výchovu realizovat prostřednictvím informačních filmů. Policie již využila informační kampaně např. při zipové kampani a při kampaních zdůrazňujících nebezpečí z nedodržování dostatečné vzdálenosti. Řidiči by také měli vědět, jak zvládat svou únavu. Základní znalosti o dopravní psychologii by měli mít i firemní manažeři vozových parků.

Donucovací prostředky zahrnují výběr řidičů, zejména profesionálních. Dále sem zařazujeme dohled policie a jejich aktivity, které mohou napomoci propagovat myšlenku bezpečnosti v silničním provozu (Pokorný, 2006).

Standing Committee Traffic Psychology při EFPA doporučuje zkoumat agresivní chování řidičů a prvky agresivního řízení zařadit do seznamu aktivit postihovaných bodovým systémem. Podle tohoto výboru je třeba s agresivními řidiči psychologicky pracovat, vhodné jsou zejména preventivní programy zaměřené na zvládnání hněvu a řidičské agrese. Osvědčilo se i psychologické vyšetření řidičů (Kořán, 2009).

Další typ prevence je založen na expozici neagresivního modelu. V řadě experimentů byly zkoumané osoby provokovány, ale než mohly agresí projevit, byly vystaveny působení neagresivního modelu. Ukázalo se, že tyto osoby pak byly vůči provokatérovi mnohem méně agresivní (Čermák, 1998).

Vhodné jsou kognitivní techniky kontroly agrese, např. hledání polehčujících okolností na straně provokatéra, přemýšlení o příčinách provokatérova chování, omluva provokatéra a vysvětlení příčin, dále empatie a humor na straně oběti (Čermák, 1998).

Bohužel, preventivní opatření vůči agresivním řidičům nebudou vždy zcela účinná, a to z několika důvodů. Agrese je totiž geneticky předurčena jako dispozice k chování a v lidské společnosti se vždy najdou podmínky k jejímu oživení. Dosud se také neprokázala jednoznačná účinnost některé metody zvládnání agrese. Ani v případě nalezení efektivního prostředku kontroly agrese nelze očekávat úspěšnost při jeho zavedení do praxe. Je však účelné, aby vláda kontrolovala vlastníky zbraní a prezentaci násilí v médiích (Čermák, 1998).

Prevence založená na trestu

Trest je součástí právního systému většiny zemí. Předpokládá se, že trest má odstrašující účinky na možného pachatele. Trest agresí někdy snižuje, jindy ji zase zvyšuje. Když je provokace a následný hněv střední až slabý, pak je pohrůžka trestem účinná. Impulzivní typ agresora není schopen vnímat nebezpečí trestu. Pokud může jedinec od násilného činu mnoho získat, trest ho neodradí. Čím je trest větší, tím více jedince od nevhodného chování odrazuje. Trest je však potrestaným často vnímán jako nespravedlivý, což v něm vyvolává hněv a nezřídkou i další agresí. Trest je účinný pouze tehdy, je-li mezi agresivním chováním a potrestáním krátký interval, je-li intenzita a nepřijemnost trestu vysoká a je-li jasně definována souvislost mezi chováním trestaného a trestem (Čermák, 1998).

4.1. Zahraniční zkušenosti v oblasti prevence

V oblasti dopravní bezpečnosti a prevence bylo realizováno mnoho různých projektů. Některé probíhají či probíhaly natolik nekoordinovaně, že o jejich realizaci a efektivitě mnoho nevíme. V této kapitole zmíníme alespoň nejvýznamnější evropské projekty.

Role EU

EU zdůrazňuje nutnou koordinaci v legislativě států OECD. Policie by měla sjednotit restriktce, postupy kontrol, rozsah a stupeň svých pravomocí. Je nutné vybrat potřebná data pro dobrou statistiku a její vyhodnocení, zejména v oblasti dopravního rizika a bezpečnosti. Je třeba, aby vlády států OECD sjednotily svou bezpečnostní politiku. Celoevropským problémem je nedostatek vhodné dopravní výchovy již od dětství a mládí (Skácal, 2007).

Ve Velké Británii a Severním Irsku proběhla v polovině devadesátých let dvacátého století akce Zdravé město. Tento projekt se týkal prevence kriminality, dopravní nehodovosti a zlepšování životního prostředí. Důležitou součástí byl dopravně-bezpečnostní audit komunikací. Odborníci posuzovali jednotlivé silniční úseky, díky tomu potom podstatně klesla nehodovost (Havlík, 2005).

V Dánsku došlo ke stanovení nových cílů ke zvýšení bezpečnosti. Snahou je více motivovat řidiče, provádět efektivnější měření, lépe monitorovat, zapojit privátní i státní sektor do oblasti dopravní bezpečnosti. Nejvýznamnější kampaní je Vizion zero, Road Safety a Road Safety Inspection (Skácal, 2007).

V USA provedli v roce 1992 výzkum o vlivu reklamních tabulí na dopravní nehodovost. Ačkoli tato souvislost není statisticky významná, bylo zjištěno, že pokud řidič zafixuje svůj pohled na billboard při rychlosti 100 km/h, ujede mnoho desítek metrů, aniž by se věnoval řízení (Havlík, 2005).

V New Yorku a některých dalších městech USA začali policisté zabavovat automobily motoristům podezřelým z požití alkoholu. Pokud byli nevinní, automobil dostali zpět. Pokud jim byl alkohol prokázán, jejich vozy se prodaly v aukci (Havlík, 2005).

V Kanadě se buduje nový dopravní informační systém. Má využívat minulých zkušeností a pomáhat řidičům tím, že upozorní na kritická místa a maximální dovolené rychlosti jízdy. Informace mají být dostupné i chodcům a cyklistům. Snaží se zde implementovat nové technologie a softwarové doplňky pro zvýšení bezpečnosti účastníků dopravního provozu (Skácal, 2007).

Ve Francii ukazovali televizní záběry s drastickými scénami dopravních nehod, zoufalým křikem obětí a pláčem pozůstalých. To vše doplňovala tiše hrající bezstarostná píseň. Ukazovali řidiče, kteří po dopravních nehodách skončili na invalidních vozících. Podobný odstrašující efekt má mít česká kampaň Nemyslíš, zaplatíš! (Havlík, 2005).

V Japonsku mají od konce šedesátých let dvacátého století vězení určené speciálně pro řidiče. Ti se tam učí pochopit závažnost svého chování, resocializují se, učí se odpovědnosti, disciplíně a duševní harmonii. Nejčastější osobnostní handicapy jsou ve sféře egoismu, agresivity, emocionality a inteligence. (Havlík, 2005).

Jako účinné tresty pro dopravní provinilce se v zahraničí nejvíce osvědčily trestné body a pokuty, zákazy řízení v době víkendových špiček, víkendová školení a dopravně-psychologická vyšetření, zveřejnění jmen chronických přestupkářů v regionálním tisku, viditelné označení vozidel těchto viníků, psychologické či psychiatrické vyšetření, dočasné přearazení řidiče záchranné zdravotnické služby na práci sanitáře na úrazovém oddělení nemocnice, veřejně-prospěšné práce v oblasti dopravy či zdravotnictví aj. Velmi efektivním trestem pro řidiče, kteří překračují rychlost, je povinnost po zaplacení pokuty hodinu čekat na stejném místě (Havlík, 2005).

MEZINÁRODNÍ DOPRAVNĚ-PREVENTIVNÍ PROJEKTY

Mezinárodní projekt CLOSE TO

Projekt Close to byl spolufinancovaný Evropskou Unií. Probíhal v letech 2004 – 2010. Na projektu participovalo jedenáct zemí: Rakousko, Řecko, Slovinsko, Španělsko, Polsko, Kypr, Francie, Německo, Švédsko, Maďarsko a Česká republika. Projekt byl zaměřený na mladé řidiče motorových vozidel. Cílem projektu bylo přivést tyto mladé účastníky silničního provozu k pozitivní změně jejich postojů vztahujících se k bezpečnosti na pozemních komunikacích a k zodpovědnosti řidiče za životy svých, pasažérů i ostatních účastníků silničního provozu. Název projektu „Close to“ má symbolizovat snahu odborníků 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 motivují k zodpovědné a bezpečné jízdě. Jednalo se v podstatě o tzv. peer-metodu. Ta 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 na vlastní kůži prožili závažnou dopravní nehodu. Mnozí z nich byli viníky takovýchto nehod, vystupovali však i spolucestující, oběti a ti, kteří po dopravní nehodě obětem aktivně pomáhali. Tito mladí účastníci dopravních nehod fungovali jako tzv. peer-mentori. Každý peer-mentor prošel speciálním proškolením. To mělo v různých zemích rozdílnou podobu. U nás trvalo dva dny a bylo určeno pro skupinku zhruba deseti účastníků. V rámci semináře se peer-mentori 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 věnovali prožité dopravní nehodě. 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 zahrnovalo dva hlavní momenty, a to vliv věkové blízkosti a ztrátu anonymity. Je známo, že právě vliv vrstevníků je pro mladé lidi je nejpůsobivější. 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 nezděka slyšíme 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.

Účastníkům i posluchačům autoškol, kteří vystoupení nevyslechli, byly rozdány dotazníky, které zjišťovaly zejména postoje mladých řidičů k dopravní bezpečnosti, nehodovosti, dopravním předpisům a zodpovědnosti. Tyto dotazníky byly administrovány před vystoupením peer-mentora, po něm a poté za tři až šest měsíců. U studentů, kteří peer-mentora vyslechli, byly i po půl roce zaznamenány významné pozitivní změny v postojích.

Mezinárodní projekt eIMPACT

Mezinárodní projekt eIMPACT se zabýval socio-ekonomickým zhodnocením dopadu zavádění inteligentních bezpečnostních systémů do vozidel. Běžel v letech 2006 – 2008. Byl součástí šestého rámcového programu EU pro Informační společenské technologie. Konsorcium bylo vedeno nizozemskou institucí pro aplikovaný vědecký výzkum (TNO). Skládalo se ze třinácti partnerů z různých evropských zemí, kteří zastupují výrobce automobilů, vysoké školy a výzkumné instituce. Projekt obsahoval pět pracovních částí. První část byla zaměřena na vytvoření přehledu a popisu inteligentních systémů, které jsou předmětem studia projektu eIMPACT. Seznam systémů potřebných pro ohodnocení projektem byl zformulován odborníky z různých zemí EU. Ve druhé části probíhala cost-benefit analýza těchto systémů: FSR ACC, Speed alert, Emergency braking, Keep line support, Lateral and rear monitoring, Intersection safety, Wireless local danger warning, Night vision, Collision mitigation and pre-crash protection of vulnerable road users, eCall, Driver drowsiness monitoring and warning a ESC. Systémy byly také ohodnoceny z hlediska jejich dopadu na společnost a ekonomiku. Třetí pracovní část byla zaměřena na zhodnocení dopadů inteligentních systémů ve vozidlech, a to jak z hlediska postavení na trhu, tak z hlediska dopravní bezpečnosti a dopadu na dopravu vůbec. Vytvářely se scénáře pro rok 2010 a 2020, týkající se akceptability inteligentních systémů a jejich pronikání na trh. Čtvrtý blok vyvíjel možné scénáře, jimiž bude probíhat pronikání vybraných inteligentních systémů na trh. Navrhoval politické a ekonomické nástroje, které mohou být využity pro podporu rozšíření inteligentních systémů. Pátá část se snažila zhodnotit dopad pronikání inteligentních systémů do vozidel z různých úhlů pohledu. Odhadovala změny z hlediska účastníků dopravního provozu, uživatelů vybavených automobilů, automobilového průmyslu, pojišťovacích společností a veřejnosti. Poukazovala také na celkové ekonomické a sociální důsledky proniknutí inteligentních systémů ve vozidlech na trh.

Mezinárodní projekt CAST

Projekt CAST se zabýval kampaněmi a strategiemi pro zvyšování povědomí o bezpečnosti v dopravě. Jeho plný název je Campaigns and Awareness-raising Strategie in Traffic Safety. Projekt vytvářel nástroje pro vyhodnocování a navrhování masmediálních kampaní v oblasti bezpečnosti silničního provozu. Tyto nástroje umožní Evropské komisi vytvářet a implementovat vhodné kampaně a vyhodnocovat jejich izolovaný vliv na dopravní nehodovost (Pešák, 2005).

Norský projekt Vision Zero – Effects and Challenges

Účelem projektu bylo zjistit, jak je projekt Vision Zero přijímán a interpretován vedoucími osobnostmi ve společnosti a jaké jsou překážky v aplikaci ze strany National Road Administration (Norského říditelství silnic). Vision Zero v praxi přinesl přesun myšlení z počtu dopravních nehod na hodnocení jejich závažnosti. Projekt v praxi znamenal přesun odpovědnosti z řidiče na poskytovatele systému. Každý dopravní systém musí být konstruován tak, aby počítal s lidskými chybami. Musí zajistit, aby kolizní rychlosti nebyly vyšší než čelní střet v rychlosti 70 km/h, boční v rychlosti 50 km/h a s chodcem v rychlosti 30 km/h (Skácal, 2007).

Belgický projekt Enforcing Road Traffic Law in the EU (ETSC)

Tento projekt se týkal doporučení, jak mají členské státy EU provádět a zlepšovat dozor a dohled v silničním provozu. Doporučil např. vyšší využití automatického dozoru rychlosti nebo užívat elektronické přístroje pro měření alkoholu v dechu (Skácal, 2007).

Projekt ETSC

Projekt pozoroval, jak jsou stanovená dopravně preventivní doporučení v jednotlivých státech EU realizována. Sledoval práci policie, ale také vozidla a komunikace se zabudovanými prvky dohledu a dozoru. Projekt běžel v letech 2004 až 2007 (Skácal, 2007).

RTR program

Program vznikl v roce 1996. Zaměřuje se na ekonomické analýzy, vliv politiky, multimodální dopravní strategie aj. Provádí také rozboru nehodovosti států IRTAD. V převážné většině států v posledních 10 letech byl zaznamenán velký nárůst nehodovosti mimo zastavěnou oblast. Mezi hlavní problémy v dopravní nehodovosti patří alkohol, nedokonalé zákony, nepřiměřená rychlost, překážky na vozovce, pomalá vozidla, zvěř, chodci a cyklisté, motocykly a mopedy (Skácal, 2007).

4.2. České projekty zaměřené na zvýšení bezpečnosti na pozemních komunikacích

Stejně jako v zahraničí, i v České republice probíhá mnoho preventivně-bezpečnostních akcí zaměřených na oblast dopravy. Některé akce jsou pouze malého rozsahu (např. různé akce v rámci dětských dní, propagačních aktivit pojišťoven aj.), jiné jsou určeny široké veřejnosti. Popíšeme nejvýznamnější projekty a aktivity u nás, které byly realizovány v posledních letech.

Od podzimu roku 2007 probíhá systematický výzkum agresivity na pozemních komunikacích na území ČR, který je zaměřený zejména na řidiče motorových vozidel. Na tomto projektu spolupracuje Ministerstvo dopravy, Dopravní fakulta ČVUT a Policejní prezidium Policie ČR. V rámci projektu je analyzována situace na našich silnicích, vytváří se databáze jednotlivých přestupků, které poukazují na agresivní chování ze strany viníka. Popisují se události, které mohou způsobovat agresivní chování a popisují se také nejčastější projevy agresivity. V neposlední řadě budou navrženy metody ke zvýšení tolerance k ostatním účastníkům silničního provozu. Nejčastějším projevem agresivity v současné fázi výzkumu je výrazné překračování

nejvyšší dovolené rychlosti, dále pak nebezpečné a bezohledné předjíždění a nedodržování bezpečné vzdálenosti. Ve výzkumu bylo potvrzeno, že pomalá a nečitelná jízda vyvolává u ostatních řidičů agresivitu. Agresivní reakce vyvolávají nedostatky v dopravním značení (např. bezdůvodné snižování rychlosti kvůli údajné práci na silnici, která se však nekoná). Naprostou většinou viníků byli prozatím muži, a to zejména do 35 let věku. Frekvence bezohledného a agresivního chování na českých silnicích je poměrně vysoká, setkáváme se s ní každou 6,4 minutu (Lisá, 2009).

Projekt PRESTUP a PREVENT

Centrum dopravního výzkumu, v.v.i. bylo v roce 2005 pověřeno řešením projektu PRESTUP, které se zabývalo automatickým systémem pro odhalování a postihování dopravních přestupků na silnicích v ČR. Cílem projektu bylo zvýšení bezpečnosti a snížení nehodovosti v ČR, snížení nákladů spojených se sanací negativních jevů spojených s dopravou, preventivní výchova účastníků silničního provozu pomocí informačního panelu, informování řidičů o konkrétním spáchaném přestupku v reálném čase, snížení rychlosti dopravního proudu v konkrétních lokalitách, omezení agresivního chování řidičů v nehodových lokalitách, sběr dopravně-inženýrských dat, podávání dopravních informací na sledovaných lokalitách, zefektivnění práce policie s mobilními měřiči, získávání statistických dat a zveřejňování průběžných výsledků. Řešitelský tým se soustředil na dodržování maximální povolené rychlosti a zjišťoval průjezd na červený signál. Posléze byl navržen modulární preventivní automatický systém PREVENT, který řeší problém s problematickým vymáháním přestupků a usnadňuje práci správních orgánů. Tento systém se snaží přimět řidiče k pozitivní změně chování. Systém má chránit zejména nehodové lokality, zaměřuje se na prevenci. Skládá se ze tří základních modulů, a to z detekční a komunikační technologie, z datové centrály a koordinační a vývojové centrály. Pilotní provoz byl spuštěn 15. 1. 2008 v Odrách (Hájek & Ščerba, 2009).

Kampaň Nemyslíš – zaplatíš!

Cílem této kampaně bylo snížit počet dopravních nehod na našich silnicích. Specifickým cílem jbylo snížit počet smrtelných nehod a počet úmrtí mezi účastníky silničního provozu. Kampaň byla zahájena v říjnu 2008 a trvala do konce roku 2010. Projekt zahrnoval televizní (70 %) a rozhlasové spoty, tiskové inzeráty, internetové bannery a billboardy. Součástí kampaně byla interaktivní vzdělávací kampaň Jízda pro život. Hlavní tematické oblasti kampaně byly agresivita a rychlost, alkohol a návykové látky a používání bezpečnostních systémů. Cílovou skupinou byli mladí řidiči. Spoty se snažily v lidech probouzet pocity zodpovědnosti, solidarity a ochoty pomoci druhým. Poukazovaly na negativní jevy ve společnosti, předávaly poselství, prohlubovaly spoluzodpovědnost a snažily se měnit stávající postoje. Využívaly moment překvapení, čímž umožňovaly plně si uvědomit možný dopad nesprávného chování. Kampaň mířila k lidským potřebám přežití, bezpečí, zdraví, ohleduplnosti, respektu a vyspělosti. Spoty působily naturalisticky. Měly šokovat, zastrášovat a poukázat tak na možné důsledky nezodpovědného chování. Na kampaň nejlépe reagovali řidiči, kteří se dopravních přestupků dopustili jen příležitostně – takovým je průměrný český řidič. Lze předpokládat, že na řidiče, kteří jsou agresivní, disociální, impulzivní a narcističtí, neměla žádný vliv. Krátkodobě negativní dopad mohla mít kampaň na děti, zejména úzkostné, introvertní, senzitivní, s poruchami chování a emocí, na úzkostné a hypersenzitivní dospělé jedince, osoby trpící posttraumatickou stresovou poruchou, neurotiků a osob, které samy autonehodu prožily. Účinnost kampaně a efektivita vynaložených prostředků jsou v současné době vyhodnocovány (Suchý, 2009).

Projekt Za volantem jen s úsměvem

Propagátorem tohoto projektu je autor knihy *Za volantem jen s úsměvem*, Václav Budinský. Projekt má pět částí. První část představuje uvedená kniha, která se zabývá především agresivitou a dalšími negativními psychickými stavy za volantem. Druhou částí je kampaň založená na letácích, plakátech, billboardech, inzerátech v novinách a časopisech. Třetí část spočívá v audiovizuálních produktech zprostředkovaných televizí a rozhlasem. Čtvrtou částí je kampaň na internetu. Poslední část má mít podobu aktivních akcí se zpětnou vazbou, jako jsou hry, soutěže, dialogy, zakládání dětských hlídek, rozdávání letáků, publikací, DVD apod. (Budinský, 2007).

Projekt The Action

Jedná se o specifický projekt zaměřený na mladé a začínající řidiče. Cílem projektu je prevence užívání alkoholu a drog před a během řízení motorových vozidel. Projekt se snaží motivovat mladé lidi k zodpovědné jízdě. Projekt používá moderní komunikační prostředky srozumitelné teenagerům a mladým lidem. Bezstarostný svět je přímo konfrontován s realitou skutečného života zasaženého dopravní nehodou. Divák je vtážen do příběhu a emocí, které se odehrávají nejen během dopravní nehody, ale i po ní. Často je seznámen s možnými dopady v podobě zdravotního postižení, které může trvat po celý zbytek života. Na realizaci projektu spolupracují i složky integrovaného záchranného systému, které se podílejí na likvidaci následků dopravních nehod. Projekt se nesnaží poučovat, nesděljuje závěr. Působí na emoce a vede diváky k uvědomění si závazných pravidel. Představení jsou bezplatná, organizovaná zejména pro studenty středních škol a žáky 9. tříd základních škol. Prezentace trvá zhruba hodinu. Premiéra se uskutečnila v prosinci 2004. Vidělo ji přes 130 tisíc diváků z celé ČR. Tento projekt vznikl v Holandsku, agentura EuroNet.CZ jej u nás může realizovat až do roku 2015 (Procházková, 2010).

Projekt Domluvme se

Jde o kampaň zaměřenou opět na mladé řidiče. Varuje je před řízením pod vlivem alkoholu. Vychází z podobných zahraničních kampaní, jako jsou např. Designated Driver, EUROBOB nebo Capitaine de Spireo. Projekt u nás běží od roku 2006. Jeho hlavním sloganem je: „Pokud jedete za zábavou autem, domluvte se, kdo bude řídit a nebude pít alkohol.“ (Besip, 2010a).

Řízení automobilu je dnes pokládáno za samozřejmost a ten, kdo automobil neovládá, je často považován za méněcenného nebo nesamostatného. Řidičské oprávnění v České republice vlastní většina dospělých osob. Řízení je nezřídka považováno za snadnou činnost, kterou bez problémů zvládne kdokoli.

Není to však zcela pravda. Řízení automobilu není tak snadné, jak se zdá. Ovládnutí vozidla vyžaduje výbornou koordinaci psychických i fyzických schopností a vlastností řidiče. I ten, kdo v laboratoři psychologa podá v jednotlivých testech výborný výsledek, nemusí být dobrým řidičem. Na silnici se totiž nikdo z nás nepohybuje sám. Úspěšný řidič musí myslet nejen sám za sebe, ale také za ostatní účastníky silničního provozu. A to je jednou z nejtěžších činností. Vyžaduje to bohaté zkušenosti a dopravní intuici. Dopravní situace také není nikdy stejná, mění se a ten, kdo se nedokáže pružně přizpůsobovat, snadno chybuje.

4.3. Možnosti výchovy a vzdělávání mladého řidiče

V dnešní době je velmi moderním pojmem celoživotní vzdělávání. Toto celoživotní vzdělávání není určeno jen lékařům, zdravotním sestřám či učitelům, ale týká se všech sfér našeho života. Dnešní společnost je totiž neobvykle dynamická, velmi rychle se mění, mnohem rychleji, než tomu bylo v minulosti. A protože se těmto změnám člověk nestihá samovolně přizpůsobovat, je třeba celoživotního vzdělávání. Toto vzdělávání je nutné i v oblasti dopravy. Mění se dopravní předpisy, mění se některé funkce automobilů, a tím se mění naše způsoby při ovládání vozidla. Očekává se, že se budou měnit i dopravní nehody a dopravní chování. Proto je třeba řidiče vzdělávat po celý život, nejen několik týdnů v autoškole.

Jedním ze základních předpokladů úspěchu ve výchově řidiče je ujasněný plán bezpečnostní výchovy. Ten má vycházet ze statistik a rozborů nehodovosti. Statistické údaje osvětlí, kde jsou hlavní zdroje a příčiny dopravních nehod a tím umožní, aby náš plán byl zaměřen na problémy a situace, které tvoří jádro úrazovosti. Pak je nutné naplánovat jednotlivé akce, a to z hlediska tématického (přesná náplň akcí), časového (termíny) a osobního (dělba úkolů) (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Těžiště výchovné práce je zejména v živém a bezprostředním styku s účastníky dopravního provozu. Pro úspěch popularizace dopravní bezpečnosti je důležitá obsahová i formální hodnota popularizačních prostředků a jejich správné zařazení do systému dalších prostředků edukativního působení na účastníky dopravy (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Řidič musí projít dostatečně odborným výcvikem a výukou. Výcvik je proces, kterým člověk nabývá určité dovednosti. Výuka zahrnuje osvojení si znalostí. Výuka i výcvik jsou nezbytné pro osvojení si řízení motorových vozidel (Štikar, Hoskovec, & Šmolíková, 2003).

Pardel se domnívá, že výcvik a výchova řidičů má obsahovat mimo vzdělání v autoškolách také různé doplňkové kurzy, školy smyku, povinná školení pro profesionální i amatérské řidiče aj. v (Pardel, 1988).

Řidiče lze informovat pomocí plakátů, brožur, časopisu, rozhlasu, televize, filmu, propagačních akcí, kurzů pro nepřizpůsobivé řidiče (Štikar & Hoskovec, 1995).

Dopravně-bezpečnostní výchovné akce jsou zpravidla zaměřené na ovlivnění postoje řidiče. Postoje totiž ovlivňují vnímání, rozhodování a jednání. Díky nim není naše vnímání zcela objektivní. Jestliže má řidič k určitým situacím realistický postoj, je i vnímání těchto situací realistické a jednání v nich bývá bezpečné. Abychom věděli, jak měnit postoje, musíme nejdříve poznat strukturu postojů u osob, u nichž chceme postoje měnit. Musíme vědět, jaké znalosti o bezpečnosti silničního provozu tyto osoby mají a na čem jsou založeny. Musíme zjistit, jakou roli hraje určitý postoj v chování řidiče a jaké potřeby jsou tímto postojem uspokojovány. To nám potom umožní navrhnout efektivní preventivní postupy, které by řidiče naučily uspokojit své potřeby náhradním způsobem chování. Čím dříve se postoje řidiče ovlivní, tím je tato změna efektivnější a trvalejší (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Charakter norem silničního provozu

Normy silničního provozu se liší od běžných sociálních norem v mnoha bodech. Prvním rozdílem je relativní krátkost norem silničního provozu. Obyčeje a mravní hodnoty se vyvíjely souběžně s vývojem tradic dané společnosti. Také právo a mezilidské normy mají více než tisíciletou tradici. Normy silničního provozu jsou však mnohem mladší, nedosáhly ještě ani stáří sta let. Je také určitá celospolečenská nechuť k dodržování všech pravidel silničního provozu, pramenící z nedostatečného zvnitřnění těchto pravidel. Druhým rozdílem je neosobnost vztahu mezi účastníky silničního provozu a z toho plynoucí neosobní chápání norem. Třetím rozdílem je relativní anonymita účastníků, dalším pak jednorázovost a krátkodobost setkání lidí v silničním provozu. Pátým rozdílem je zdánlivá nenávratnost neslušného chování. Člověk se domnívá, že jiný účastník silničního provozu mu hrubé a bezohledné chování nemůže oplatit. Šestým rozdílem je nemožnost důsledné kontroly, sedmým pak to, že zkušenost řidiče často vede k lehkovážnějšímu a nesvědomitějšímu postoji k pravidlům silničního provozu. Poslední rozdíl pramení z nerovnosti jednotlivých účastníků silničního provozu. Někteří řidiči se pak z důvodu domnělé nadřazenosti chovají vůči ostatním bezohledně (Chorvát & Orlik, 1982).

4.3.1. Výchova v rodině

Dítě se dopravnímu chování učí od rodičů, postoj k pravidlům je závislý na vztahu rodičů a ostatních členů rodiny k dopravní kázní. Rodiče jsou dětem vzorem (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Zpočátku by neměl jezdit začínající řidič sám ani v doprovodu svých kamarádů, měli by ho doprovázet rodiče nebo jiný řidič s dostatečnou praxí (alespoň pět let). Přítomnost rodiče ve vozidle řízeném začínajícím řidičem vede k opatrnější a zodpovědnější jízdě mladistvého. Rodiče by měli se začátečníkem jezdit nejlépe prvních šest měsíců po získání řidičského oprávnění.

Mladý řidič je způsobilý k samostatné jízdě, pokud se již během řízení dostal do většiny situací, s nimiž se může v dopravním provozu setkat; pokud prokázal, že je schopen snadno určit rizikové situace a je schopen na ně rychle zareagovat; pokud je pro něj řízení již plně automatizovanou činností; pokud je pro něj používání bezpečnostního pásu samozřejmostí; pokud za jízdy nepoužívá mobilní telefon; pokud je schopen sledovat dopravní provoz a nerozptyluje se příliš jevy okolo sebe; pokud nejezdí agresivně a pokud za svou jízdu nese plnou zodpovědnost.

Rehnová (2007) se domnívá, že prevence v rodině má zahrnovat zaměření na kvalitní využití zálib od útlého dětství, výchovu k reálnému společenskému životu, výběr kvalitní autoškoly, zájem o průběh výcviku, o řidičskou praxi, vhodný vlastní příklad rodičů, přátel a starších sourozenců. Rodiče by neměli řešit životní problémy potomka zakoupením vozidla, zpochybňovat oprávněnost sankcí za přestupek, omlouvat jeho chybné chování a financovat za něj pokuty a náhrady škod, které způsobil svým nezodpovědným řízením.

V současné době začíná být zřejmé, že výchova mladého řidiče v rodině i jeho příprava v autoškolě jsou nedostatečné a počet mladých obětí dopravních nehod je znepokojující. Odborníci proto diskutují o opatřeních, která by mladé řidiče před nebezpečími číhajícími na silnicích ochránila.

4.3.2. Dopravní výchova

Dopravní výchova začíná zpravidla ve školce, kdy se děti učí základní znalosti o silničním provozu a osvojují si návyky bezpečného chování. Dále se pokračuje na prvním stupni základních škol, kde je do jednotlivých předmětů zařazeno učivo s dopravně výchovnou tematikou. Na druhém stupni je výuka více soustředěna na roli cyklisty (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Dopravní výchova v předškolním věku

Děti v předškolním věku se o dopravním prostředí učí zejména od svých rodičů, sourozenců a ostatních dospělých osob. Nejvhodnějším způsobem výchovy je vlastní příklad spojený s vysvětlováním. Nejvýchovnějším způsobem je, mají-li děti navzájem vysvětlovat dopravní předpisy svým vrstevníkům. Vhodné je, aby děti dopravní pravidla převedly do své řeči a vytvořily si tzv. dopravní smysl. Předškolní dítě musí chápat:

- Proč chodím na chodníku vpravo
- Jak si vyberu nejbezpečnější místo k přecházení
- Proč se musím nejprve podívat vlevo
- Proč se musím podívat vpravo a znovu vlevo
- Proč na některých silnicích se musím nejprve podívat vpravo. Jak tyto ulice poznám. (Ulice s jednosměrným provozem).
- Proč musím dobře poslouchat (než vstoupím na silnici i při přecházení)
- Proč mají některá auta přednost
- Proč se musím znovu rozhlédnout vpravo, když jsem uprostřed silnice
- Proč se musím rozhlédnout, i když jdu s maminkou (s další osobou)
- Proč se musím rozhlédnout, i když je na přechodu policista
- Proč se musím podívat řidičovi v autě do očí
- Jak poznám, že mě vidí a nevjede na přechod
- Proč se musím rozhlédnout, i když mi svítí zelená
- Co všechno vidím/nevidím na rovné silnici, v zatáčce, za keřem, za autem, na středovém ostrůvku.
- Kdy mě řidič nevidí
- Proč různá auta, tramvaje apod. brzdí různě (rychlost, váha, povrch, různé podmínky)
- Proč některá auta (tramvaje, kloubové autobusy, nákladní auta..) potřebují v zatáčce víc místa, a proč nesmím v této zatáčce (na rohu) stát.
- Proč, když jdu s maminkou, musím být dál od silnice (na vzdálenější straně od silnice)
- Proč se nesmím mamince vytrhnout z ruky a utíkat přes silnici
- Proč si nesmím hrát u silnice
- Proč nastupuji do auta z chodníku a vystupuji na chodník
- Proč nesmím vystupovat do silnice
- Proč se musím při vystupování z auta rozhlédnout
- Proč se v autě všichni musí připoutat
- Proč se musím správně připoutat
- Proč nesmím v autě používat ostré hračky
- Proč nesmí v autě být různé věci nepřipevněné
- Co se může stát, když auto prudce zastaví
- Proč nesmím rodiče (řidiče) v autě rušit, polekat
- Proč musím z autobusu a tramvaje vystupovat na ostrůvek pomalu

- Proč se nesmím na ostrůvku strkat
- Proč se musím v autobuse držet
- Proč musím jezdit na tříkolce, koloběžce, kole na chodníku opatrně a ohleduplně (ohled na chodce)
- Proč nesmím s kolem (tříkolkou..) sám na silnici
- Proč musím používat přilbu
- Proč se na hřišti, chodníku vyhýbáme s kamarády zprava (dítě nemusí znát, která strana je pravá a levá, protože tuto znalost získávají někdy až v deseti letech, ale je důležité zautomatizování vyhýbání se na správnou stranu) (Heinrichová, 2007a).

Dopravní výchova ve školním věku

Pro děti na základní škole jsou důležité jejich vzory. Na prvním stupni tuto roli zpravidla hraje oblíbený učitel, na druhém stupni jsou to kamarádi a populární idoly. Je třeba, aby do období puberty dítě vstoupilo s pevným postojem a schopností uvědomit si, že následování nevhodných kamarádů s sebou nese velká rizika. Dítě se musí naučit říkat ne. K osvojení správného dopravního chování je vhodné využít edukativní hry. Dítě má umět bezpečně přecházet silnice, pomoci mladším kamarádům, seniorům a handicapovaným, předvídat možná rizika, hrát si jen na bezpečných místech, naplánovat si nejbezpečnější cestu, rozlišovat mezi jednotlivými druhy silnic, orientovat se v cizím prostředí, orientovat se v mapě a umět se chovat ve skupině. V dopravním prostředku má umět bezpečně používat zádržný systém, chovat se bezpečně v hromadných dopravních prostředcích a na zastávkách. Má umět jezdit správně na kole, případně skateboardu, in-line bruslích či koloběžce. Má znát správné vybavení prostředku, se kterým jezdí po silnici, používat ochranné pomůcky, jezdit ohleduplně, podle pravidel silničního provozu, znát přednost v jízdě na křižovatkách, správně odbočit a předem na to upozornit, poskytnout první pomoc, telefonovat na nouzová telefonní čísla a správně se zachovat při dopravní nehodě. Tato témata je třeba vložit do Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Protože školy mají omezenou hodinovou dotaci, nemohou se věnovat dopravní výchově jako samostatnému předmětu. Proto je třeba začlenit ji do ostatních vyučovaných předmětů. V roce 2006 vyšly publikace, ve kterých mohou pedagogové získat informace, jak dopravní výchovu správně provádět, jak naučit děti významu dopravních značek a jak začlenit dopravní výchovu do školních vzdělávacích programů. Jmenují se Bezpečná cesta do školy, Metodika výuky významu dopravních značek a Implementace dopravní výchovy do školního vzdělávacího programu ZŠ (Heinrichová, 2007).

4.3.3. Řidičské oprávnění na zkoušku

Toto opatření je realizováno v mnohých evropských zemích. Zkušební období je pro začínajícího řidiče zpravidla dvouleté. V této době je mladý řidič přísněji trestán za porušení dopravních předpisů, musí dodržovat určitá zvláštní opatření, jako je např. stanovení nižší maximální povolené rychlosti, označení svého automobilu symbolem začátečníka apod.

Pozitivní dopady řidičských oprávnění se zkušební dobou hlásí ze všech zemí, kde byl tento institut zaveden. Došlo ke snížení počtu dopravních nehod, na kterých se podíleli nezkušení řidiči. Např. v Rakousku došlo po zavedení řidičských průkazů na zkoušku k poklesu úmrtí v důsledku dopravní nehody o 140 osob během jediného roku (Weinberger, 2002).

Řidičský průkaz na zkoušku zavedli v různých formách a za různých podmínek např. na Slovensku, ve Francii, Německu, Rakousku, Maďarsku, Norsku, Portugalsku, Lotyšsku, Švédsku, Finsku, Lucembursku, Velké Británii, Severním Irsku a na Maltě.

V Rakousku podléhá začínající řidič dvouletému zkušebnímu období. To je uvedeno i v řidičském průkazu. Pokud se řidič v tomto období dopustí závažnějšího provinění, je povinen se podrobit doplňujícímu školení. Uložením školení se dvouletá zkušební doba prodlužuje o jeden rok. Toto prodloužení se opět zapisuje do řidičského průkazu. Obsah doplňujícího školení se liší podle složení skupiny řidičů, kteří se ho účastní. Školení může mít individuální nebo skupinovou formu. Náklady za něj si hradí každý řidič sám. Účelem školení je vést mladé řidiče k respektování dopravních předpisů, zvýšení jejich bezpečnosti a v konečném důsledku k poklesu počtu dopravních nehod u začínajících řidičů. Mezi přestupky, za něž se řidič musí školení podrobit, patří např. jízda v protisměru, nebezpečné předjíždění, nedbání zákazu předjíždění, nedání přednosti v jízdě, útěk od dopravní nehody, překročení nejvyšší povolené rychlosti jízdy v obci o více než 20 km/h a mimo obec o více než 40 km/h nebo požití alkoholických nápojů během jízdy nebo před ní (Weinberger, 2002).

4.3.4. Kvalitnější výuka v autoškolách

Jedním z prvků ke snížení nehodovosti mladých řidičů je zdokonalení výuky v autoškolách. Z mnoha výzkumů vyplývá, že současný způsob vzdělávání v naší republice není komplexní a v důsledku toho ani příliš efektivní. Výuka mladých řidičů by měla být zaměřena i na oblast psychomotorických, percepčních a kognitivních schopností. Mělo by být posilováno kritické myšlení žáků. Lekce by měly obsahovat základy dopravní psychologie, poukázat na rozdíly v řízení u mladých a starších řidičů, na rozdíly mezi muži a ženami za volantem, na úskalí riskantní jízdy apod. Chybí také dostatek informací o dopravní prevenci. Řidiči neumějí zvládat rizikové situace jako např. smyk. Žáci při výuce nejsou aktivní, chybí dostatečné pedagogické vzdělání instruktorů (Havlík, 2005).

Výuka v autoškolách by měla být orientována na problémy řidiče v každodenním dopravním provozu, rizikové chování za volantem, sociální aspekty dopravního provozu, znalost věkových a individuálních zvláštností řidičů, potřebu sebepoznání řidiče, dopravně-psychologická hlediska v systému řidič – dopravní prostředek – dopravní prostředí a na základní složky prevence dopravní nehodovosti (Havlík, 2005).

Autoškolství v ČR

V českých autoškolách probíhá výuka teorie i praktický výcvik. Teorie obsahuje výuku předpisů o silničním provozu, nauku o konstrukci a údržbě, teorii jízdy, zásady bezpečné jízdy a zdravotnickou přípravu. Praktický výcvik je zaměřen na výcvik v řízení, praktickou údržbu vozidla a praxi v oblasti zdravotnické přípravy (Pavlíček & Kopecký, 1995).

Úkolem autoškol je naučit uchazeče o řidičské oprávnění řešit každodenní situace v dopravě. Cílem je vychovat spolehlivého a zodpovědného řidiče, který bude schopen správně reagovat a odolávat zátěži spojené s vykonáváním této činnosti. V autoškolě se také studující učí, jak správně reagovat v některých situacích (např. při dopravní

nehodě). V současnosti v České republice působí okolo 2500 autorizovaných autoškol. Jedním z nástrojů na zvýšení kvality výuky v autoškolách je Směrnice Evropského parlamentu a rady 2006/126/ES ze dne 20. 12. 2006. Sjednocuje požadavky na žadatele o řídičské oprávnění, učitele autoškol a zkušební komisaře v rámci států Evropské unie, s cílem zvýšit bezpečnost silničního provozu. Sbližuje také normy na zkoušky žadatelů o řídičské oprávnění a pro vydávání řídičských průkazů v rámci členských zemí Evropské unie (Strnadová, 2007).

V autoškole je u nás prozatím povinných pouze 28 hodin praktických jízd, což je poměrně málo na to, aby mladý člověk získal dostatečnou praxi v řízení vozidla. Ačkoli se má začínající řídič seznámit s jízdou za ztížených podmínek, většinou má možnost vyzkoušet si pouze jízdu po setmění.

V běžném provozu se však začínající řídič často dostává do náročných situací, se kterými během výuky nepřišel do styku. Ne vždy je schopen na ně správně reagovat. První jízdy v reálném provozu bez asistence lektora mu zpravidla způsobují citelný stres. Potřebuje delší a rozsáhlejší praxi, aby se naučil bezpečně ovládat automobil.

4.3.5. Celoživotní vzdělávání řídičů

Je třeba podporovat i jiné formy celoživotního vzdělávání řídičů, např. školy smyku, kurzy defenzivní jízdy, výuku v používání inteligentních systémů ve vozidlech apod.

Kurzy bezpečné jízdy

Kurzy bezpečné jízdy pořádá v České republice několik autoškol a jiných institucí. Obvykle trvají jeden až osm dní. Jsou určeny pro jednotlivce i skupiny účastníků. Probíhají zpravidla na speciálních cvičištích v Mostě, Vysokém Mýtě, Praze – Letné apod. Řidiči se zde učí zvládat své vozy ve ztížených klimatických podmínkách a v krizových situacích, se kterými se mohou kdykoliv setkat. Kurzy bývají orientovány podle druhu dopravního prostředku, zaměření a potřeb jeho využití (osobní vozidla, nákladní automobily, autobusy, motocykly, off road). Nejčastěji se konají o víkendech. Mívají teoretickou a praktickou složku. Po absolvování kurzu obdrží účastník osvědčení.

Cílem kurzu je předejít vzniku krizových situací při řízení. Úkolem lektora je přimět účastníka silničního provozu výkladem, diskusí a testovou částí k zamyšlení se nad problémy silničního provozu, uvědomění si problému nebezpečí při řízení motorového vozidla a přizpůsobení svého chování. Je vhodné, aby účastník při výuce využíval své vlastní vozidlo.

Řidiči jsou na kurzech cvičeni v tom, jak mají připravit k jízdě sebe i své vozidlo. Jsou seznamováni s vlastnostmi svého vozidla a s tím, jak jejich automobil reaguje ve výjimečných situacích. Probírají se základní znalosti z fyziky, jako je třeba působení odstředivých sil, adheze pneumatik, reakční a brzdné doby nebo vliv nákladu na vlastnosti vozidla (Informace o kurzu..., 2011).

Kurzy defenzivní jízdy

Kurzy defenzivní jízdy jsou hojně realizované v USA nebo ve Velké Británii. Do České republiky se dostaly na konci devadesátých let minulého století. Jde o výuku ve stylu jízdy, kdy se řídič snaží udělat maximum pro to, aby se při řízení nedostal do krizové

situace. Učí se předvídat a analyzovat aktuální dopravní situaci s ohledem na maximální bezpečnost (Vaculík, 2008).

Kurzy defenzivní jízdy se obvykle skládají ze dvou částí. První je zaměřena na seznámení účastníků s teoretickými principy defenzivní jízdy. Druhá je realizována v běžném silničním provozu. Cílem školení je odstranit chybné návyky a nebezpečné prvky při řízení, jsou vyhodnoceny schopnosti a reakce řidiče.

V teoretické části kurzu defenzivní jízdy jde o uvědomění si nebezpečí, která řidiči při jízdě hrozí. Hlavními tématy jsou rizikové postoje a chování, které způsobují problémy na silnici, rozdíl mezi dobrou a defenzivní jízdou, jak je možné hrozící nehodě předejít, rizika během jízdy, faktory, které působí negativně na řidiče, místní specifika silniční dopravy, vliv drog a alkoholu, postupy, které lze použít ve zhoršených jízdních podmínkách, hlavní chyby řidiče, které mohou zavinit nehodu, proč řidiči jezdí rychle, jak se chovat bezpečně na křižovatkách, rizika při předjíždění, tři fáze bezpečného předjíždění, jak se vyhnout čelnímu střetu, bezpečná vzdálenost, výhody komentované jízdy, prohlídka vozidla před jízdou, správný způsob sledování situace za volantem, důležitost správného ovládní vozidla, využití bezpečnostních systémů pro ochranu pasažérů, využití podvozkových elektronických systémů, následky, které by měla případná nehoda na mne, mou rodinu a mého zaměstnavatele. Praktické jízdy trvají zpravidla hodinu. Hodnotí se především příprava řidiče i vozidla před jízdou, technika jízdy, vztah řidiče k provozu, k ostatním účastníkům apod. (Informace o kurzu..., 2011).

4.3.6. Bodový systém

Bodový systém je považován za jeden z nejlepších prostředků dopravní prevence a represe. Chování řidiče je hodnoceno podle předem stanoveného a motoristům známého bodování. Používá se v mnoha evropských zemích, Austrálii či na Novém Zélandě (Havlík, 2005).

Ve všech vyspělých státech policie důrazně postihuje ty řidiče, kteří se opakovaně dopouštějí přestupků proti pravidlům silničního provozu. Z výzkumů a praxe ve vyspělých evropských státech jednoznačně vyplývá, že pouhé vybírání pokut je v oblasti prevence bezpečnosti víceméně neúspěšné.

Proto mnohé evropské země zavedly bodový systém, jehož princip spočívá v odnětí řidičského oprávnění řidiči, který se opakovaně dopouštěl přestupků proti pravidlům silničního provozu. V Evropě existují dvě varianty bodového systému. V první jsou řidičům body odnímány (např. ve Francii), naopak ve druhé jsou řidičům za dopravní pochybení trestné body přidělovány (např. Spolková republika Německo, Velká Británie, Maďarsko, Polsko). (Rehnová, 2006).

Systém bodového hodnocení řidičů pracuje se seznamem dopravních přestupků, které jsou rozčleněny podle závažnosti a na základě toho příslušně bodově ohodnoceny. Po získání určité hranice bodů nastupuje odnětí řidičského oprávnění. Toto ohodnocení se ovšem v různých státech liší. Systém bodového hodnocení přestupků je ve většině případů doplněn sazebníkem pokut za konkrétní přestupky.

V sítích bodového systému mají uvíznout řidiči, kteří mají skutečné problémy a představují pro ostatní účastníky silničního provozu reálné nebezpečí. Často se jedná o řidiče, kteří nepřestávají páchat dopravní přestupky a trestné činy ani po četných pokutách. Hrozba odebrání řidičského oprávnění je pro ně větším rizikem. Je třeba mít na paměti, že řidič porušuje dopravní předpisy zcela dobrovolně a s vědomě přijatým rizikem. Jedním z cílů bodového systému je zaručit svědomitým a zákona dbalým účastníkům silničního provozu co největší míru bezpečnosti jako odměnu za jejich slušnost (Rehnová, 2007).

Účinnost bodového systému vzrůstá s jeho znalostí ze strany veřejnosti, dále díky důsledným a opakovaným kontrolám, přesným hodnocením provinění a možností vymazání určitého počtu trestných bodů za bezproblémovou jízdu nejméně po roce. Žádost o vrácení odebraného řidičského oprávnění je však nutno podmínit lékařským a psychologickým vyšetřením (Havlík, 2005).

Bodový systém v ČR

Bodový systém byl u nás zaveden novelou zákona o silničním provozu č. 361/2000 Sb. ze září roku 2005 s účinností od 1. července 2006. Je jedním z mnoha opatření ke snížení počtu a následků dopravních nehod v České republice do roku 2010, která jsou obsažena v rámcové Národní strategii bezpečnosti silničního provozu. Tu schválila vláda České republiky svým usnesením č. 394 ze dne 28. dubna 2004 (Ministerstvo dopravy, 2010a).

Bodový systém v České republice je nastaven tak, že po dosažení dvanácti bodů přijde řidič na jeden rok o svůj řidičský průkaz. Před jeho opětovným získáním musí složit zkoušku z odborné způsobilosti řidiče. Naopak, pokud řidič za rok nespáchá žádný přestupek, budou mu přičteny čtyři body. Trestné body zaznamenává obecní úřad, který řidičský průkaz vydal. Ten však nemá povinnost řidiče o jeho bodovém kontu informovat dříve, než dosáhne dvanácti bodů. Trestné body jsou odstupňovány v rozmezí jednoho až sedmi bodů, podle závažnosti spáchaného přestupku. Policie ČR dopravní přestupky zjišťuje, dokumentuje, případně řeší na místě v blokovém řízení (Ministerstvo dopravy, 2010a).

Podle zákona č. 361/2000 Sb. § 123 se bodovým hodnocením zajišťuje sledování opakovaného páchání přestupků nebo trestných činů, spáchaných porušením vybraných povinností stanovených předpisy o provozu na pozemních komunikacích řidičem, nebo že se řidič porušování těchto povinností nedopouští. Řidiči motorového vozidla, kterému byla příslušným orgánem uložena sankce za přestupek nebo za trestný čin, se zaznamenává v registru řidičů. Záznam v registru řidičů pak provede příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, a to do pěti pracovních dnů ode dne, kdy mu bylo doručeno příslušné oznámení či rozhodnutí. Příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností zaznamenává řidičem dosažený počet bodů pouze do celkového počtu dvanácti bodů. Dopustil-li se řidič jedním skutkem více přestupků či trestných činů, zaznamenává příslušný úřad pouze počet bodů stanovených pro nejzávažnější z nich. Pokud řidič dosáhne dvanácti bodů, vyzve jej příslušný obecní úřad k odevzdání řidičského průkazu. O vydání nového řidičského oprávnění pak řidič může požádat nejdříve po uplynutí jednoho roku. Ode dne vrácení řidičského oprávnění podléhá řidič novému bodovému hodnocení, to znamená, že jsou mu všechny trestné body smazány.

Dále jsou podle tohoto zákona smazány řidiči čtyři body z celkového počtu dosažených bodů, pokud se po dobu 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nedopustil žádného přestupku ani trestného činu podle tohoto zákona. Po následných dvanácti po sobě jdoucích kalendářích měsících jsou řidiči odečteny další čtyři body, pokud řídil v mezích zákona. Po 36 měsících jsou mu pak odečteny všechny zbývající body. Dále mu mohou být odečteny 3 body, pokud neměl více než deset bodů za porušení právních předpisů ohodnocených méně než šesti body a zúčastnil se školení bezpečné jízdy v příslušném středisku. O tento odečet musí řidič do jednoho měsíce od absolvování kurzu písemně požádat.

Bodový systém slouží k zachycení řidičů, kteří se dopouštějí hrubých dopravních přestupků, zejména recidivistů. Z českých řidičů je vybodovaných osob necelé 1 % z registrovaných řidičů, ani jeden trestný bod neobdrželo zhruba 90 % registrovaných řidičů. Nejvíce problematickou skupinou jsou řidiči od 20 do 23 let věku. Nejkritičtější jsou první dva roky od získání řidičského oprávnění. Bodový systém je založený na sankčním účinku, sám o sobě je však v oblasti nápravy řidiče nedostatečný (Rehnová, 2009).

4.3.7. Další vzdělávací možnosti

Způsobů, jak si rozšířit své řidičské obzory, je zajisté mnoho. Autoškoly a různé vzdělávací instituce zaměřené na bezpečnost dopravy nabízejí kurzy pro řidiče referenčních vozidel, pro chronické začátečníky, pro maminky – řidičky, pro seniory apod. Zde se účastníci seznamují zejména s dopravními pravidly, značkami, nebezpečnými místy na silnicích, zásadami poskytnutí první pomoci a v praxi si mohou projet trasy, které budou nejčastěji využívat.

Existují kurzy pomoci při dopravních nehodách. V nich se posluchači naučí, jak si bezpečně nastavit záchrané pásy, airbagy nebo jak správně nainstalovat dětskou autosedačku. Dozvědí se, jak se mají zachovat v případě, že se stanou účastníkem nebo svědkem dopravní nehody. Součástí bývá také výcvik ve využívání lékárničky, poskytování první pomoci či sejmutí přílby zraněnému motocyklistovi.

Štikar, Hoskovec & Šmolíková (2006) doporučují cílené dopravně-bezpečnostní propagační akce v hromadných sdělovacích prostředcích, nejlépe v televizi. Tyto akce však musejí být zaměřeny na konkrétní skupiny řidičů, nikoli na obecnou veřejnost. Cílem musí být vyvolání správných motivů u řidiče. Výběr tematických cílů se musí zaměřit na stěžejní otázky, které musí být určeny na základě studia příčin nehodovosti.

Obecně se má za to, že trest za prokázanou vinu při dopravní nehodě a nerespektování dopravních předpisů bude mít odstrašující vliv na ostatní řidiče. Bohužel, tento trest je efektivní pouze tehdy, pokud následuje ihned po provinění, což se však často nestává. U vybraných vězňů jsme zjistili, že mezi jejich dopravní nehodou a nástupem do věznice nezřídka uplynula doba i tří let. Represe je nicméně součástí dopravní prevence. Psychologický efekt trestu nespočívá jen v peněžitých pokutách, trestných bodech nebo odebrání řidičského oprávnění. Měl by zde být vždy zastoupen i výchovný účinek. Nejvhodnějším prostředkem je veřejná pochvala řidičů, kteří jezdí bez nehod nebo jiným způsobem vyniknou mezi ostatními řidiči (Havlík, 2005).

V rámci dopravní prevence se doporučuje realizovat výchovu k seberegulaci. Dopravní výchova má začít již v útlém dětství, kdy se dítě stává účastníkem silničního provozu při běžných procházkách s rodiči. Děti mají získat schopnosti obezřetného a sebejistého chování v silničním provozu. Mají znát a dodržovat pravidla silničního provozu. Proto je třeba začlenit do výuky dopravní výchovu, nejlépe od tří let věku. Má probíhat ve dvou fázích. V první jde o informativní působení, kdy se dítě učí pravidlům a instrukcím. Ve druhé fázi si dítě tyto poznatky hlouběji internalizuje a zároveň je vedeno k tomu, aby tyto poznatky uplatňovalo v praxi (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006).

Možností, jak si zlepšit své řídičské schopnosti a zdokonalit své řídičské umění, je v současné době dost a lze očekávat, že těchto příležitostí ještě v blízké budoucnosti přibude. Záleží však na zodpovědnosti a přístupu každého z řidičů, případně jejich zaměstnavatelů. Pokud chce být řidič považován za skutečného profesionála, musí si uvědomit, že průběžné vzdělávání se v současné době, kdy se dopravní situace, zejména dopravní pravidla, značky a chování účastníků silničního provozu, rychle mění, stává holou nutností.

Chorvát & Orlík (1982) doporučují vozidla rizikových řidičů označovat speciálními značkami. Tato sankce by pak působila odstrašujícím příkladem ostatním podobným zbytečně riskujícím osobám. Bohužel, tento nápad je v praxi těžko proveditelný, již proto, že s jedním vozidlem často jezdí více lidí.

Hoskovec, Pour & Štikar (1970) upozorňují na to, že výchova a vzdělávání řidiče je celoživotním procesem, který je třeba začít již v dětství, nejlépe na úrovni předškolního věku. V tomto věku se dítě učí dopravnímu chování zejména od rodičů. Později lze začlenit hry s dopravní tematikou, akce na dopravním hřišti a různé soutěže (např. v jízdě na kole, pohánění obruče nebo volným během, kdy běžící dítě nesmí ohrozit ani omezit jiného běžce). Ve školním věku pak lze dopravní výchovu začlenit do běžných učebních osnov, např. do čtení, psaní, prvouky, tělesné výchovy a jiných předmětů.

4.3.8. Rehabilitační programy pro řidiče

Rehabilitace řidičů vycházejí z poznatku, že mnohým řidičům nestačí pouhé potrestání, dopustí-li se dopravního přestupku či trestného činu. Samotný trest je zpravidla efektivní jen pro malou skupinu řidičů, a to spíše pro ženy a pro prvopachatele. Jiní řidiči nezřídká přijmou trest, ale nepoučí se a pravidla porušují nadále.

V zahraničí bylo zjištěno, že je-li trest vhodně kombinován s rehabilitačním kurzem, stává se toto opatření efektivním a dochází pak ke snížení recidivy. To znamená, že si řidič uvědomí své nevhodné chování, snaží se jej eliminovat a případně se naučí používat alternativní opatření. Takovým alternativním opatřením je např. použití zařízení, které řidiči neumožní nastartovat vozidlo v případě, že má v dechu obsažen alkohol.

Rehabilitace problematických řidičů patří již třicet let k preventivně bezpečnostním opatřením. Využívají se specifické kurzy, zvolené vždy s ohledem na konkrétní cílovou skupinu. Všechny kurzy slouží k podpoře způsobilosti řízení motorového vozidla. Tyto kurzy mohou být navštěvovány dobrovolně nebo povinně (zpravidla bývají nařizeny osobám s větším množstvím přestupků). Nezbytným předpokladem pro úspěšnou

rehabilitaci problematických řidičů je odborná lékařsko-psychologická diagnostika způsobilosti (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Kurzy jsou nejčastěji zaměřeny na problematické mladistvé řidiče, na řidiče s opakovanými přestupky a na řidiče, kteří řídili pod vlivem alkoholu či drog (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Úspěšné rehabilitační kurzy obsahují analýzu problematické řidičské praxe, aktivní účast, vypracování osobní strategie vyvarování se páčání přestupků v budoucnu, evaluaci účinnosti a práci s homogenními skupiny z hlediska charakteru páchaných přestupků. Analýza řidičské praxe vychází z výpisu z evidence řidičů. Zjišťují se trestné body řidiče. Jednotlivé přestupky pak řidič spolu s psychologem analyzují. Kurzy nesmějí být nezajímavé a mentorující. Účastníci v nich musejí vyvinout vlastní úsilí a osobní angažovanost. Kurzy pracující s homogenními skupinami jsou efektivnější než kurzy obecně nápravné (Rehnová, et al., 2009a).

Rehabilitační kurzy mohou probíhat formou individuálních konzultací s dopravním psychologem, formou poradenské intervence s dopravním psychologem na základě výsledků dopravně psychologického vyšetření, formou jednodenního semináře, formou vícedenního rehabilitačního kurzu, formou individuální konzultace s dopravním psychologem, formou cíleného dopravně psychologického vyšetření s následným opatřením, formou varovných dopisů, spadajících do kompetence správce registru řidičů (např. SRN), formou cílené dopravně bezpečnostní kampaně spadají do kompetence BESIP, případně krajských a obecních úřadů nebo formou krátké osvětové intervence zdravotních pracovníků (lékařů) (Rehnová, et al., 2009a).

Efektivita kurzu

Efektivita jednotlivých kurzů je rozdílná. Do jisté míry závisí na tom, jestli kurz absolvuje řidič dobrovolně či povinně. Při povinné účasti nemusí být řidič na změnu připravený a zralý. Faktor motivace je pro úspěch terapeutické intervence klíčový. Proto v rámci efektivity vycházejí jako účinnější kurzy, kterých se řidiči účastní dobrovolně (Rehnová, et al., 2009).

Posouzení úspěšnosti rehabilitačních programů

Posouzení úspěšnosti jednotlivých programů je důležité. Můžeme tak určit, které způsoby práce s klienty jsou účinnější jak z hlediska vynaložených financí, tak z hlediska recidiv řidiče. Programy se porovnávají v rámci jednotlivých zemí i v rámci jednotlivých poskytovatelů služeb.

Úspěšnost rehabilitačních programů se posuzuje podle snížení počtu dopravních nehod, podle snížení recidivy, při externím hodnocení jízdy instruktory, změnou v postoji klienta a zvýšením jeho znalostí. Můžeme ji také odvodit z toho, zda se účastníci kurzů účastní dobrovolně či zda jsou do nich nuceni, jaké jsou četnosti přerušení léčby, jak jsou spokojeni účastníci a jak jsou ochotné ke spolupráci oficiální orgány. Lze očekávat, že bezpečnost v dopravě by se zvýšila, kdyby účastníci více dodržovali pravidla silničního provozu, a to zejména v otázce dovolené rychlosti a limitu pro množství alkoholu v krvi. Efektivita rehabilitačních kurzů se často posuzuje podle recidiv, ty se však musí měřit v delším časovém úseku. Měří-li se krátce po skončení kurzu, může se stát, že má ještě mnoho účastníků odebráno řidičské oprávnění (Summary and Publication..., 2007).

Formy poradenských a rehabilitačních opatření

Forem poradenských a rehabilitačních opatření je velké množství. Různé formy jsou vhodné pro jiné typy klientů. Různé způsoby práce s klientem jsou také odlišně efektivní. Cíle jednotlivých kurzů se mohou mírně odlišovat, měly by však obecně vést ke zvýšení dopravní bezpečnosti.

Konzultace, pohovor s dopravním psychologem

V rámci tohoto programu probíhá analýza dopravního chování konkrétního řidiče. Je požadováno předložení výpisu z evidence řidiče/evidence trestných bodů. Řidič vyplní krátký anamnestický dotazník, sám popíše své přestupky, nehody a ve spolupráci s psychologem pak hledá příčiny a možnosti nápravy. Psycholog vydá písemné potvrzení o absolvování a výsledku pohovoru. V případě podezření na problematickou zdravotní způsobilost může vydání tohoto potvrzení podmínit absolvováním orientačního dopravně psychologického vyšetření, vyžádat si lékařskou konzultaci. V případě zjištění zdravotní nezpůsobilosti psycholog potvrzení o absolvování pohovoru za účelem umazání trestných bodů nevydá a tuto skutečnost oznámí příslušnému správnímu orgánu. Klientovi doporučí další postup (rehabilitační kurz, léčbu apod.). (Rehnová, et al., 2009a).

Jednorázový (jednodenní) dopravně psychologický seminář

Účast na semináři je dobrovolná, limitovaný počet účastníků je patnáct osob. Náplní semináře je seznámení se s následky nepřizpůsobivého dopravního chování v obecnější rovině (statistiky a rozbory dopravních nehod). Seminář poskytuje obecnější návody na nápravu (včetně zásad životosprávy, životního stylu, postojů k bezpečnosti, respektu k ostatním účastníkům dopravy apod.). Účastníci jsou aktivní, diskutují, na závěr vypracují stručný elaborát (dle osnovy, kontrolní otázky). (Rehnová, et al., 2009a).

Dopravně psychologické vyšetření

Účast na vyšetření je povinná, na základě jeho výsledků totiž psycholog rozhoduje o dalším postupu. Buď vydá potvrzení pro potřeby umazání trestných bodů neprodleně po absolvování pohovoru, nebo až po případném vyhodnocení kladného efektu rehabilitačního kurzu. Metody ověření účinku musí být přiměřené závažnosti, např. pohovor, dotazník či orientační dopravně psychologické přešetření (Rehnová, et al., 2009a).

Rehabilitační kurzy

Účast na těchto kurzech je povinná. V případě skupinové terapie je pevně stanovena délka trvání. Preferovány jsou kratší, ale intenzivnější kurzy. Velikost skupiny je do deseti účastníků. Před vydáním potvrzení pro účely umazání trestných bodů musí být ověřena účinnost stanoveného opatření. Náplní rehabilitačních kurzů je především řešení osobnostních, motivačních a postojevých problémů. Aktivní účast frekventantů je podmínkou pro kladné ověření účinnosti. Součástí kurzu mohou být i stáže nebo besedy (Rehnová, et al., 2009a).

Individuální forma rehabilitace

Tato forma je indikována podle uvážení psychologa na základě výsledků dopravně psychologického vyšetření. Počet sezení stanoví psycholog předem (minimum/maximum). Individuální práce je zvolena především v případě nevhodnosti

či nepřipravenosti klienta k zařazení do skupiny. Následné přeřazení do skupinového rehabilitačního kurzu je na zvážení psychologa (Rehnová, et al., 2009a).

Varovný dopis

Zatím je u nás suplován osobně vyžádaným výpisem z evidence trestných bodů. Je zde organizační a finanční problém, jak zabezpečit rozesílání písemné informace o aktuálně načtených trestných bodech a důsledcích v pokračování páchaní dopravních přestupků (Rehnová, et al., 2009a).

Krátká intervence

V rámci vyšetření dopravním psychologem je prováděn pohovor nad výsledky. Zkušený dopravní psycholog je schopen provést krátkou intervenci, poradit, případně si vyžádat kontrolní pohovor (Rehnová, et al., 2009a).

Doškolování (povinné doplňkové kurzy pro mladé řidiče – delikventy)

Výrazem doškolování neboli Driver Improvement nazýváme opatření, která se snaží o kladné ovlivňování chování delikventů, ale přitom se odlišuje od oficiálních trestů v trestněprávním řízení. Do této skupiny patří výstražné dopisy, pohovory, odnětí řidičského oprávnění, podmíněčné odnětí řidičského oprávnění, odměny, různé formy stimulace i skupinové terapie. Tyto programy představují kombinaci výchovného, psychologického a sociálního působení na klienta. Využívají se např. v Německu, Rakousku, Francii a některých státech USA. Pro mladé řidiče jsou specifické především postoje k riziku a jejich vyšší nebezpečí nehody. S těmito problémy programy pracují. Doškolovací programy mají pozitivní vliv na dodržování pravidel silničního provozu. Tyto kurzy působí na změnu postojů a chování. Obsah kurzu se soustředí na reflektování osobní životní situace a sociálního kontextu, jsou podporovány skupinové výchovné efekty. Kurzy musí splňovat vysoký kvalitativní standard. Kladou požadavek na nezbytné psychologické vzdělání moderátorů kurzů (Christ, et al., 1999).

Dobrovolné kurzy dalšího vzdělávání

Efektivita těchto kurzů je nižší, protože je nabízeno málo stimulů a obsah i metody kurzů se nezaměřují na sebehodnocení a sebereflexi. Cílem kurzů je zlepšení ovládnutí vozidla, nácvik správného používání smyslů, rozvoj bezpečných a ekonomických způsobů jízdy. Švédský výzkum ukázal, že k úspěchům mohou vést i skupinové diskuse. Kvalitu programů je třeba trvale zlepšovat. Kurzy mají být přizpůsobeny cílovým skupinám. Mají v nich být vědomě podporovány skupinové procesy (Christ, et al., 1999).

Klasické kurzy řidičského zlepšení

Tyto kurzy jsou běžné v německy mluvících zemích, např. v Německu, Rakousku a Švýcarsku. Skupinové kurzy jsou vedeny pro pachatele se stejnými problémy (řidiči pod vlivem alkoholu, drog, řidiči s vysokým počtem trestných bodů). Deficity, které vedou k dopravním přestupkům a trestným činům, vycházejí ze znalostí, postojů a osobnosti řidičů. Cílem těchto kurzů je naučit účastníky analyzovat jejich životní styl a chyby, získat nové znalosti o důsledcích svého pochybení a převzít za ně zodpovědnost. Klient se má v budoucnu vyhýbat pochybením a má se naučit strategiím, jak se chybám vyhýbat úspěšně. V Německu jsou kurzy orientované více behaviorálně a často pracují se skupinovou dynamikou. Účast na kurzech je dobrovolná a může vést k dřívějšímu navrácení řidičského oprávnění. Kurzy pro osoby, které řídily pod vlivem alkoholu, jsou hodně specifikovány, např. na prvopachatele, osoby podruhé

přistížené, na opakované recidivisty, na osoby s hladinou alkoholu vyšší než 1,2 ‰ apod. Tyto kurzy lze absolvovat vždy až po negativním lékařsko-psychologickém vyšetření, které neprokáže akutní alkoholismus účastníka. Podmínkou pro účast v takovém kurzu je zpravidla naprostá abstinence. Naopak v USA funguje rehabilitační program, který klade důraz na kontrolu jízdy, ne na zvládnutí pití. Kurz se skládá ze čtyř 2,5 hodinových setkání. Má účastníky motivovat k tomu, aby v budoucnu neřídili pod vlivem alkoholu. Program je vhodný pro prvopachatele a osoby, které nejsou závislé na alkoholu. Klasické kurzy řídičského zlepšení snižují recidivu o 50 % v německy mluvících zemích. Je třeba, aby byly recidivy kontrolovány za tři, pět a deset let (Summary and Publication..., 2007).

Krátkodobé kurzy defenzivní jízdy

Tyto kurzy jsou určeny osobám, které mají vyšší počet trestných bodů. Jedná se o obecné, skupinové kurzy s přednáškou a cvičeními. Recidiva více klesá u osob, se kterými se pracuje individuálně. Kurzy, které se zabývají výhradně dopravními předpisy nebo posuzováním dopravních situací, jsou považovány za poměrně neúčinné z hlediska pravděpodobnosti recidivy (Summary and Publication..., 2007).

Evropský projekt ANDREA

Projekt ANDREA analyzoval rehabilitační programy pro řidiče. Tyto programy jsou systematicky zaměřené na dopravní provinilce, nejčastěji na řidiče pod vlivem alkoholu a na ty, kteří nedodržují předepsané rychlostní limity. Cílem je změna jejich chování a prevence dalšího protiprávního chování. Řidiči, kteří řídili pod vlivem alkoholu, jsou v dopravě menšinou, ale jsou zodpovědní za deset procent všech dopravních nehod v EU. Dalšími podobnými projekty EU jsou projekt GADGET a projekt DAN-project. Do programů se řidič dostává na základě kategorického příkazu (např. po spáchání určitého trestného činu), individuálně na základě rozhodnutí soudu nebo licenčního úřadu, dobrovolně, pokud chce viník získat své řídičské oprávnění dříve nebo před lékařsko-psychologickým zhodnocením svého stavu. Rehabilitační programy snižují recidivu asi o padesát procent. Tyto programy mají přímý dopad na bezpečnost silničního provozu. Rehabilitační kurzy byly realizovány již v sedmdesátých letech, a to v Rakousku, Německu a Švýcarsku. Podobné kurzy se později začaly realizovat např. v Anglii a USA. Všude je počet účastníků ve skupině okolo deseti, ne více. Kurzy zpravidla trvají 3 až 8 týdnů. Obvykle probíhá 3 až 6 setkání, která trvají 2 až 3 hodiny. Kurzy jsou vedeny profesionály. Klade se v nich důraz na sebereflexi. Musejí být realizovány pro co nejhomogennější skupinu, např. nejen pro řidiče, kteří řídili opilí. Cílová skupina se musí co nejvíce specifikovat, třeba podle individuálních zvyklostí spojených s pitím, podle míry alkoholu při zadržení apod. Na základě výzkumů asi 89 % řidičů cítí vinu za to, že řídilo pod vlivem alkoholu. Rozdíl mezi mladými a zkušenými řidiči je zanedbatelný, okolo 0,3 %. Existují také dlouhodobé programy pro vysoce riskantní viníky. Jde často o osoby, které jezdí s vysokou hladinou alkoholu, mají tři a více závažných dopravních přestupků, jsou extrémně agresivní nebo opakovaně selhávají v rehabilitačních kurzech. Pro ně byly vyvinuty speciální kurzy v Německu, experimentálně se realizují v Rakousku. Jsou obvykle nařizeny autoritou. Probíhají několik měsíců, zpravidla na individuálních setkáních. Po 20 sezeních (6 měsíců) je míra recidivy 3 %. Recidiva je často způsobena nedostatečnou kontrolou vlastního chování, nezřídka tyto osoby rehabilitační kurz nedokončí. Recidiva je nejnáročnějším kritériem pro posouzení efektivity programu. Před začátkem rehabilitačního programu je třeba nastudovat konkrétní rizikovou skupinu v daném regionu a metody, jakými bude tato rizikovost měřena. Potom je třeba stanovit reálné

cíle kurzu a jeho náplň. Při realizaci kurzů je často třeba zavést nepopulární politická opatření. Je třeba vzít v úvahu, že při tvorbě konkrétního kurzu nestačí pouze použít kurz, který dobře funguje v jiné zemi. Aby mohly programy v zemi dobře fungovat, je třeba dobře spolupracovat s registrem dopravních viníků (jako je tomu třeba v Německu). Rehabilitační kurzy jsou dobře politicky zakotveny v Německu, Rakousku a USA. Pro začátek je také třeba, aby existovala organizace, která si realizaci kurzů vezme na starost. Musí to být trénované osoby, znalé komunikace s úřady a administrativou. Mělo by jít o experty na problémové chování. Státní úřady by měly kontrolovat kvalitu a metody používané v kurzech. Kurzy mají mít oficiální akreditaci. Jednotlivé kurzy by také měly být hodnoceny z hlediska jejich efektivity. Důležitý je diagnostický screening klientů. Tuto metodu má dobře vypracovanou Německo. Je třeba vytrýdit řidiče, kteří již nikdy nebudou smět řídit, dále najít vhodné účastníky pro jednotlivé kurzy. Kurzy by měly být částečně vzdělávací, sociálně i psychologicky. Úřady musí mít vypracován systém supervizí. Je také třeba pečlivě zvážit metody a cíle kurzu. Metody se musí měnit podle cílové skupiny. Kurzy musejí trvat delší dobu, jednodenní kurzy jsou zcela neadekvátní. Během kurzu mají účastníci změnit své životní styly, napravit řidičské chyby a naučit se vhodné způsoby řízení, což nějakou dobu trvá. Německé rehabilitační kurzy se snaží napravit negativní postoje dopravních provinilců vůči dopravním pravidlům a společenské zodpovědnosti. Rehabilitační kurzy doplňují systém sankcí, jako jsou pokuty, zákaz řízení apod. (Bartl, et al, 2002).

Projekt SUPRIME

Projekt se zaměřil na určení efektivity rehabilitačních kurzů a navrhl doporučení pro efektivnější práci s problematickými řidiči. Účinek rehabilitačních projektů byl ověřován následujícími kritérii: dopravní nehodovost, recidiva páčání přestupků, ověření zlepšení instruktory, změna postojů, rozšíření znalostí a informací. Další doplňující hlediska byla: počet účastníků kurzu, povinnost/dobrovolnost účasti, délka trvání, spokojenost účastníků, ochota úřadů spolupracovat. Důvody vyloučení ze systému rehabilitačních opatření byly závislost na alkoholu a drogách, nízký intelekt nebo nedostatečná znalost jazyka. Ověřovány byly nejrůznější formy rehabilitačních procedur, od výukových (školský typ), přes psychologické intervence až po převážně terapeuticky zaměřené programy. Hlavním cílem rehabilitačních programů byly změny ve znalostech a postojích jako první stádium změny dopravního chování. Toto se obtížněji ověřuje, lehčí je měřit a vyčíslovat kognitivní a dovednostní změny (Rehnová, et al., 2009).

Analyzovány byly tři kvalitativně odlišné skupiny rehabilitačních programů: nepřímé působení, žádný osobní kontakt (varovné dopisy, korespondenční kurzy), působení skupinové (výuka v učebně) a individuální (přímý osobní kontakt mezi lektorem a účastníkem). Na základě projektu SUPRIME bylo zjištěno, že největší efekt má kombinace rehabilitačního opatření s odebráním řidičského oprávnění, přednost před všemi opatřeními má analýza klientových problémů (osobnost, závislost na alkoholu a drogách). Čím je větší problém, tím více je potřebné rehabilitační opatření. Nepříjemná a léčebná opatření působí jen na osoby bez schopnosti kontrolovat své jednání. Empatický přístup je nutný v přímém kontaktu s klientem, konfrontační jednání by mělo být vyloučeno. Omezující opatření (alkolock) je efektivní, když je používáno. Má význam pro lidi, kteří jsou na používání auta závislí. Rehabilitační programy, které nabízejí prostor pro individuální práci a jsou vedeny moderátorem, jsou úspěšnější. Rozporná byla zjištění ohledně délky intervence. Kratší intervence jsou vhodnější k navození změny chování, která je pak uplatněna nezávisle. Jsou účinné, protože

mohou být prováděny všeobecným lékařem a v relativně raném stádiu problému (s alkoholem, drogou). Řízení s odebraným řidičským oprávněním musí být urychleně přerušeno kvůli zabránění negativního učení. Rehabilitační opatření by mělo být zahájeno co nejdříve, než se upevní negativní návyky. To platí zejména pro mladé řidiče (Rehnová, et al., 2009).

REHABILITAČNÍ PROGRAMY V ČR

Rehabilitační programy v České republice prozatím oficiálně neexistují. V rámci prevence nehodovosti je u nás povinné pouze dopravně-psychologické vyšetření profesionálních řidičů. Díky němu jsou nevhodné osobnostní charakteristiky řidičů často odhaleny a ačkoli řidič nemůže vykonávat své vysněné povolání, má toto opatření vysokou účinnost z hlediska prevence vzniku dopravních nehod.

Pilotní projekt Věznice

Pilotní projekt Věznice byl realizován v roce 2008. Účastníky projektu byli muži do 35 let, v dobrém duševním stavu, komunikativní a motivovaní. Byli odsouzeni k trestu odnětí svobody za zavinění závažné dopravní nehody. Výběr účastníků realizovala Vězeňská služba. Program byl koncipován do pěti pracovních dní, probíhal 3 hodiny dopoledne a 3 hodiny odpoledne. Účastníci byli testováni vstupním a výstupním dotazníkem, dotazníkem znalostí z oblasti dopravní nehodovosti, dotazníkem zpětné vazby a byly také vytvořeny záznamové a hodnotící formuláře pro lektory. Kurz byl realizován ve věznici v Pardubicích, kam byli soustředěni všichni vybraní vězni. První reakce byly vesměs pozitivní, vyplněné dotazníky byly statisticky vyhodnoceny. Doporučení pro další kurzy: na skupinu 10 až 12 účastníků je třeba zapojit tři lektory, kteří musí být sehraní. Vhodné je mít k dispozici pracovní a relaxační místnost a tělocvičnu. Efektivní je zařadit do výcviku jízdu na trenážeru s brýlemi mámení, práci ve dvojicích a v malých skupinkách. Je třeba mít k dispozici počítač, data-projektor pro promítání bezpečnostních klipů a zařadit relaxační pasáže. Účastníci by měli po absolvování kurzu obdržet potvrzení. Také se ukázalo, že většina vězňů měla problémy hlubšího rázu, proto by práce s nimi měla být komplexnější. Kurzu by měla předcházet individuální terapie (práce s pocity viny, nezvládnutým alkoholem, rodinnými traumaty apod.). Nutností je dobrovolnost kurzu a motivace u zúčastněných (Rehnová, et al., 2009).

Rehabilitace problémových řidičů, péče o oběti dopravních nehod

Krizová intervence má být započata co nejdříve, nejpozději do 24 hodin od zavolání pomoci. Je třeba zhodnotit akutní stresovou situaci a minulé způsoby vyrovnání se s krizemi, zhodnotit existující podpůrné systémy dostupné klientovi, pomoci klientovi uvědomit si faktory zahrnuté v reakci na krizi, naslouchat a je-li u klienta vysoká úzkost či deprese, nasadit psychofarmaka. Dále je třeba zabývat se přítomnou událostí a vyhnout se nadměrnému zkoumání minulého. Doporučuje se zaměřit se na zvýšení sebedůvěry a zahrnout do léčebného plánu rodinu. Terapie má být ukončena do šesti sezení. Je třeba vytvořit pomáhající vztah, projevovat pocit zájmu a porozumění, zaujmout nehodnotící postoj. Je třeba aktivně naslouchat, doprovázet neverbálně, opakovat již sdělené, zrcadlit pocity, dovolit vyjádření pocitů slzami či zlostí. Ti, kteří pracují s traumatizovanými klienty, by si měli uvědomit, že jsou ohroženi syndromem vyhoření a měli by pečovat o své tělo i duši (Kořán, 2007).

Rehabilitační péče o problémové řidiče a poradenství

Vlivem dlouhodobého pracovního zatížení v průběhu pracovního procesu se zhoršuje pracovní výkonnost řidičů. Dochází pak k pracovním úrazům, nehodám, chybnému rozhodování, ke konfliktům mezi spolupracovníky a ke konfliktům s cestujícími. Konfliktů bývají i partnerské a rodinné vztahy, do nichž se stres z práce přenáší. Preventivní a rehabilitační péče je realizována formou pravidelných či mimořádných preventivních prohlídek u závodního lékaře. Pravidelné preventivní prohlídky jsou vykonávány u řidičů do padesáti let jednou za dva roky, u starších řidičů ročně. V rámci preventivních prohlídek může lékař poslat řidiče k psychologovi na kontrolní psychologické vyšetření a následnou rehabilitační či poradenskou péči. Kritériem pro vyžádání psychologické porady či rehabilitace je nepříznivý nehodový vývoj v počátku řidičské praxe. Také bývá realizována po nehodě, při vyšší frekvenci konfliktů s cestujícími či stížností nebo na vlastní žádost řidiče. Cílem rehabilitační poradenské péče je dopátrat se hlubších příčin problémů či nepříznivého nehodového vývoje. Řidič musí být pro aktivitu dostatečně motivován, musí mít zpracován posttraumatický stres, zejména po nehodách. Rehabilitační péče se provádí individuálně či skupinově. Při skupinové práci musí být skupina monotematická, klienti musejí mít stejné či obdobné problémy. Osvědčilo se využít skupinového sdílení, naslouchání a společné hledání nejvhodnějšího řešení. Čím dříve se rehabilitační péče zahájí, tím je efektivnější. Dobrý ohlas má poradenství, zvláště v oblasti osobních problémů. Individuální rehabilitační péče převažuje nad skupinovou (Kuželová, 2007).

Školení k umazání trestných bodů

Podle Zákona č. 374/2007 Sb. a Vyhlášky č. 156/2008 Sb. poskytují některé komerční společnosti dobrovolné školení bezpečné jízdy pro řidiče, kteří mají zaznamenány trestné body v registru řidiče. Toto školení je realizováno od 5. 9. 2008. Školení se mohou účastnit řidiči, kteří nemají ke dni podání žádosti o účast na školení v registru řidičů zaznamenáno více než 10 bodů za porušení právních předpisů, ohodnocených méně než šesti body za jeden přestupek. Po ukončení kurzu je řidiči, který školení ukončil, vydáno potvrzení o absolvování kurzu. Řidiči, kteří doloží žádost o odečtení bodů z registru u příslušného obecního úřadu s rozšířenou působností spolu s tímto potvrzením, budou, splňují-li ke dni absolvování školení kritéria potřebná k přijetí ke školení, odečteny 3 body (Švidrnoch, 2011).

Jedná se o ojedinělý projekt, neboť zahraniční zkušenosti s tímto typem nápravných kurzů jsou převážně špatné. Tyto kurzy nejsou vhodné pro začínající nebo agresivní řidiče a recidivisty. Místo očekávané změny v postoji k bezpečnosti a zodpovědnosti u takových účastníků zpravidla spíše naroste řidičské sebevědomí a řidiči jezdí nezděkaněji, než dříve. Naopak rehabilitační kurzy vedené dopravními psychology vedou ke snížení recidiv a pozitivní změně v chování za volantem.

Projekt REPADO

V současné době je v České republice realizován projekt REPADO, který si klade za cíl navrhnout metodiku pro realizaci rehabilitačních kurzů u nás. Projekt REPADO probíhá v letech 2010 až 2015. Snaží se navrhnout vhodné rehabilitační programy pro řidiče, kteří spáchali dopravní nehodu nebo se dopustili dopravních přestupků či trestných činů spojených s řízením vozidla.

V rámci projektu byla stanovena expertní komise, která se zaměřuje na sběr zahraničních zkušeností, spolupracuje se zainteresovanými českými i zahraničními institucemi, připravuje návrh metodiky pro práci s rizikovými řidiči, navrhne související legislativní změny a bude se všestranně podílet na přípravě a realizaci rehabilitačních programů v ČR.

První pilotní rehabilitační programy by měly být realizovány již v roce 2011, v rámci projektu budou kurzy realizovány pro dobrovolníky a vybrané viníky zcela zdarma. První informace o tomto projektu a možnosti zapojení se do něj budou od 1. 6. 2011 zveřejněny na internetu (www.repado.cz) a v propagačních materiálech umístěných např. na čerpacích stanicích.

REHABILITAČNÍ KURZY V NĚMECKU

V Německu běží rehabilitační kurzy od roku 1968. Jsou realizované pro začínající řidiče, kteří se provinili, pro recidivisty, pro viníky, kteří řídili pod vlivem alkoholu a pro řidiče, kteří řídili pod vlivem drog. Je třeba udělat rozdíl mezi kurzy ke zlepšení řidičských dovedností a výchovně-pedagogickými zásahy v rehabilitačních kurzech či rehabilitačně-psychologické zásahy. Kurzy ke zlepšení řidičských dovedností mohou být určeny začínajícím řidičům, kteří opakovaně páchali dopravní přestupky. Specializované kurzy bývají určeny pro začínající řidiče, kteří spáchali dopravní přestupek pod vlivem alkoholu. Obecný kurz se realizuje pro opakované viníky či osoby s vysokým počtem trestných bodů. Speciální kurzy navštěvují opakovaní viníci, kteří řídili pod vlivem alkoholu. Ačkoli jsou si kurzy podobné, cílová skupina nikdy nemůže být heterogenní. V obecných kurzech pro viníky – začínající řidiče je 6 až 12 účastníků, každé setkání trvá 135 minut, setkání jsou 2 až 4 týdny. Účastníci navštěvují individuální konzultace, a to alespoň 4 sezení po 60 minutách. Další částí intervence je třicetiminutový řidičský test pod dohledem instruktora autoškoly (Bartl, et al., 2002).

Speciální kurzy pro začínající řidiče, kteří řídili pod vlivem alkoholu, jsou vedeny v duchu behaviorální či individuální terapie. Kurz se skládá ze tří setkání po 180 minutách, individuální konzultace jsou zpravidla tři, po 90 minutách (Bartl, et al., 2002).

Rehabilitační kurzy pro řidiče, kteří neřídili pod vlivem alkoholu, ale provinili se jinak, jsou zpravidla určeny pro 8 až 10 účastníků a probíhají minimálně v sedmi sezeních po dobu 6 týdnů. Doba sledování a dohledu trvá 15 měsíců (Bartl, et al., 2002).

Kurzy pro prvopachatele, kteří řídili pod vlivem alkoholu, jsou určeny pro 8 až 10 účastníků, počet sezení je 3 až 6, trvají 3 až 4 týdny (Bartl, et al., 2002).

Kurzy pro řidiče, kteří byli opakovaně přistiženi při řízení pod vlivem alkoholu, probíhají ve skupině o 11 účastnících a trvají více než 7 týdnů. Počet sezení v jednom kurzu je 6 až 13. Kurzy mají za cíl změnit postoje a chování účastníků (Bartl, et al., 2002).

Rehabilitační kurzy pro řidiče, kteří mají problém s drogami, trvají 24 hodin v 6 sezeních. V prvních čtyřech sezeních se pracuje na problematických postojích, chování a konzumaci drog klienta. Praktická implementační fáze trvá 5 týdnů. Úspěchy a neúspěchy se řeší ve druhé fázi kurzu, která se skládá ze 2 sezení (4 hodiny). Cílem je

absolutní abstinence. Respondenti bývají sledováni následující dva roky po skončení kurzu ve třech screeninzích (Bartl, et al., 2002).

Kurzy pro obecné zlepšení řidičských dovedností jsou realizovány instruktory z autoškol, kteří mají speciální vzdělání. Speciální kurzy pro řidiče jsou realizovány psychology, zejména dopravními psychology. V kurzech musejí být používány odborné metody, na realizaci se může podílet pouze kvalifikovaný personál. Výuka musí vycházet z vědeckého základu a musí být předem garantována kvalita výuky. Kvalita je zajišťována státními regulacemi, oficiálním zlepšením účastníků na základě měření dohledu státních úřadů, expertní diskusí a kreditujícími orgány. Akreditace zajišťuje vysokou kvalitu kurzů, je přezkušována každý rok, platí po dobu pěti let. Doporučuje se co nejvíce specifikovat cílovou skupinu programu a mít nízký počet účastníků. Roli hrají složky kurzu a jeho trvání (předpříprava, sezení, domácí úkoly), metody a cíle kurzu. Důležitou součástí je kromě účasti na skupinovém kurzu také individuální sezení. Vysoké požadavky jsou kladeny na vedoucí kurzů, na zodpovědné státní úřady a pravidelné supervize (Bartl, et al., 2002).

Rehabilitační seminář pro začínající řidiče

Cílovou skupinou jsou začínající řidiči, kteří se ve zkušební době dopustili trestného činu proti dopravním předpisům. Kurz je povinný. Cílem opatření je zabránit opakování trestných činů. Účastníci jsou informováni o rizicích na silnicích a tím motivováni, aby se chovali bezpečněji a ohleduplněji k ostatním. Intervence se skládá ze sebereflexe, ze změny chování a postojů a vytvoření nových strategií. Obsahuje i zpětnou vazbu mezi účastníky. Účastníci absolvují celkem 15 sezení po 45 minutách, kurz trvá 5 dní. Náklady jsou 200 až 300 € na účastníka, náklady na školení vedoucího semináře 600 až 800 €, administrativní náklady na účastníka 30 až 40 €. Opatření probíhá v kombinaci se zkušební dobou řidiče. Nebyl zkoumán vliv kurzu na recidivu účastníků (Summary and Publication..., 2007).

Obecné kurzy pro mladé řidiče s opakovanými přestupky

V kurzu je 6 až 12 účastníků. Musejí absolvovat 4 lekce po 135 minutách, po dobu 2 až 4 týdnů. Následuje test řízení v rozsahu 30 minut. Účastníci mají možnost nahradit kurz individuálními konzultacemi v podobě 4 sezení po 60 minutách. S účastníky jsou diskutovány příčiny přestupků, problémy mladých řidičů při řízení, vypracuje se strategie na vyhnutí se podobným přestupkům v budoucnu a na odstranění jiných dopravních problémů. Součástí je i test řízení, při němž v autě jede účastník, trenér a dva další studenti. Všichni pozorují řidičovo chování, přestupky apod. Vše je následně probíráno, účastníkům se poskytuje zpětná vazba. Základními pracovními metodami jsou diskuse, pozorování, poskytování informací a analýza problémových situací (Rehnová, et al., 2009).

Speciální kurzy pro mladé řidiče s opakovanými přestupky, včetně přestupků pod vlivem alkoholu

Kurzu se účastní 6 až 12 klientů. Absolvují 3 lekce v délce 180 minut, po dobu 2 až 4 týdnů. Mají možnost individuálních konzultací v podobě tří 90 minutových sezení. S klienty se pracuje formou behaviorální či adlerovské terapie (Rehnová, et al., 2009).

Rehabilitační kurzy v Rakousku

V Rakousku byl první rehabilitační program realizován v roce 1972. První kurz pro řidiče, kteří řídili pod vlivem alkoholu a dostali se do vězení, byl realizován v roce 1976. První mezinárodní workshop týkající se rehabilitačních programů, proběhl v roce 1979. V roce 1992 byl v Rakousku zaveden řidičský průkaz na zkoušku. Díky tomu poklesl počet dopravních nehod u začínajících řidičů. Dnes jsou v Rakousku rehabilitační kurzy ustanoveny jako součást licenčního systému a jsou vysoce akceptovány. Recidiva klesla o 50 % (Bartl, et al., 2002).

Od 1. 3. 1999 může mladý řidič získat řidičské oprávnění již v 17 letech. Od 1. 1. 1992 je zavedeno řidičské oprávnění na zkoušku. V Rakousku jsou realizovány především rehabilitační kurzy pro problémové řidiče. Trenéry jsou psychologové s minimálně třemi lety praxe, musí mít vzdělání v oboru dopravní psychologie. 90 % účastníků kurzů jsou muži. Průměrný věk začínajících řidičů je 20,5 let, zkušených 41 let. Nejčastějšími příčinami pro účast na kurzu jsou alkohol při řízení a nedodržování dovolené rychlosti. Kurzy jsou stanoveny zákonem. Důraz je kladen na empatii, vyladění a akceptaci. Vzájemný pozitivní vztah má vliv na efektivitu kurzu (Bartl, et al., 2002).

Vícefázový výcvik

Vícefázový výcvik byl v Rakousku zaveden od 1. 1. 2003. V období 2 až 4 měsíců od obdržení řidičského oprávnění musí žák absolvovat zdokonalovací jízdu s lektorem autoškoly. Za 3 až 9 měsíců po obdržení řidičského oprávnění musí student absolvovat výcvik bezpečné jízdy v dopravně-technickém středisku spolu s dopravně-psychologickou částí (skupinový pohovor). Šest až 12 měsíců po obdržení řidičského oprávnění posluchač absolvuje druhou zdokonalovací jízdu. Ta se skládá nejen z jízdy za přítomnosti lektora autoškoly, ale i z rozhovoru se školitelem. Vyskytnou-li se u žáka nedostatky v teoretických znalostech či při praktické jízdě, školitel navrhuje prostředky pro jejich odstranění. Ve Výcviku bezpečné jízdy je účastníkům vysvětlen význam fyzikálních zákonů a jejich vliv na dopravní nehody. Je předveden vztah mezi rychlostí a brzdou dráhou. Následuje ponaučení, jak si počínat v rizikových situacích, zejména při nouzovém brzdění. Instruktor se vyhýbá cvičením, která by mohla vést k přeceňování a vzrůstu sebevědomí účastníků (např. školám smyku). Výsledkem tohoto opatření je snížení nehodovosti ve druhém roce po obdržení řidičského oprávnění, a to o 38 % u mužů a o 8 % u žen (Moták, 2007).

KURZY V DALŠÍCH ZEMÍCH

Vzdělávací kurzy pro mladé delikventy, kteří řídili pod vlivem alkoholu, Belgie

Cílová skupina byla ve věku 18 až 25 let. Jednalo se o osoby, které řídily pod vlivem alkoholu nebo drog. Program byl dobrovolný, pachatelé se mohli rozhodnout pro účast v programu nebo jít k soudu. Intervence se zaměřila na podávání informací o alkoholu a legislativě, bojovala proti nereálným představám o jízdě a proti sebeobraně, zvyšovala povědomí o skupinovém tlaku a jejím riziku. Program se skládal ze skupinových sezení po 6 až 10 účastnících, trval 20 hodin. Byl rozdělen do pěti dní (jedna sobota a čtyři večery). Časová prodleva mezi přestupkem a zahájením programu byla 3 až 12 měsíců. Kurzy organizoval Belgický institut pro bezpečnost silničního provozu. Vedli jej sociální pracovníci nebo psychologové se specializací na skupinovou práci a chování řidičů. Náklady na každého účastníka byly vyčísleny na 280 € a financoval je Federální úřad vlády. Program nebyl prováděn v kombinaci s jinými opatřeními. Není k dispozici

hodnocení programu vzhledem k dopadům na bezpečnost silničního provozu (Summary and Publication..., 2007).

Vzdělání pro začínající řidiče, kteří již vlastní řidičské oprávnění. Evaluace tréninkového programu, Španělsko

Studie hodnotila zavedení druhé fáze programu školení pro začínající řidiče. Program byl zaměřen na vzdělávání v oblasti chování řidiče. Výchovně-vzdělávacího programu se účastnilo 263 začínajících řidičů. Byli rozděleni do pokusné a kontrolní skupiny. Probíhalo objektivní hodnocení účastníků i jejich sebevýpovědi. Sledovaly se jejich dopravní nehody. Školení probíhalo v období, kdy řidič začíná jezdit sám, přičemž bylo potřeba, aby již měl nějaké zkušenosti se samostatnou jízdou. Školení probíhalo formou diskuse, sebehodnocení, sebeanalýzy, dále bylo realizováno vzdělávání, které se soustředilo na chování řidičů, jejich cíle a dovednosti pro život, kontext a motivy individuální automobilové dopravy. Důležité také bylo zvyšování povědomí o rizicích a sebehodnocení vlastních dovedností. Tréninkový program sledoval zkušenosti řidičů, získával zpětnou vazbu o jejich reálné jízdě. Dále probíhaly skupinové diskuse. Praktický výcvik se skládal z nouzového brzdění s ABS a bez ABS, a to kluzkém a drsném povrchu. Řidiči byli při řízení rozptylováni a zatěžováni. Řídili v městě i mimo obec, každý účastník jel 20 minut. V každém vozu byl trenér a tři stážisté. Ve skupinové diskusi se zdůrazňovaly psychologické a sociologické aspekty silničního provozu, důraz byl kladen na nátlak, alkohol, drogy, překročení povolené rychlosti, riskování, předvádění se apod. Školení bylo soustředěno do jednoho dne. Řidiči vyplnili pre-test a post-test. Účastníci byli ve věku 18 až 24 let, museli jezdit méně než 3 roky a bydlet v Madridu, Barceloně, Valencii nebo jejich okolí. Výzkumu se zúčastnilo 621 osob, 321 mužů a 300 žen, byli náhodně rozděleni do kontrolní a experimentální skupiny. Cílem vzdělávacího programu bylo podpořit bezpečnější chování řidičů v dopravě. Zjišťovala se rizika při řízení, dovednosti a návyky řidičů, a to především skrze sebehodnocení. Důležitými informacemi byly věk, vzdělání, vzdělání rodičů, počet let skutečné jízdy, délka vlastnictví automobilu, jeho výkonnost, hodnota a stáří, počet ročně najetých kilometrů, počet pokut, počet nehod, typ komunikací, po kterých nejčastěji jezdí, hlavní důvody pro řízení, motivace pro účast na školení. Post-test zjišťoval názor absolventů na vzdělávací kurz, jeho organizaci, trenéry, zajímavost obsahu, didaktické pomůcky, užitečnost, potenciál pro zlepšení řízení apod. Dopis s žádostí o účast byl poslán v lednu 2003, post-test proběhl v březnu 2004. Jízdy probíhaly v červenci 2003. Obě skupiny byly srovnány pomocí t-testu. Výsledky prokázaly, že účastníci programu řídili pečlivěji. Pre-test a post-test byl vyplněn s prodlevou 9 měsíců. Zpětná vazba účastníků byl velmi pozitivní. Školení by mělo být spíše kratší, každá aktivita by měla být prodloužen z 90 na 120 minut. Je třeba také lépe naplánovat reálnou jízdu – neměla by připomínat standardní jízdu v autoškole. V diskusní části by měli být účastníci více podněcováni ke komunikaci a více hovořit o vlastních zkušenostech (Molina, et al., 2007).

Nezletilí řidiči, kteří řídili pod vlivem alkoholu a možnosti jejich léčby v Texasu, USA

V Texasu bylo studováno 7096 klientů, kteří jsou mladší 21 let a kteří řídili pod vlivem alkoholu či drog. Hlavním problémem těchto klientů bylo, že alkohol často doplňovali marihuanou. Pokud byl klient v domácnosti vystaven zneužívání alkoholu a drog, byl vůči léčbě odolný. Při silnějších rodinných problémech osoby méně abstinovaly. Nejčastějšími tresty pro tyto osoby jsou pokuty, pozastavení řidičského oprávnění, zadržení vozidla, povinná léčba a účast na vzdělávacích programech. Vzdělávací

programy jsou určeny zpravidla pro prvopachatele a obvykle trvají 10 až 14 hodin. Předpokládají nedostatek znalostí o alkoholu a rizicích spojených s řízením pod vlivem alkoholu. Kurzy vedou účastníky k tomu, aby uznali svůj problém s alkoholem a zvažovali jiné alternativy, než je jeho užívání. Výzkum probíhal v letech 1997 a 2007. Podíl mladých opilých řidičů se v tomto období zvýšil z 8 % na 11 %. Podíl osob bílé rasy klesl ze 47 % na 37 %, u Hispánců se zvýšil z 38 % na 54 %. Průměrná délka léčby trvala v roce 1997 74 dní, v roce 2007 65 dní. Osmdesát procent účastníků při léčbě abstinovalo. Respondenty nadále sledovala probační služba. 18 % osob mělo primární problém s alkoholem, 68 % osob mělo problém s marihuanou. Někteří uživatelé marihuany měli další psychické problémy. Cílem programu je, aby člověk začal abstinovat. Když toho není schopen, tak aby aspoň neusedal za volant pod vlivem alkoholu. Řidiči se domnívají, že riziko přistižení je mnohem vyšší u alkoholu než u drog. Bylo zjištěno, že vzdělávací programy a terapie mohou snížit riziko recidivy (Maxwell, Freeman & Davey, 2009).

REHABILITAČNÍ KURZY BUDOUCNOSTI

Rehabilitace jsou často neefektivní, částečně i vinou justičního systému. Je třeba nejdříve diagnostikovat potenciál jedince k léčbě, vycházet z psychiatricko-medicínského modelu příčin a léčby kriminality. Rehabilitace musí být začleněna do delšího nápravného programu. Existuje málo výzkumů zkoumajících do hloubky problematiku recidivy. Cílem programů je změnit chování jedince, což je náročný úkol. Tato změna se těžko měří, měření by mělo být hloubkové a dlouhodobé, což zpravidla není. Recidivy snižuje dlouhodobá a intenzivní probace. Rehabilitační programy by měly být efektivní i z hlediska vynaložených financí (Spiro, 1978).

4.3.9. Doporučená preventivní opatření určená začínajícím řidičům

Ke zvýšení dopravní bezpečnosti mladých řidičů nestačí aplikace jediného řešení. Je třeba hledat vhodné kombinace různých opatření. Mezi ně patří dočasné řidičské průkazy, nižší povolená hladina alkoholu, dopravní výchova dospívajících, zlepšení výuky v autoškolách, zdokonalení zkoušek řidičské způsobilosti, výuka řízení po krocích, řízení pod dohledem anebo výuka k rozpoznání nebezpečí (Pokorný, 2010).

Dočasné řidičské průkazy

Začínající řidiči se často dopouštějí dopravních nehod, když přecení své schopnosti. Tomu by měly zabránit dočasné řidičské průkazy. Ty např. od března 2002 fungují v Holandsku. Díky nim jsou motoristé seznamováni s dopravním provozem po jednotlivých krocích. Součástí opatření je i možnost odebrat řidiči řidičské oprávnění, pokud se během pěti let od jeho obdržení dopustí začínající řidič tří závažných přestupků. Mezi vážné přestupky patří ohrožování nebo omezování dopravy, způsobení smrtelné nehody nebo nehody s důsledkem vážného zranění, nedodržování dostatečného odstupu při vysokých rychlostech a ostatní přestupky, které vedou k materiálním nebo tělesným škodám, zejména jízda na červenou a nedání přednosti v jízdě. Pokud jsou začínající řidiči přistiženi pod vlivem alkoholu, musejí absolvovat školení o vlivu alkoholu na řízení. Opatření se vztahuje na všechny začínající řidiče, nejen na mladistvé. V případě správného řidičského chování získají uchazeči po pěti letech běžný řidičský průkaz (Pokorný, 2010).

Nižší povolená hladina alkoholu pro mladistvé

Mladiství vykazují vysoké procento účasti na dopravních nehodách. Zároveň nedisponují vyšší schopností vstřebávat alkohol. To vede k tomu, že u mladých řidičů s hladinou alkoholu v krvi ve výši 0,5 ‰ je pravděpodobnost vzniku dopravní nehody šestkrát vyšší než v případě zkušenějších řidičů. Šedesát procent nizozemských řidičů ve věku 18 až 24 let souhlasí se zavedením zákazu konzumace alkoholu pro začínající řidiče (opatření „nula ‰“). V Rakousku je od roku 1992 zaveden limit 0,1 ‰ pro všechny řidiče, kteří obdrželi řidičský průkaz před méně než pěti lety. Tento limit prokázal pozitivní efekt na bezpečnost silničního provozu (Pokorný, 2010).

Dopravní vzdělání pro věkovou skupinu 12 až 18 let

V mnoha státech nemá dopravní výchova na vyšších stupních základních škol a na středních školách pevnou strukturu. V praxi to znamená, že mladí cyklisté a řidiči mopedů se učí řídit sami v podmínkách silničního provozu. Často nevědí o nebezpečí, které jim v dopravě hrozí. Jejich schopnost řídit zpravidla neodpovídá požadavkům bezpečného a odpovědného jednání v silničním provozu. Mladí účastníci silničního provozu by měli být dostatečně poučeni o nebezpečích spojených s účastí v silničním provozu, o odpovědnosti spojené s účastí v silničním provozu a o míře omezení vlastních schopností. Předpokladem je používání vhodných a zajímavých výukových metod, např. skupinových debat, hraní rolí a praktického tréninku (Pokorný, 2010). Bohužel, tyto metody se i u nás využívají velmi zřídka.

Výuka v autoškolách

Autoškoly by si neměly svobodně určovat obsah výuky a způsob, jakým bude prováděna. Je třeba, aby si žáci v průběhu výuky vstřípili dostatečný vhled do problematiky dopravy a její bezpečnosti, aby byly jednotlivé kurzy přizpůsobeny jednotlivci a jeho osobitému způsobu řízení. Výuka by tedy měla probíhat především individuálně. Předem musejí být stanoveny cíle výuky, včetně schopností, které musí žák prokázat na konci výuky, kroky, pomocí nichž mohou být tyto schopnosti vyučovány, poznatky o tom, která posloupnost uvedených kroků je nejefektivnější, které didaktické metody může instruktor použít, jak mohou být tyto metody praktikovány na různé typy žáků a jak lze rozeznat různé typy žáků (Pokorný, 2010).

Výuka řízení po krocích

Jde o program, který se skládá ze čtyř modulů. Prvním je kontrola a ovládání vozidla, druhým zvládnutí jednoduchých úkonů spojených s obsluhou vozidla a jeho řízením, třetím pokročilá znalost vozidla a zvládnutí složitých úkonů a úkolů a posledním bezpečná a zodpovědná účast v silničním provozu. Autoškola po krocích zahrnuje 39 operačních schémat pro rutinní úkony spojené s řízením. Během výuky je začínající řidič absolvuje krok za krokem. Může postoupit k dalšímu schématu či modulu až po zvládnutí toho předchozího. Každý modul končí testem, poslední oficiální zkouškou. První ohlasy na tento nový kurz jsou pozitivní, spokojení jsou instruktoři i žáci. Procento úspěšného ukončení kurzu je vyšší než u ostatních typů vzdělávání (Pokorný, 2010).

Podobný systém funguje např. v USA. Začínající řidiči zde mohou řídit pouze v jednoduchém prostředí. Až získají více zkušeností, mohou řídit i v náročnějších situacích. Mladí řidiči nesmějí řídit v nočních hodinách, po konzumaci alkoholu,

se spolujezdci - vrstevníky apod. Díky tomuto opatření klesla jejich nehodovost o 10 až 16 % (Pokorný, 2010).

Řízení pod dohledem

Výuka v autoškole zpravidla není dostatečná a mnohé dovednosti se řidič učí metodou pokus-omyl až v reálném prostředí. To by mohlo být částečně kompenzováno tím, že by se začínající řidiči mohli procvičit pod dohledem zkušeného řidiče. Tento systém funguje v Belgii, Anglii, Norsku i Švédsku. Švédsko zavedlo jízdu pod dohledem v roce 1993. Začátečník může řídit pod dohledem dospělé osoby od svých šestnácti let. Dohlížející osoba musí mít alespoň 24 let a musí vlastnit řidičské oprávnění nejméně pět let. Tento způsob jízdy si zvolilo zhruba 45 až 50 % mladých Švédů. Absolvovali v průměru 118 hodin tréninku a praxe, než se zúčastnili řidičské zkoušky. Odhaduje se snížení dopravní nehodovosti u těchto řidičů o 15 % na jeden kilometr jízdy. V Norsku byla v letech 1994 až 1995 snížena věková hranice řidiče na 16 let. Zkoušky však může mladistvý složit až v 18 letech. Cílem bylo umožnit žákům získat více zkušeností dříve, než podstoupí praktickou zkoušku. K výraznějšímu snížení rizika dopravní nehody u mladých řidičů motorových vozidel zde však nedošlo. Ve Francii byl snížen věk pro absolvování autoškoly již v roce 1989, a to na 16 let. Věk k získání řidičského průkazu zůstal na 18 letech. Ti, kteří chtějí začít autoškolu již v 16 letech, podepíší smlouvu s autoškolou a dohlížejícím řidičem. Musí pak v období mezi 16 a 18 lety absolvovat minimálně 20 hodin výuky řízení a podstoupit teoretickou zkoušku. Navíc musí ujet nejméně tři tisíce kilometrů. Žák a dohlížející osoba musí absolvovat dvě lekce pořádané autoškolou. Na žáka se vztahují speciální rychlostní omezení (Pokorný, 2010).

Rozpoznání ohrožení

Schopnost rozpoznat ohrožení je považována v oblasti bezpečného dopravního chování za klíčovou. Jde o schopnost rychle odhadnout, zda si dopravní situace vyžaduje urgentní reakci řidiče, jako je např. snížení rychlosti či změna směru jízdy. Začínající řidiči potřebují k rozpoznání ohrožení o 1 až 2 vteřiny více než zkušení řidiči. Mnozí uchazeči o řidičské oprávnění nejsou zběhlí v posouzení okolností jízdy a v předvídání situace. V některých australských státech je test schopnosti rozpoznat ohrožení jedním z testů závěrečných řidičských zkoušek (Pokorný, 2010).

Prevence dopravních nehod je velmi důležitou součástí dopravy vůbec. Pozitivním bodem je, že je dnes prevence v centru zájmu odborníků, médií i veřejnosti. Evropská unie i jednotlivé státy investují nemalé finanční prostředky do zvýšení dopravní bezpečnosti. Prevence pokrývá všechny důležité činitele dopravní bezpečnosti: dopravní komunikace, dopravní prostředky i samotné účastníky dopravního provozu. Nejvýznamnější změnou u nás je snaha včlenit do legislativního rámce povinnost absolvovat rehabilitační kurzy pro provinilé řidiče. Práce s těmito řidiči je potřebná a u nás zatím, bohužel, nedostatečná.

Negativem je stálá přítomnost dopravních nehod a relativně vysoká recidiva některých jedinců. Diskutovaným tématem je u nás nízká míra sebereflexe řidičů a tendence k obcházení či nedodržování dopravních předpisů. Nicméně dopravní nehody z našich silnic s největší pravděpodobností nikdy nezmizí. Pouze očekáváme, že se změní jejich charakter. Dopravní nehody budoucnosti by neměly vést ke ztrátám na životě či k závažným zraněním (příspěvek k tomu by měly zejména vyvíjené inteligentní systémy instalované do vozidel, např. systémy testované v rámci projektu eIMPACT).

Nové poznatky o příčinách dopravní nehodovosti však mohou vést k iniciaci potřebných změn v oblasti dopravní technologie, architektury, legislativy i psychologie. Náš výzkumný projekt chce k tomuto cíli také přispět.

VÝZKUMNÁ ČÁST

5. Metodologický rámec výzkumu

5.1. Problém, cíle, hypotézy

5.1.1. Teoretická východiska

Výzkum vychází z poznatků základního výzkumu a snaží se reagovat na požadavky praxe. Pramení z potřeb každodenního života. V současnosti je totiž dopravní nehodovost mladých řidičů předmětem zájmu jak odborníků, tak veřejnosti. V poslední době se hovoří o legislativních opatřeních pro začínající řidiče, např. o zřízení řidičského průkazu na zkoušku nebo účinnosti rehabilitačních programů.

Domníváme se, že mladí řidiči vykazují více rizikových psychologických charakteristik než zkušení řidiči, a proto častěji způsobují dopravní nehody. Náš předpoklad vychází ze studia literatury, která uvádí, že za naprostou většinou dopravních nehod stojí selhání řidiče (Havlík, 2005; Chmelík, 2009; Pardel, 1988; Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2006). Mladí řidiči jsou podle statistických výstupů častými viníky dopravních nehod. Podle odborníků za jejich zvýšenou nehodovostí nestojí pouze nedostatečně osvojené schopnosti spojené s ovládním vozidla, ale také nevhodné osobnostní charakteristiky. Jedinci, kteří začínají řídit ve zralejším věku, totiž nehavaruji tak často jako mladí řidiči.

Předpokládáme, že mladí řidiči vykazují vyšší míru agresivity než zkušení řidiči. Podle Šmolíkové (2009) řídí mladí řidiči agresivněji než zkušení řidiči. Agresivita je obecně považována za faktor, který značně přispívá ke zvýšení dopravní nehodovosti.

Také máme za to, že mladí řidiči vykazují vyšší míru úzkostnosti než zkušení řidiči (Koukolík, 1997). Úzkostnost je dalším významným faktorem, který bývá dáván do souvislosti se vznikem dopravních nehod.

Usuzujeme, že viníci dopravních nehod vykazují vyšší skóre v testu KFP než řidiči, kteří dopravní nehodu nezpůsobili. Tento test byl speciálně navržen, aby podchytil rizikové řidiče. Ti zpravidla dosahují v tomto testu vyšších hodnot (Bakalář, 1980).

Soudíme, že viníci dopravních nehod mají častěji než ostatní řidiči problematické osobnostní vlastnosti. Na základě studia dopravně-psychologické metodiky bylo určeno několik rizikových vlastností, které lze prostřednictvím vybrané testové baterie zjistit. Předpokládáme, že tytéž rozdíly ve výsledcích nalezneme i v našem výzkumu.

5.1.2. Cíle výzkumu

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit výskyt rizikových charakteristik u mladých řidičů. Začínající řidiči jsou totiž v dopravním prostředí velmi rizikovou skupinou. Jsou častými viníky dopravních nehod. Odborníci se domnívají, že to může být způsobeno jejich specifickými osobnostními charakteristikami (viz kapitola 2.3.1. Psychologické charakteristiky mladého řidiče). Byly určeny specifické vlastnosti, které by měli řidiči mít, aby nebyli v dopravním prostředí nebezpeční. Tyto vlastnosti se testují v rámci

dopravně-psychologického vyšetření u profesionálních řidičů určených zákonem. Běžní řidiči však obdobným testováním zpravidla neprojdou.

Pro naši výzkumnou práci jsme vybrali tyto základní rizikové vlastnosti řidičů: agresivitu, úzkostnost, neuroticismus a psychoticismus. Poté jsme zvolili psychologické testy, které se k posouzení těchto vlastností běžně používají mezi českými dopravními psychology.

Realizace výzkumu probíhala v jednotlivých krocích - cílech.

Prvním dílčím cílem našeho výzkumu bylo vyhledání vhodných účastníků studie, kteří byli ihned rozděleni do cílové a srovnávací skupiny. Cílovou skupinu tvořili mladí řidiči. Jednalo se o běžné i profesionální řidiči ve věku 18 až 25 let, o viníky dopravních nehod i ty, kteří nikdy dopravní nehodu nezpůsobili. Srovnávací skupinu potom tvořili zkušení řidiči, a to ve věku 35 až 55 let. Také zde byli zastoupeni řidiči běžní i profesionální, viníci i řidiči, kteří nezpůsobili dopravní nehodu. Do výzkumu byli zahrnuti pouze zkušení řidiči, kteří vlastní řidičské oprávnění alespoň deset let a kteří aktivně řídí. Mezi beznehodové zkušené řidiče byli zahrnuti i ti, kteří zavinili dopravní nehodu, pokud se jednalo o ojedinělé selhání, které proběhlo v období mládí (do 25 let) a uplynulo od něj deset let a více.

V rámci druhého dílčího cíle jsme na základě studia odborné literatury a realizovaných výzkumů stanovili rizikové vlastnosti řidičů, jejichž výskyt jsme ověřovali doporučenými psychologickými testy.

Třetím dílčím cílem bylo zpracování a analýza získaných dat. Pomocí vybraných psychologických testů jsme ohodnotili osobnost respondentů a srovnali výsledky získané u jednotlivých typů řidičů. Srovnáním těchto dat jsme potom určili rizikové vlastnosti řidičů, které jsme vybranou testovou baterií prokázali.

Na základě zjištěných údajů jsme se rozhodli navrhnout vhodná opatření pro diagnostiku, prevenci a rehabilitaci mladých řidičů. Tyto návrhy vycházejí ze studia zahraniční literatury, z ověřených zahraničních zkušeností a výsledků pilotních projektů, které již byly anebo jsou v současnosti v České republice realizovány. Preventivní a rehabilitační opatření jsou součástí čtvrté kapitoly teoretické části práce.

5.1.3. Hypotézy

Výchozí předpoklad: Mladí řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazují statisticky významně více rizikových psychologických charakteristik než mladí beznehodoví řidiči.

Hypotézy:

H 1: Mladí řidiči vykazují statisticky významně vyšší míru agresivity než zkušení řidiči.

H 2: Mladí řidiči vykazují statisticky významně vyšší míru úzkostnosti než zkušení řidiči.

H 3: Mladí řidiči vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu než zkušení řidiči.

H 4: Mladí řidiči vykazují statisticky významně vyšší míru psychoticismu než zkušení řidiči.

H 5: Mladí řidiči vykazují statisticky významně vyšší skóre v testu KFP než zkušení řidiči.

H 6: Mladí viníci dopravních nehod vykazují statisticky významně vyšší míru agresivity než mladí beznehodoví řidiči.

H 7: Mladí viníci dopravních nehod vykazují statisticky významně vyšší míru úzkostnosti než mladí beznehodoví řidiči.

H 8: Mladí viníci dopravních nehod vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu než mladí beznehodoví řidiči.

H 9: Mladí viníci dopravních nehod vykazují statisticky významně vyšší míru psychoticismu než mladí beznehodoví řidiči.

H 10: Mladí viníci dopravních nehod vykazují statisticky významně vyšší skóre v testu KFP než mladí beznehodoví řidiči.

H 11: Mladí profesionální řidiči vykazují statisticky významně nižší míru agresivity než mladí běžní řidiči.

H 12: Mladí profesionální řidiči vykazují statisticky významně nižší míru úzkostnosti než mladí běžní řidiči.

H 13: Mladí profesionální řidiči vykazují statisticky významně nižší míru neuroticismu než mladí běžní řidiči.

H 14: Mladí profesionální řidiči vykazují statisticky významně nižší míru psychoticismu než mladí běžní řidiči.

H 15: Mladí profesionální řidiči vykazují statisticky významně nižší skóre v testu KFP než mladí běžní řidiči.

5.2. Aplikovaná metodika

5.2.1. Dotazníky

Psychologické dotazníky se začaly ve větší míře používat za první světové války. V americké armádě se jimi vyhledávali branci, u kterých se předpokládalo vyskytnutí psychologických komplikací (zhroucení se v bitvě, neschopnost snášet život v armádě apod.). Později se psychologické dotazníky rozšířily a začaly se více využívat i ke zkoumání psychických vlastností a jiných osobnostních charakteristik (Říčan, 2007).

Rozlišujeme tři hlavní typy psychologických dotazníků, a to dotazník anamnestický, zájmový a osobnostní. Anamnestický dotazník se podobá interview. Obsahuje otázky týkající se životních okolností a událostí. Jeho funkce je orientační, má zajistit, aby nám neunikl žádný důležitý údaj. Umožňuje probandovi rozepsat se šířeji i o událostech, o kterých by se třeba zdráhal hovořit přímo (Říčan, 2007).

Zájmový dotazník slouží ke zjišťování zájmů klienta. V psychologickém dotazníku nás jednotlivé položky nezajímají zvlášť, ale teprve ve svém souhrnu (Říčan, 2007). Využívá se např. k určení profesní orientace, hodnotového žebříčku apod.

Osobnostní dotazníky mají nejširší použití. Pomocí otázek zjišťujeme jednu či více vlastností probanda. Odpovědi se potom obvykle sčítají pomocí bodového systému. Z těchto součtů (hrubých skóre) potom vychází další zpracování a zhodnocení (Říčan, 2007).

V našem výzkumu jsme používali k testování řidičů jeden anamnestický dotazník a čtyři psychologické dotazníky, z toho dva se zaměřovaly na celou osobnost probanda (DOPEN a SPIDO), jeden zjišťoval agresivitu (BDI) a druhý potenciální rizikovitost řidiče (KFP). Všechny tyto dotazníky jsou běžně používány dopravními psychology v ČR.

V dotaznících byly obsaženy i kontrolní otázky, které mají za cíl prověřit věrohodnost odpovědi respondentů. Anamnestický dotazník obsahoval i filtrační otázky, u nichž dochází k postupnému dělení respondentů na specifické podskupiny a ke konkrétním otázkám postupují jen někteří. Otázky v dotaznících byly uzavřené i otevřené.

Anamnestický dotazník byl vybrán namísto individuálního rozhovoru po konzultaci s PhDr. Helenou Kopeckou z Dopravního podniku města Brna. Obávali jsme se, že v osobním rozhovoru by se respondenti zdráhali popsat svou dopravní nehodu a snažili by se zmírnit své zavinění.

Získaná data jsme zpracovávali statisticky pomocí programu MS Excel. Statistická data jsme používali k zachycení závislostí mezi osobnostními charakteristikami a dopravní nehodovostí.

Anamnestický dotazník

Anamnestický dotazník je zkrácenou verzí dotazníku, který používá pro testování řidičů Dopravní podnik města Brna. Klíčové pro nás byly otázky týkající se věku a dopravní nehodovosti klienta, dále pak jeho řidičská praxe, dosaženého vzdělání a profesní historie.

BDI

Jedná se o krátký dotazník, který testuje agresivitu jedince. Autory testu jsou Buss a Durkee. Autoři se domnívají, že agresivita je komplexní fenomén a lze rozlišit několik podtříd hostilně agresivního chování. Autoři vytvořili osm základních podskupin, a to fyzickou agresi, nepřímou agresi, iritabilitu, negativismus, ressentiment, podezřívavost, verbální agresi a pocit viny. Fyzická agrese neboli přímá zahrnuje použití fyzického násilí proti osobám, rvačky, ne však destrukce předmětů. Nepřímá agrese zahrnuje způsoby chování, jako jsou zlomyslné klepy či kanadské žertíky, tedy agresivní chování, kdy osoba nenapadá jiného přímo, ale záluďnými prostředky. Iritabilita neboli popudlivost zahrnuje složky vyjadřující pohotovost reagovat agresivně na malé provokace. Člověk vybuchne pro maličkost. Tyto vlastnosti nazýváme prchlivostí, bručounstvím, podrážděností a hrubiánstvím. Negativismus představuje opoziční chování zaměřené proti autoritám. Patří sem odmítání spolupráce, neochota, odpor proti pravidlům a zvyklostem. Ressentiment se týká žárlivosti a zanevření na druhé, pocitů zlosti na celý svět pro skutečné či domnělé křivdy. Podezřívavost znamená projekci hostility na druhé lidi. Pohybuje se od nedůvěry k lidem a ostražitosti vůči níž až po přesvědčení, že ostatní mají v úmyslu jedinci ublížit. Verbální agrese je negativním afektem, který je vyjadřován ve stylu a řeči. Patří sem hádání se, hulákání, ječení, vyhrožování, klení a přehnaná kritika.

Buss a Durkee chápe agresi jako reakci, která je zdrojem škodlivých podnětů pro jiný organismus. Tato definice vylučuje záměr, účel, autoagresi, zdůrazňuje naopak interpersonální kontakt a způsobení škodlivých podnětů, bolesti apod. Některé položky v dotazníku vytvořili autoři sami, jiné převzali z jiných dotazníků. Dotazník BDI se skládá ze 75 položek. Kromě agresivity je také schopen zachytit sklony k úzkostnosti řidiče, a to v případě vysokého skóre iritability a zároveň pocitu viny.

KFP – 30 (dále jen KFP)

Dotazníkový psychologický test MB 30 (KFP – 30) se osvědčil při vyšetřování a posuzování řidičů v zahraničí i u nás. Název MB znamená první písmena jmen autorů (Miller, Brickenkamp), číslo 30 indikuje počet otázek dotazníku. Jedná se o krátký dotazník pro problematické případy. Byl zkonstruován v rámci prací při psychologickém vyšetřování způsobilosti k povolání v oblasti dopravy. Při těchto vyšetřeních musíme zaujmout stanovisko k otázkám sociální adaptace, konfliktogenosti a způsobu zpracování afektů klienta. Doposud u nás nebyly vyvinuty žádné postupy, které by umožňovali spolehlivou klasifikaci pro toto posouzení. Test KFP se skládá ze 30 otázek, na které musí vyšetřovaná osoba odpovědět jednou z těchto alternativ: souhlasím, nesouhlasím či váhám. Administrace trvá 5 až 10 minut. Test se snaží identifikovat řidiče s nápadným chováním, tedy ty, kteří mají či s vysokou pravděpodobností budou mít závažné či časté přestupky. Otázkou stále zůstává, zda test zachycuje všechny nebo jen některé rizikové tendence jedince. Na základě obsahové analýzy položek se domníváme, že test zachycuje tendence k egocentrismu, nedostatečný vhléd do problému, vyhýbání se problému, agresivitu a poruchy v kontaktu (Bakalář, 1980).

DOPEN

Jde o 86 položkový dotazník, který byl podle studií a podkladů H. J. Eysencka zpracovaný I. Ruiselem a J. Müllnerem. Dotazník měří čtyři důležité osobnostní dimenze, a to introverzi – extroverzi, emocionální stabilitu – neuroticismus, psychoticismus a L - skór. Při posuzování řídičské způsobilosti je sledována zejména škála introverze - extroverze, neboť bylo zjištěno, že extrovertní řidiči jsou poněkud rizikovější. Se sklonem k dopravním nehodám koreluje i zvýšená neerotičnost (Ruisel & Müllner, 1990).

Hans Jürgen Eysenck žil v letech 1916 – 1997. Byl jedním z nejvýznamnějších badatelů v oblasti psychologie osobnosti. Pomocí faktorové analýzy dotazníků a posuzovacích škál dospěl ke třem základním faktorům osobnosti. Jsou jimi extroverze-introverze, neurotismus a psychoticismus (Říčan, 2007).

Eysenck ve své koncepci navazoval na Spearmana a Burta. Jeho první studií bylo zhodnocení 700 neurotiků. Nejdříve popsal neuroticismus, neboli emoční nestabilitu. Neurotický člověk trpí nedostatkem energie, má úzké zájmy, často se objevují abnormality u rodičů. Později Eysenck stanovil introverzi a extroverzi. Introverti mají často symptomy konverze, pohlavní anomálie, hysterické postoje, malou pracovní úspěšnost, nižší IQ, podřadné zájmy a nedostatek energie, trpí úzkostmi, depresemi, obsesemi, apatií, nestabilitou a tremorem, jsou nešikovní. Eysenck se domníval, že extroverze a introverze souvisí s rozdílným prahem vzrušivosti a s aktivací mozkové kůry. Introverti mají vysokou míru aktivace (Ruisel & Müllner, 1990).

Škály dotazníku

Nejpropracovanější je škála N a E. O škále P se stále vedou diskuse, škála L je považována za indikátor disimulace. Eysenck se také domníval, že tato škála zobrazuje předstírání nebo sociální naivitu (Ruisel & Müllner, 1990).

Škála E

Extrovertního člověka si můžeme představit jako osobu družnou, která ráda chodí do společnosti, má mnoho přátel, potřebuje ke svému životu mít kolem sebe dostatek lidí, se kterými by mohl hovořit. Extroverti neradi o samotě studují a čtou. Baží po vzrušení, chápou se příležitostí, často riskují, jednají na základě okamžitého podnětu, jsou impulsivnější. Mají rádi legraci, odpovídají pohotově, milují změny. Jsou bezstarostní, optimističtí, veselí, jsou stále v pohybu. Nedokáží však příliš kontrolovat své city, není na ně spolehnutí, mají sklon k agresivitě, snadno ztrácí náladu nebo se nechají odradit, nejsou trpěliví (Říčan, 2007).

Introverti jsou naopak tiší, stahují se do sebe, mají raději knihy než lidi. Místo velké společnosti preferují přítomnost blízkého přítele, jsou introspektivní, rezervovaní, drží si od okolí odstup, hodně plánují, nedůvěřují okamžitým impulzům. Nemají rádi velké vzrušení a překvapení, preferují ve svém životě řád a pořádek. Svě city drží pod kontrolou, jsou spolehliví, trpěliví, tíhnou k pesimismu, agresivně se chovají jen zcela zřídka, kladou důraz na etické normy a společenská pravidla (Říčan, 2007).

Škála N

Neuroticismus zmiňuje Cattell. Chápe jej jako dispozici k neuróze. Eysenck jej označuje za faktor úzkosti (Nakonečný, 2000).

Jedinec s vysokým neuroticismem má sklon k úzkosti, starostem, náladovosti a depresím. Obvykle se chová v rozporu s normami společnosti a trpí psychosomatickými poruchami. Bývá přehnaně emotivní, vznětlivý, těžko se uklidňuje po vzrušujících zážitcích. Hůře se přizpůsobuje, má tendenci chovat se iracionálně a rigidně. V kombinaci s extroverzí bývá takový jedinec nedůtklivý, neklidný, nadměrně vzrušivý až agresivní, případně zvýšeně úzkostný. Eysenck doporučuje neuroticismus nahradit pojmem emocionalita (Ruisel & Müllner, 1990).

Shaw a Sichel v roce 1971 zjistili, že sklon k dopravním nehodám bývá spojený s vyšším neuroticismem (Ruisel & Müllner, 1990).

Škála P

Psychoticismus podle Eysencka znamená latentní vlastnost, která se v různém stupni projevuje u každého jedince. Tato predispozice je však vzdálená od aktuálních psychóz, které se vyvinou jen u nízkého počtu lidí. Eysenck pro psychoticismus navrhuje spíše pojem zatvrdilost. Člověk s vysokým psychoticismem je samotářský, lhostejný k lidem, nepřizpůsobivý, krutý, nelidský, citově oploštělý, necitlivý, nesoucitný, vyhledává vzrušení, chová se nepřátelsky, agresivně, miluje neobvyklé a výstřední věci, ignoruje nebezpečí, je zbrkle odvážný, silně vzrušivý, pobuřuje své okolí (Ruisel & Müllner, 1990).

Psychoticismus je syndromem rysů jako je agresivita, chlad, sobectví, neosobnost, impulzivita, antisociálnost, nedostatek empatie, necitlivost a určitý druh kreativity (Říčan, 2007).

V této škále zpravidla muži dosahují vyšších skóre, skóre klesá se zvyšujícím se věkem. Jednotlivec s vysokým skóre je samotářský, krutý, trpí nedostatkem citů a empatie, je hostilní, vyhledává senzace, miluje podivné a neobvyklé zážitky. Vysoké skóre mívají lidé se slabou vigilancí, vysokou kreativitou, osoby originální, s neobvyklými asociačními odpověďmi a poruchami koncentrace. Tito lidé preferují sexuální kontakt, mají zálibu v hororových filmech, vzdělávání a kultura pro ně nejsou důležité. Jejich umělecká produkce se vyznačují bizarností a preferencí neobvyklých vyjadřovacích prostředků. Častěji se jedná o schizofreniky, psychotiky, psychopaty a delikventy. Psychotici mívají neobvykle vysoké skóre P a L. Psychotismus je poměrně často dědičný, není kulturně závislý (Ruisel & Müllner, 1990).

Psychoticismus bývá často spojený s nízkou vigilancí, zhoršenou pozorností, rychlejším reakčním časem, variabilitou reakčního času, abnormalitou percepčních hodnocení, horší manuální zručností, impulzivitou, agresivitou v kresbách, zatvrdilými společenskými postoji, s drogovou závislostí, špatnou prognózou při léčbě neurotiků, s chromozomálními abnormalitami a alkoholismem u rodičů (Ruisel & Müllner, 1990).

Škála L

Škála L zjišťuje tzv. L - skór, tendenci jevit se v příznivějším světle.

Tillman a Hobbs v roce 1949 upozornili, že pomocí dotazníku DOPEN je možné sledovat sklon k dopravním nehodám. Ve svém výzkumu srovnali 20 dobrých a 20 vynikajících taxikářů. Zjistili, že špatní řidiči měli sklon k psychopatickému a

kriminálnímu chování. Dobří řidiči naopak projevovali sociálně přijatelné zájmy. Dobří řidiči byli spíše introverti, špatní řidiči extroverti. Další výzkumy týkající se vztahy mezi extroverzí a dopravní nehodovostí uskutečnili např. Fine (1963), Shaw a Sichel (1971), Buikhuisen (1968), Biesheuvel a White (1949), Manehimer a Mellinger (1967) a Cattell (1970). Loo (1978) zjistil, že extroverti mají delší reakční časy na skryté dopravní značky a mají více dopravních nehod (Ruisel & Müllner, 1990).

Grey, Tiggs & Narelle (1989) doporučují k testování agresivity při řízení použít mimo jiné některý z Eysenckových osobnostních dotazníků.

Osobnost podle Eysencka

Eysenck definuje osobnost „jako poměrně trvalou organizaci charakteru, temperamentu, intelektu a fyzických vlastností, které specificky determinují způsob přizpůsobení se prostředí“ (Ruisel & Müllner, 1990, s. 15).

Eysenck se snažil dokázat, že faktory, které objevil, jsou temperamentové, to znamená, že mají dědičný základ. Tento biologický základ hledal ve způsobu fungování nervového systému, zejména v neurofyzilogických vlastnostech mozkové kůry a autonomního nervového systému. Eysenck např. zjistil, že extroverti rychleji vytvářejí podmíněné spoje. Tyto výsledky jsou velmi přesvědčivé. Nicméně neuroticismus a psychoticismus jako součást temperamentové výbavy člověka nebyly úspěšně prokázány (Řičan, 2007).

Eysenckův model výkladu osobnosti delikventa

Eysenck definuje osobnost jako relativně trvalou organizaci charakteru, temperamentu, intelektu a tělesných vlastností, které specifickým způsobem určují přizpůsobení jedince prostředí. Podle Eysenckovy teorie osobnosti je delikvence projevem nedostatečné socializace, která se uskutečňuje prostřednictvím podmiňování. Osobnost delikventa se vyznačuje vysokou extroverzí a neuroticismem, ale také psychoticismem, impulzivitou a narušenou adaptací. Eysenck přehlížel vlivy sociálního prostředí, neboť se domníval, že toto zkoumání má být předmětem sociologie. Přesto v genezi delikventního chování považuje sociální podmiňování za významné hledisko (Koudelková, 1995).

SPIDO

Dotazník SPIDO byl zařazen do Alternativní metodiky pro psychologické vyšetřování řidičů z povolání. Používá se zejména u vyšetřování řidičů MHD, řidičů autobusové dopravy, u vybraných skupin problémových řidičů, u řidičů s právem přednostní jízdy, vojenských řidičů a u dalších dopravních povoláních (Bakalář, 1980).

Výsledky dokazují, že dotazník SPIDO pokrývá strukturu osobnostních proměnných, která je relevantní z hlediska úspěšnosti v povolání řidiče i z hlediska potenciální nehodovosti, což bylo ověřeno i v dalších výzkumných studiích.

Aplikací dotazníku SPIDO bylo zjištěno, že potenciální nositelé vzniku a rozvoje havarijních situací se vyznačují specifickými osobnostními dispozicemi. Zpravidla vykazují nízký pocit zodpovědnosti, nedostatečnou anticipaci, vyhledávají situační vzrušení, mají sklon k dobrodružnosti, tendenci předvádět se či kompenzovat pocity méněcennosti, vysoké aspirace, nereálnou sebedůvěru, sebejistotu, lehkomyšlnost a tendenci spoléhat na náhodu (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Dotazník SPIDO byl vytvořen ve Výzkumném ústavu psychiatrickém, v laboratoři psychických zátěží. Autorem je O. Mikšík. Dotazník má 200 otázek.

Komplexní struktura psychické variabilnosti osobnosti je diagnostikována v následujících škálách: KO, EM, RE, AD, OV, MH, KR, ER, KA, EA, RA, FM, US a EX. Škála KO popisuje kognitivní variabilnost týkající se kognitivních funkcí, postihování a zpracovávání komplexu situačních proměnných. Vysoké sycení je příznačné tendencí ke změně, tíhnutím k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů při jejich komplexním postihování a zpracovávání. Nízké sycení je pak trendem k interakcím s prostředím stabilnějším, kognitivně chudým a s nízkou průchodností kognitivní kapacity pro dynamické postihování a zpracovávání situačních proměnných (Mikšík, 1991).

EM postihuje emocionální variabilnost týkající se prožívání interakcí s prostředím a situačních změn. Posuzujeme zde dynamiku emocí a její důsledky v oblasti kognitivní a konativní. Na plus pólu vystupuje vysoká emocionální vzrušivost, sklon prožívat situační napětí, tenze i euforie, na minus pólu pak emocionální stabilita, snížená emotivita až chudost (Mikšík, 1991).

RE označuje regulační variabilnost týkající se regulujících či usměrňujících funkcí konativní modality, kvality autoregulace, cílesměrnosti a ovládnání aktivit. Vysoká variabilnost se projevuje nízkým sebeovládáním, malým zvažováním možných důsledků aktivit, sníženými autoregulacemi situačně účelového chování. Nízká variabilnost se projevuje soustavným vřazováním budoucího možného efektu do rozhodovacích procesů, do činností a systémů chování (Mikšík, 1991).

AD značí adjustační variabilnost týkající se tendence jedince vpravovat se do nových podmínek a okolností. Vysoká variabilnost se projevuje tendencí odpovídat jak na inertnost, tak i na dynamiku působení situačních proměnných přízpůsobovacími aktivitami. Opačný pól se projevuje adjustační rigiditou. Jedinec má tendenci setrvale se přidržovat vlastních přístupů, činností a schémat chování (Mikšík, 1991).

OV zachycuje obecnou hladinu psychické vzrušivosti, spontaneity, vnitřní čilosti, dynamismu a nabuzování. Ve vyšších skórech se behaviorálně projevuje jako tendence tíhnout k dynamickým interakcím spojeným s intenzivním psychickým nabuzováním a jako vysoká situační vzrušivost ve smyslu „arousal“ (Mikšík, 1991).

MH značí motorickou hybnost a její regulování. Při vysokých hodnotách se projevuje vyhledáváním změn při menších regulačních zábranách a vysoké emocionální a adjustační rigiditě. Při minusových hodnotách se projevuje tendencí vyhledávat klid při vysoké emocionální vzrušivosti, regulovanosti a přízpůsobivosti (Mikšík, 1991).

KR postihuje regulační variabilnost, kterou lze behaviorálně spojit s příznačnou protikladností riskantního a opatrnického chování. Na plus pólu je příznačná vysoká zvědavost, záliba v dynamismu, rozruchu a změně, spojená s nízkou anticipací a cílesměrností, s nedostatečnými regulacemi, což je základem rizikového chování. Na minus pólu vystupuje kognitivní rigidita s přemírou regulativních zábran, což zakládá tzv. opatrnický styl interakce s prostředím (Mikšík, 1991).

ER je emocionálně regulační variabilnost, již lze obecně charakterizovat impulzivní chování. Na plus pólu jde o neřízené, emocionálně impulzivní chování, na minus pólu pak o chování anticipované, determinované rezistencí a sebeovládáním (Mikšík, 1991).

KA zobrazuje kognitivně adjustační variabilnost, kterou lze vztáhnout ke konvenčním nebo ambiciózním schémátům interakce s prostředím. Vysoké hodnoty prokazují zvýšený sebecit, sebeprosazování, chápání vlastní důležitosti, vysoké ctižádosti, aspirace a osobní prestiže. Nízké hodnoty prokazují tendence ke konvenčnosti a nenápadnosti (Mikšík, 1991).

EA značí emocionálně adjustační variabilnost, která se týká otázek situačního vcítění se. Na plus pólu vystupuje situační optimismus, elán, dobrá pohoda, sebedůvěra a spokojenost. Na minus pólu pak situační přecitlivělost, snížená sebedůvěra, životní pesimismus, snížená vnitřní integrovanost s určitou trudnomyslností a depresiemi (Mikšík, 1991).

RA zobrazuje regulačně adjustační variabilnost, která může být pojímána jako jistý ukazatel protikladnosti motivovaného a frustrovaného chování. Na plus pólu se projevuje cílevědomostí, motivovaným a aktivním vpravováním se do reálných životních situací, zásadovým a rozhodným přístupem k regulování interakčních aktivit. Na minus pólu se projevuje impulzivitou, situační frustrací, nestálým či situačně poddajným chováním (Mikšík, 1991).

FM odráží povahu přístupu k interakcím se situačním proměnnými emociogenní povahy. Na plus pólu se projevuje tendencí řešit situaci (maskulinní povahy), na minus pólu pak tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou (femininní povahy). (Mikšík, 1991).

US je škálou usedlosti – bezstarostnosti. Při vysokých hodnotách v mladším věku je možné hovořit o vysokém opatrnickví, konzervatismu, rezervovanosti a starostlivosti. Nízké skóre ve vyšších věkových kategoriích značí tzv. zastydlou pubertu, bezstarostnost, fantazírování, bohémství a nevázanost (Mikšík, 1991).

EX je inventářem extrémních odpovědí, který slouží jako lži skóre nebo jako ukazatel extremity osobnosti (Mikšík, 1991).

Nehodoví řidiči se od beznehodových liší zejména ve škálách RG, ER, EM, EA, FM, MH OV. Ve škále RG vykazují nehodoví řidiči nižší autoregulační zábrany, chovají se účelově, mají nižší míru anticipace a odpovědnosti a zvýšenou tendenci spoléhat se na náhodu. Ve škále ER se prokazuje jejich tendence k neřízenému, emotivně impulzivnímu až cholerickému chování. Ve škále EM vykazují častější projevy emocionální vzrušivosti, prožívání tenzí, situačního napětí a úzkosti. Ve škále EA projevují sníženou emocionálně adjustační variabilitu, jsou situačně přecitlivělí, mají sníženou sebedůvěru a nižší integrovanost osobnosti. Ve škále FM se projevuje jejich femininní přístup k interakci se situačními proměnnými. Ve škále MH vykazují sníženou motorickou hybnost, která indikuje tendenci vyhledávat klid, jak podnětový tak akční, při zvýšené emocionální vzrušivosti. Ve škále OV potom sledujeme zvýšenou situační vzrušivost a tendenci k neřízenému chování (Bakalář, 1980).

Předpokladem k bezpečnému výkonu řidičské profese je výrazně maskulinní neboli řešitelský přístup k interakci s dynamikou situačních proměnných, vyšší usedlost, jistá rezervovanost, serióznost, starostlivost a zdravý konzervatismus a relativně nízké skóre na škále extremity svědčící o zdravé pohotovosti k uměřenému a dostatečně adekvátnímu způsobu interakce s prostředím (Bakalář, 1980).

Všechny použité metody sběru dat jsou reliabilní i validní. Jsou běžně používané v rámci dopravně-psychologického vyšetření v ČR. Jsou standardizované na českou populaci i na české řidiče a řidičky.

5.2.2. Statistika

Metoda získávání a zpracování dat

Data byla získána kvantitativní metodou, konkrétně technikou dotazníku. Způsob aplikace byl kombinovaný. Část respondentů dostala dotazník přímo (osobně), vyplňovali je individuálně nebo hromadně s možností konzultace. Malá část respondentů obdržela dotazníky poštou, vyplňovali je individuálně s možností konzultace.

Intervalové proměnné

Výstupními daty dotazníků byly číselné údaje. Můžeme je charakterizovat jako intervalové proměnné. Čísla vyjadřují, jak velké jsou rozdíly mezi objekty. Nula je u těchto proměnných stanovena pouze arbitrálně. Čísla lze sčítat a odečítat, nelze je násobit nebo dělit. Nemůžeme říci, že jeden objekt má dvakrát tolik vlastností, co druhý. Nepracujeme s kvantitami, ale s intervaly. Tyto hodnoty lze hodnotit pomocí aritmetického průměru, směrodatné odchylky, Studentových t-testů, Fischerova F-testu, analýzy rozptylu, korelačních koeficientů apod. (Reiterová, 2008).

Získaná data jsme dále zpracovávali a vyhodnocovali pomocí Studentova t-testu a pomocí korelace. Uvedené techniky slouží ke zjištění rozdílů mezi dvěma či více skupinami respondentů, což bylo předmětem našeho výzkumu. Srovnávali jsme řidiče běžné a profesionální, řidiče, kteří zavinili dopravní nehodu a řidiče, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili. V závěru jsme porovnávali řidiče mladé a řidiče zkušené, abychom ověřili, zda informace získané výzkumem mladých řidičů jsou platné i pro jiné věkové kategorie řidičů.

Ke statistickému zpracování dat jsme využili běžně dostupný program MS Excel. Tento program ke zjištění potřebných informací, které jsme se zavázali v rámci výzkumu zjistit, postačuje. Dalším důvodem byly nulové náklady na pořízení tohoto programu a možnost práce s programem bez nutnosti dlouhodobého zaškolení pro práci se speciálním statistickým programem.

Studentův t-test

Tento test se používá k porovnání dvou populací. Z každé populace máme zvláštní výběr. Porovnávané průměry a sledované proměnné. Zajímá nás, zda má rozdíl průměrů určenou hodnotu nebo ne (Hendl, 2004).

Studentův t-test pro porovnání dvou nezávislých souborů používáme v případě, že známe aritmetické průměry, směrodatné odchylky a rozsahy sledovaných souborů.

Zjišťuje se jím, zda existuje signifikantní rozdíl mezi dvěma výběrovými soubory v jejich parametrech. Hodnotu „t“ pak porovnáváme s kritickou hodnotou ze statistických tabulek.

Studentovy t-testy jsou testy významnosti rozdílu dvou průměrů. Podle typu alternativní hypotézy můžeme t-testy dělit na jednostranné a dvoustranné. U dvoustranného testu se předpokládá, že nulovou hypotézu odmítáme, je-li odchylka od ní nepravděpodobně velká na jednu či druhou stranu. V některých případech nás zajímá jen odchylka na jednu stranu (Reiterová, 2003). Ve výzkumu jsme používali dvoustranného typu testu.

Protože se jednalo o soubory s počtem účastníků více než 30, použili jsme metodu pro dva velké nezávislé výběry (Hendl, 2004).

Korelace

Korelace zjišťuje míru vztahu mezi dvěma proměnnými. Vypočítá se korelační koeficient, což je číslo, které vyjadřuje poměr kovariance (společného kolísání obou proměnných) k součinu standardních měr kolísání každé z proměnných zvlášť. Tam, kde není žádné společné kolísání obou proměnných, má korelační koeficient hodnotu nula. Tam, kde je maximální společné kolísání (společný rozptyl), tam je korelační koeficient roven 1. Někdy můžeme dostat i negativní korelační koeficient. V tom případě se jedná o nepřímou úměru: čím vyšší je hodnota jedné proměnné, tím nižší je hodnota druhé proměnné. Pokud se jedná o dvě intervalové proměnné, používá se součinný koeficient korelace „r“, zatímco pokud jsou obě proměnné pořadové, používá se Spearmanův koeficient „R“. korelační koeficient však není nevyhnutelně informací o příčinných souvislostech (Ferjenčík, 2000).

5.3. Zkoumaný soubor

Objektem našeho zkoumání byly osoby ve věku 18 až 25 a 35 až 55 let, kteří vlastní řidičský průkaz alespoň skupiny B a kteří alespoň občas řídí automobil, případně výkonný motocykl.

Naším úmyslem bylo zjistit, zda se u vybraného souboru mladých řidičů vyskytují rizikové vlastnosti a zda tyto vlastnosti vedou k jejich zvýšené rizikovosti při řízení. Testovali jsme mladé řidiče ve věku do 25 let. Do tohoto věku je řidič považován za mladého a nezkušeného a je u něj vyšší riziko vzniku dopravní nehody. Vybírali jsme muže i ženy, viníky dopravních nehod i osoby, které dopravní nehodu nezavinily.

Respondenti

Na dopravní nehodovost má velký vliv věk řidiče. Havlík (2005) udává, že nejvíce dopravních nehod páchají řidiči ve věku do 25 let a nad 65 let.

Pro srovnání jsme testovali také řidiče zkušené, a to ve věkovém rozmezí 35 až 55 let. Jedná se o řidiče, kteří bývají označováni za nejbezpečnější vzhledem k svému věku. Již mají pevný hodnotový systém, jsou zralou osobnostní a jsou na vrcholu svých schopností. Ještě nezestárli natolik, aby se zhoršily jejich výkonové schopnosti. I u těchto řidičů jsme testovali muže i ženy, viníky dopravních nehod i osoby, které

dopravní nehodu nezavinily. Mezi viníky dopravních nehod jsme řadili ty, kteří zavinili dopravní nehodu ve věku 35 až 55 let a neuplynulo od ní více než 7 let.

Celkem jsme otestovali 230 respondentů. 139 osob (60 %) bylo mladých řidičů, ve věku 18 až 25 let. 91 (40 %) osob bylo zkušených řidičů, ve věku 35 - 55 let. Z celkového souboru 230 osob bylo 151 (66 %) běžných řidičů a 79 (34 %) profesionálních řidičů. 167 (73 %) řidičů dopravní nehodu nezavinilo a 63 (27 %) dopravní nehodu zavinilo.

Z celkového počtu 139 mladých řidičů bylo 105 (76 %) běžných řidičů a 34 (24 %) profesionálních řidičů. 103 z těchto řidičů (74 %) nikdy nezavinilo dopravní nehodu. 36 mladých řidičů (26 %) dopravní nehodu zavinilo. Běžných řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu, bylo 22 (16 %), běžných řidičů, kteří dopravní nehodu nezavinili, bylo 83 (60 %). Čtrnáct profesionálních řidičů dopravní nehodu zavinilo (10 %) a dvacet profesionálních řidičů dopravní nehodu nezavinilo (14 %).

Z celkového počtu 91 zkušených řidičů bylo 46 (50,5 %) běžných řidičů a 45 (49,5 %) profesionálních řidičů. Dvacet sedm řidičů (29,7 %) zavinilo v posledních 7 letech dopravní nehodu, šedesát čtyři (70,3 %) jich dopravní nehodu nezavinilo (buď nikdy nebo pouze v mládí). Běžných řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu, bylo testováno patnáct (16,5 %), běžných řidičů, kteří dopravní nehodu nezavinili, bylo třicet jedna (34,0 %). Profesionálních řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu, bylo testováno dvanáct (13,2 %) a třicet tři profesionálních řidičů dopravní nehodu nezavinilo (36,3 %).

Pro zjednodušení používáme v textu pojmenování „mladí řidiči“ pro řidiče ve věku 18 až 25 let a „zkušení řidiči“ pro řidiče ve věku 35 až 55 let. Za „běžného řidiče“ nebo „laika“ považujeme osobu, která vlastní řidičské oprávnění, ale vykonává jinou profesi. Za „profesionálního řidiče“ považujeme toho, kdo je zaměstnán na pracovní pozici s názvem „řidič“, případně je jeho profese pojmenována jinak, nicméně řízení vozidla je jeho každodenní a hlavní zaměstnaneckou činností. Za „beznehodového“ považujeme mladého řidiče, který nezavinil žádnou dopravní nehodu nebo zkušeného řidiče, který od svých 25 let nezavinil žádnou dopravní nehodu. Za „nehodového“ považujeme mladého řidiče, který v posledních sedmi letech spáchal dopravní nehodu nebo zkušeného řidiče, který spáchal dopravní nehodu v posledních sedmi letech, přičemž byl ve věku 35 až 55 let.

Všechny skupiny řidičů byly testovány stejnou testovou baterií.

Tab. 1 Přehled respondentů

Přehled respondentů		
	Četnost	Procenta
Mladí řidiči	139	60
Zkušení řidiči	91	40
Celkem	230	100
Mladí řidiči		
Běžní řidiči	105	76
Profesionální řidiči	34	24
Nehodoví řidiči	36	26
Beznehodoví řidiči	103	74
Běžní řidiči nehodoví	22	16
Profesionální řidiči nehodoví	14	10
Běžní řidiči bez nehod	83	60
Profesionální řidiči bez nehod	20	14
Zkušení řidiči		
Běžní řidiči	46	50,5
Profesionální řidiči	45	49,5
Nehodoví řidiči	27	30
Beznehodoví řidiči	64	70
Běžní řidiči nehodoví	15	16,5
Profesionální řidiči nehodoví	12	13,2
Běžní řidiči bez nehod	31	34
Profesionální řidiči bez nehod	33	36,3

5.4. Organizace a průběh šetření

Výběr respondentů

Respondenti byli vybráni vícestupňovým výběrem.

Nejdříve byli vyhledáni metodou příležitostného výběru. Její princip spočívá v tom, že využíváme příležitostí, které se nám v průběhu realizace nabízejí k tomu, abychom získali účastníky výzkumu (Miovský, 2006). V našem konkrétním případě šlo o libovolný výběr a výběr dobrovolníků.

Příležitostný výběr je založen na tom, že do vzorku jsou z dané populace vybráni jedinci, kteří jsou po ruce. Příčinami jsou zpravidla nedostatek finančních prostředků, organizační a časové omezení. Využili jsme tak vzorek populace, který nám byl nejdostupnější. Tento způsob výběru bohužel nezaručuje reprezentativnost vzorku. Příležitostný výběr je však jednoduchou a nenáročnou metodou (Ferjenčík, 2000).

Poté následoval kvótní výběr. Kvótní záměrný výběr probíhá tak, že na základě definovaných podskupin základního souboru cíleně vybíráme určitý počet zástupců pro výběrový soubor. Základním předpokladem je znát a popsat kritéria, podle kterých je možné podskupiny základního souboru rozlišit. Poté se rozhodujeme, na základě jakých výzkumných potřeb je vhodné vybrat určitý počet členů podskupin pro výzkum (Miovský, 2006).

Kritérii v našem výzkumu byl věk (18 až 25 let, 35 až 55 let), profese respondenta (běžný či profesionální řidič) a historie dopravní nehodovosti. Beznehodoví mladí řidiči nespáchali žádnou dopravní nehodu. Nehodoví mladí řidiči zavinili závažnější dopravní nehodu v posledních sedmi letech. Beznehodoví zkušenější řidiči nespáchali žádnou dopravní nehodu nebo spáchali nezávažnou dopravní nehodu ve věku do 25 let. Nehodoví zkušenější řidiči zavinili závažnější dopravní nehodu ve věkovém období 35 až 55 let a zároveň od ní neuplynulo více než sedm let.

Respondenti byli získáni v těchto institucích: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (profesionální řidiči), TENZA a.s. (běžní řidiči), CDV v.v.i. (běžní řidiči), studenti středních a vysokých škol zaregistrovaní na Spoluzaci.cz (zpravidla běžní řidiči), návštěvníci serveru Motorkari.cz (běžní i profesionální řidiči), návštěvníci serveru Proridice.cz (zpravidla profesionální řidiči), klienti Probační a mediační služby v různých krajích ČR, zaměstnanci Dopravního podniku města Brna a uchazeči o toto zaměstnání, zaměstnanci přepravní firmy VYDOS BUS a.s., zpěváci sboru CHSM USA v Brně a studenti maturitního ročníku Biskupského gymnázia v Brně.

Testování respondentů

Celkem bylo rozdáno 466 dotazníků v papírové formě a 61 dotazníků v elektronické formě. Návratnost byla 44 %.

Vyhodnocení psychologických dotazníků

Dotazníky byly vyhodnoceny ručně za pomoci šablon. Neúplné a nesprávně vyhodnocené dotazníky byly vyloučeny. Rovněž dotazníky vyplněné řidiči, které jsme nemohli zařadit do žádné z výzkumných skupin, byly vyřazeny. Získaná data byla pod

anonymními číselnými kódy přepsána do tabulek v programu MS Excel. Byly označeny výsledky, které se pohybovaly mimo normu běžnou pro českou řidičskou populaci.

Zpracování výsledků pomocí statistických metod a stanovení závěrů výzkumu

Výsledky jsme zpracovali pomocí statistických metod programu MS Excel. Konkrétně jsme použili Studentův t-test a korelace. Vyhodnotili jsme významné výstupy, které jsme později interpretovali. Interpretace výsledků se opírala o naše dosavadní zkušenosti, o informace získané studiem literatury a o zahraniční zkušenosti v této oblasti. Zjištěné závěry směřují především do praxe, zejména do oblasti dopravně-psychologické diagnostiky a do politiky dopravní bezpečnosti.

Etické aspekty výzkumu

Účast na výzkumu byla u všech účastníků zcela dobrovolná. Účastníci buď byli přímo či nepřímo osloveni výzkumníkem nebo se přihlásili na základě výzvy zveřejněné na internetu či vývěsce.

Všichni účastníci byli informováni o cílu a metodách výzkumu a mohli bez jakýchkoli sankcí účast na výzkumu kdykoli ukončit.

Všechny dotazníky byly vyplněny respondenty zcela anonymně, dotazníky byly opatřeny pořadovými čísly a náhodně rozdávány. Účastníci, kteří měli zájem dozvědět se své výsledky z psychologických testů, předali výzkumníkům přidělené číslo a emailovou adresu, na kterou chtějí zaslat zprávu. Výsledky konkrétních osob nebyly nikdy sděleny jiné osobě.

Vyplněné dotazníky jsou zachovány v elektronické podobě. Respondenti dotazníků jsou s jistotou neidentifikovatelní.

Výzkumník byl hodnověrný, nezamlčoval žádné informace. Byl empatický, neutrální, nestranný, objektivní a diskrétní.

Výzkum nezacházel do velkých podrobností týkajících se prožitých dopravních nehod, a tak neočekáváme, že by mohl mít na duševní zdraví účastníků negativní dopad.

Účastníci nebyli za vyplnění dotazníků finančně odměněni. V případě zájmu byly jejich dotazníky přednostně vyhodnoceny a byl jim v krátkém časovém intervalu sdělen výsledek psychologického testování, případně i s dalšími doporučeními. Více než polovina respondentů požádala o sdělení svých výsledků a s nálezem zpravidla plně souhlasila.

Od některých účastníků byla získána zpětná vazba, ta byla vždy pozitivní ve vztahu k výzkumu či osobě výzkumníka. Někteří respondenti byli zaskočeni časovou náročností dotazníků. Část oslovených respondentů dotazníky nevyplnila kvůli nedostatku času či nedůvěře k psychologickému testování obecně.

5.5. Symbolika výsledkové části

Ml.	Mladí řidiči
Prof.	Profesionální řidiči
Nehod.	Řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu
Bezneh.	Řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu
Zk.	Zkušení řidiči
FyA	Fyzická agrese
NeA	Nepřímá agrese
Irr	Iritabilita
Neg	Negativismus
Res	Ressentiment
Pod	Podezíravost
VeA	Verbální agrese
PoV	Pocit viny
Úzk	Úzkostnost
P	Psychoticismus
E	Extroverze
N	Neuroticismus
L	L - skóre
KO	Kognitivní variabilnost
EM	Emocionální variabilnost
RE	Regulační variabilnost
AD	Adjustační variabilnost
OV	Obecná vzrušivost

MH	Motorická hybnost
KR	Kognitivně regulační variabilnost),
ER	Emocionálně regulační variabilnost
KA	Kognitivně adjustační variabilnost
EA	Emocionálně adjustační variabilnost
RA	Regulačně adjustační variabilnost
FM	feminní a maskulinní přístup
US	Škála usedlosti
EX	Inventář extrémních odpovědí
Σ	Suma; v textu Σ BDI, součet všech hodnot dosažených v dotazníku BDI

6. Výsledky výzkumu

Výsledky jsou prezentovány postupně, podle jednotlivých testů, a to v pořadí BDI, KFP, DOPEN a SPIDO. Nejdříve jsou prezentovány výsledky mladých řidičů, poté výsledky řidičů zkušených. Vždy je první umístěna tabulka s konkrétními výsledky jednotlivých skupin řidičů v daném dotazníku. Následuje tabulka ukazující výsledky Studentova t-testu. Tímto testem jsme srovnávali běžné a profesionální řidiče a nehodové a beznehodové řidiče, případně beznehodové mladé řidiče se zkušenými a nehodové mladé řidiče se zkušenými.

Studentův t-test jsme prováděli pomocí programu MS Excel. Výstupy uvedené v tabulkách tak představují pravděpodobnosti nulových hypotéz o shodě průměrů uvedených konkrétních skupin řidičů.

6.1. Základní výsledky

Zpracování výsledků proběhlo kvantitativním způsobem. Výzkum se totiž zaměřoval na větší část populace. Snažil se vypovídat o tom, jak jsou konkrétní rizikové vlastnosti mezi mladými řidiči zastoupeny. Ke sběru dat jsme použili dotazníky. K vyhodnocení potom statistických metod.

6.1. 1. Výsledky jednotlivých psychologických dotazníků

BDI

V dotazníku agresivity BDI je běžná hodnota do pěti bodů. Osoby, které přesáhnou hranici pěti bodů na škále FyA (fyzická agrese), NeA (nepřímá agrese), Irr (iritabilita), Neg (negativismus), Res (ressentiment), Pod (podezíravost), VeA (verbální agrese) a PoV (pocit viny) vykazují zvýšenou míru agresivity. Zvýšenou úzkostnost diagnostikujeme od deseti bodů.

Tab. 2 Průměrné výsledky BDI u mladých řidičů

Průměrné výsledky dotazníku BDI u mladých řidičů (N = 139)									
Mladí řidiči	FyA	NeA	Irr	Neg	Res	Pod	VeA	PoV	Úzk
Běžní	3,2	3,4	3,6	3,5	3,2	3,9	4,6	3,6	7,2
Profes.	1,9	2,6	2,3	2,1	2,5	3,8	3,6	3,4	5,7
Nehodoví	2,4	2,7	2,6	2,7	2,9	3,8	3,9	3,5	6
Beznehodoví	2,7	3,2	3,3	2,9	2,9	3,8	4,4	3,5	6,8
Běžní nehodoví	3	3,2	3,3	3,6	3,2	3,9	4,5	3,4	6,7
Prof. nehodoví	1,8	2,3	1,8	1,9	2,6	3,8	3,4	3,5	5,4
Běžní bez nehod	3,4	3,5	3,9	3,4	3,2	4	4,7	3,7	7,6
Prof. bez nehod	2,1	2,8	2,7	2,3	2,5	3,7	3,9	3,2	6

Mladí řidiči ve všech kategoriích dosáhli běžných výsledků. Neprokázal se předpoklad, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, přesáhnou kritickou hodnotu pěti bodů. Lze tedy říci, že mladí řidiči nemají statisticky významně zvýšenou hladinu agresivity oproti stanovené normě. Hladinu agresivity nemají zvýšenou ani nehodoví řidiči, u nichž jsme toto předpokládali.

Pro zjištění rozdílů mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu a těch, kteří dopravní nehodu nezavinili, jsme použili t-test.

V tabulkách shrnujících výsledky t-testu jsou použity následující symboly:

$p < 0,05$	<i>signifikantní rozdíl</i>	*
$p < 0,01$	<i>vysoce signifikantní rozdíl</i>	**
$p < 0,001$	<i>velmi vysoce signifikantní rozdíl</i>	***

Pomocí Studentova t-testu jsme srovnali skupinu mladých běžných a profesionálních řidičů a následně skupinu mladých nehodových a beznehodových řidičů. Výsledky shrnuje tabulka Tab. 3 a Tab. 4.

Tab. 3 T-test BDI, mladí řidiči

T-test (N = 139)					
Mladí řidiči	FyA	NeA	Irr	Neg	Res
Běžní/prof. řidiči	0,00024***	0,01701**	0,00017***	0,01085*	0,13637
Nehod./bezneh. řidiči	0,1244	0,11705	0,01063*	0,64528	0,82279

Tab. 4 T-test BDI, mladí řidiči

T-test (N = 139)				
Mladí řidiči	Pod	VeA	PoV	Úzk
Běžní/prof. řidiči	0,59882	0,002544**	0,591853	0,012627*
Nehod./bezneh. řidiči	0,8535	0,108263	0,765288	0,097033

Za použití t-testu jsme již určité rozdíly mezi jednotlivými skupinami zjistili. Velmi signifikantní rozdíl je v míře fyzické agresivity u běžných a profesionálních řidičů a v míře iritability běžných a profesionálních řidičů. Běžní řidiči vykazují signifikantně vyšší míru fyzické agresivity a iritability než profesionální řidiči, ačkoli výsledky obou skupin jsou v pásmu normy.

Vysoce signifikantní rozdíl je v míře verbální agresivity běžných a profesionálních řidičů.

Signifikantní rozdíl pak nacházíme v rozdílné míře nepřímé agresivity, verbální agresivity a úzkostnosti u běžných a profesionálních řidičů a v míře iritability u řidičů

nehodových a beznehodových. Běžní řidiči vykazují vyšší míru nepřímé agresivity, verbální agresivity i úzkostnosti než řidiči profesionální. Řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazují překvapivě nižší míru iritability než řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili.

Z daných výsledků vyplývá, že existují větší rozdíly v dosažených hodnotách mezi řidiči běžnými a profesionálními, než mezi řidiči nehodovými a beznehodovými. Běžní řidiči vykazují signifikantně vyšší hodnoty než profesionální řidiči, což poukazuje na jejich vyšší míru agresivity, ač v rámci normy. Naopak rozdíly mezi řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu a mezi beznehodovými řidiči jsou minimální, nehodoví řidiči dokonce vykazují o něco lepších výsledků.

Tab. 5 Průměrné výsledky BDI u zkušených řidičů

Průměrné výsledky dotazníku BDI u zkušených řidičů (N = 91)									
Zkušení řidiči	FyA	NeA	Irr	Neg	Res	Pod	VeA	PoV	Úzk
Běžní	2,5	3,5	3,2	2,9	4,7	3,4	4,4	3,7	7
Profes.	3,1	2,7	2,9	2,7	3,2	4	4,4	3,6	6,5
Nehodoví	2,9	3,1	2,9	1,9	2,8	3,4	4,1	3,5	6,4
Beznehodoví	2,8	3,1	3,2	3,6	5,2	4	4,8	3,8	7
Běžní nehodoví	2,5	3,7	3,1	2	2,1	3,1	4,2	3,6	6,7
Prof. nehodoví	3,2	2,4	2,7	1,8	3,4	3,8	4	3,5	6,2
Běžní bez nehod	2,5	3,3	3,4	3,7	7,3	3,7	4,6	3,9	7,3
Prof. bez nehod	3,1	3	3,1	3,5	3	4,3	4,9	3,7	6,8

Zkušeni řidiči ve všech kategoriích dosáhli běžných výsledků. Neprokázal se předpoklad, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, přesáhnou kritickou hodnotu pěti bodů. Lze tedy říci, že zkušeni řidiči nemají zvýšenou hladinu agresivity oproti stanovené normě. Hladinu agresivity nemají zvýšenou ani nehodoví řidiči, u nichž jsme toto předpokládali. Zvýšenou míru agresivity vykazují v oblasti ressentimentu zkušeni řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu (5,2 bodů). Tato zvýšená hladina je patrná zejména u běžných řidičů (7,3 bodů, norma je do 5 bodů). Hraniční hodnotu agresivity vykazují profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu (zvýšená agresivita je od 5 bodů, tito řidiči dosáhli v průměru 4,9 bodů).

Pro zjištění rozdílů mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu a těch, kteří dopravní nehodu nezavinili, jsme použili t-test. Jeho výsledky jsou v tabulce Tab. 6 a Tab. 7.

Tab. 6 T-test BDI, zkušeni řidiči

T-test (N = 91)					
Mladí řidiči	FyA	NeA	Irr	Neg	Res
Běžní /prof. řidiči	0,057736	0,028623*	0,329856	0,872215	0,394587
Nehod./bezneh. řidiči	0,981145	0,915855	0,353299	0,012096*	0,445247

Tab. 7 T-test BDI, zkušeni řidiči

T-test (N = 91)				
Mladí řidiči	Pod	VeA	PoV	Úzk
Běžní/prof. řidiči	0,075574	0,698355	0,740129	0,494788
Nehod./bezneh. řidiči	0,108073	0,08365	0,654102	0,456705

Na základě t-testu jsme zjistili pouze nepatrné odchylky ve výsledcích jednotlivých skupin. Signifikantní rozdíly nacházíme v míře nepřímé agresivity u běžných a profesionálních řidičů a v míře negativismu u řidičů, kteří zavinili a kteří nezavinili dopravní nehodu. Běžní řidiči mají oproti profesionálním řidičům signifikantně vyšší míru nepřímé agresivity, ovšem i přesto jsou výsledky v obou skupinách v rámci normy. Nehodoví řidiči překvapivě vykazují signifikantně nižší míru negativismu než řidiči, kteří dopravní nehodu zavinili. Výsledky obou skupin jsou však v pásmu normy.

Pro zjištění rozdílů mezi skupinou mladých a zkušených řidičů jsme opět použili t-test.

Tab. 8 T-test BDI, mladí a zkušeni řidiči

T-test (N = 230)					
Mladí řidiči	FyA	NeA	Irr	Neg	Res
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,272738	0,271044	0,123327	0,33741	0,215052
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,556541	0,501111	0,606443	0,119579	0,582468

Tab. 9 T-test BDI, mladí a zkušeni řidiči

T-test (N = 230)				
Mladí řidiči	Pod	VeA	PoV	Úzk
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,737842	0,523501	0,608565	0,616356
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,242061	0,916043	0,886256	0,72165

Mezi těmito skupinami řidičů jsme žádné signifikantní rozdíly nenalezli. Mezi mladými a zkušenými řidiči tak není statisticky významný rozdíl v dosažených výsledcích. Ty jsou v pásmu normy. Rozdíly jsme nezaznamenali mezi řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu ani mezi řidiči, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili.

KFP

Dotazník KFP zjišťuje rizikovost řidiče z hlediska sociální adaptace, konfliktogenosti a způsobu zpracování afektů. Normální hodnoty jsou 26 – 32 bodů. Za rizikové řidiče jsou považováni ti, kteří dosáhli více než 32 bodů

Tab. 10 Průměrné výsledky dotazníku KFP u mladých řidičů

Průměrné výsledky KFP u mladých řidičů (N = 139)	
Mladí řidiči	Hodnoty
Běžní	26,8
Profes.	26,4
Nehodoví	26,2
Beznehodoví	27
Běžní nehodoví	27,7
Prof. nehodoví	24,8
Běžní bez nehod	26
Prof. bez nehod	28,1

Mladí řidiči ve všech kategoriích dosáhli běžných výsledků. Neprokázal se předpoklad, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, přesáhnou kritickou hodnotu 32 bodů. Lze tedy říci, že mladí řidiči nemají zvýšenou hladinu rizikovosti (určenou charakteristikami dotazníku KFP) oproti stanovené normě. Hladinu rizikovosti nemají zvýšenou ani nehodoví řidiči, u nichž jsme toto předpokládali. Nejnižší míru rizikovosti vykazují profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Nejvyšší míru rizikovosti naopak vykazují profesionální řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili.

Pro zjištění rozdílů mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu a těch, kteří dopravní nehodu nezavinili, jsme použili t-test.

Tab. 11 T-test KFP, mladí řidiči

T-test (N = 139)	
Běžní /prof. řidiči	0,747276898
Nehod./bezneh. řidiči	0,876090397

Na základě vyhodnocení t-testu můžeme říci, že nebyly zjištěny žádné signifikantní rozdíly mezi běžnými a profesionálními řidiči, ani mezi řidiči, kteří zavinili či nezavinili dopravní nehodu.

Tab. 12 Průměrné výsledky dotazníku KFP u zkušených řidičů

Průměrné výsledky KFP u zkušených řidičů (N = 91)	
Zkušení řidiči	Hodnoty
Běžní	22,7
Profes.	28,5
Nehodoví	25,9
Beznehodoví	25,3
Běžní nehodoví	22,9
Prof. nehodoví	29
Běžní bez nehod	22,6
Prof. bez nehod	28

Zkušeni řidiči ve všech kategoriích dosáhli vcelku běžných výsledků. Neprokázal se předpoklad, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, přesáhnou kritickou hodnotu 32 bodů. Lze tedy říci, že zkušeni řidiči nemají zvýšenou hladinu rizikovosti (určenou charakteristikami dotazníku KFP) oproti stanovené normě. Hladinu rizikovosti nemají zvýšenou ani nehodoví řidiči, u nichž jsme toto předpokládali. Nejnížší míru rizikovosti, dokonce nížší, než je norma, vykazují běžní řidiči, a to nehodoví i beznehodoví.

Pro zjištění významnosti rozdílů mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu a těch, kteří dopravní nehodu nezavinili, jsme použili t-test.

Tab. 13 T-test KFP, zkušeni řidiči

T-test (N = 91)	
Běžní/prof. řidiči	0,000181942***
Nehod./bezneh. řidiči	0,878185417

Na základě t-testu jsme zjistili velmi vysoce signifikantní rozdíl mezi skupinou běžných a profesionálních zkušných řidičů. Běžní řidiči v dotazníku KFP dosáhli mnohem méně bodů, než profesionální řidiči. Jejich hodnoty jsou podprůměrně nízké. Profesionální řidiči měli vyšší průměrnou hodnotu bodů, která však odpovídala normě.

Pro zjištění rozdílů mezi skupinou mladých a zkušných řidičů jsme opět použili t-test. Výsledky zobrazuje Tab. 14.

Tab. 14 T-test KFP, mladí a zkušeni řidiči

T-test (N = 230)	
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,3454762
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,532767

Zde jsme však žádné signifikantní rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů nenalezli. Mezi mladými a zkušnými řidiči tak není statisticky významný rozdíl v dosažených výsledcích. Rozdíly jsme nezaznamenali mezi řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu ani mezi řidiči, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili.

DOPEN

Eysenckův dotazník DOPEN má čtyři základní škály, a to P (psychoticismus), E (extroverze, introverze), N (neuroticismus) a L (L - skór). Normální hodnoty jsou pro škálu P = 1, pro škálu E = 11 až 17, pro škálu N = 4 až 7 a pro škálu L = 6 až 10 bodů.

Tab. 15 Průměrné výsledky DOPEN u mladých řidičů

Průměrné výsledky dotazníku DOPEN u mladých řidičů (N = 139)				
Mladí řidiči	P	E	N	L
Běžní	3,2	16,1	8,9	5,2
Profes.	1,6	17,5	5,1	7,3
Nehodoví	2,7	17,1	6,2	6,3
Beznehodoví	2,1	16,5	7,8	6,2
Běžní nehodoví	3,7	15,5	9,3	5,3
Prof. nehodoví	1,6	18,7	3,1	7,2
Běžní bez nehod	2,7	16,7	8,5	5,1
Prof. bez nehod	1,6	16,4	7,1	7,4

Ze zjištěných výsledků lze říci, že obecně mají řidiči vyšší míru psychotocismu, zjištěný průměr přesahuje normu. Běžní mladí řidiči mají hodnoty psychotocismu v pásmu nadprůměru, což může jejich rizikovost v dopravě mírně zvyšovat. Nejvyšší míru psychotocismu mají běžní mladí řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Jejich průměrné hodnoty jsou v pásmu vysokého psychotocismu a mohou být jednou z příčin jejich nehodovosti. Ve výsledcích experimentálního souboru vidíme, že zvýšený psychotocismus můžeme nalézt u běžných řidičů a u řidičů nehodových. Naopak profesionální řidiči dosáhli mnohem nižšího skóre, a to i mladí profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu.

Mladí profesionální řidiči mají naopak zvýšenou hodnotu extroverze. Nejvyšších hodnot extroverze dosáhli mladí profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu.

Mladí běžní řidiči vykazují zvýšenou míru neuroticismu, běžní řidiči mají neuroticismus v normě. Nejvyšší míru neuroticismu mají mladí běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu.

Hodnoty L - skóru dosahují průměru či mírného podprůměru u všech sledovaných skupin.

Pro zjištění významnosti rozdílů mezi běžnými a profesionálními řidiči a mezi řidiči, kteří zavinili či nezavinili dopravní nehodu, jsme použili t-test. Jeho výsledky jsou zobrazeny v Tab. 16.

Tab. 16 T-test DOPEN, mladí řidiči

T-test (N = 139)				
Mladí řidiči	P	E	N	L
Běžní/prof. řidiči	0,028964*	0,412129	0,007105**	0,0006***
Nehod./bezneh. řidiči	0,475912	0,90452	0,260404	0,3964

Na základě t-testu jsme zjistili signifikantní rozdíly ve skupině běžných a profesionálních řidičů. Tito řidiči vykazují velmi vysoce signifikantní rozdíl v míře L - skóru. Běžní řidiči mají L - skór značně nižší než řidiči profesionální.

Běžní řidiči vykazují vysoce signifikantní rozdíl v hladině neuroticismu oproti profesionálním řidičům. Běžní řidiči mají zvýšenou hladinu neuroticismu nejen oproti profesionálním řidičům, ale i oproti normě pro české řidiče.

Běžní řidiči vykazují signifikantní rozdíl ve škále psychoticismu. Na základě výzkumu můžeme říci, že běžní řidiči mají významně vyšší míru psychoticismu než řidiči profesionální. Hodnoty běžných řidičů jsou dvojnásobně vysoké než hodnoty profesionálních řidičů a dosahují hladiny pro diagnostiku rizikového řidiče.

T-test neprokázal žádné významné rozdíly mezi řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu a mezi řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili.

Tab. 17 Průměrné výsledky DOPEN u zkušených řidičů

Průměrné výsledky dotazníku DOPEN u zkušených řidičů (N = 91)				
Zkušení řidiči	P	E	N	L
Běžní	1,7	13,4	7,3	6,4
Profes.	1,9	13,3	6	5,8
Nehodoví	1,8	12,8	5,6	5,7
Beznehodoví	1,8	13,9	7,7	6,5
Běžní nehodoví	2,1	13,4	6,4	5,5
Prof. nehodoví	1,5	12,3	4,9	5,9
Běžní bez nehod	1,4	13,5	8,2	7,3
Prof. bez nehod	2,2	14,3	7,1	5,8

Zkušení řidiči dosáhli výsledků, které se více blíží normě, než je tomu u mladých řidičů. Hranice psychoticismu je u zkušených řidičů vesměs v normě, pouze mírně zvýšená je u běžných řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu a u profesionálních řidičů, kteří dopravní nehodu nezavinili. Hodnoty extroverze jsou u celého sledovaného vzorku zcela v rozmezí normy. Míra neuroticismu je mírně zvýšená u běžných řidičů, kteří nezavinili dopravní nehodu a pak obecně u beznehodových řidičů. Tento výsledek je rozdílný oproti předpokladu, že dopravní nehody častěji zaviní řidič se zvýšenou hladinou neuroticismu. Hladina L - skóru je u zkušených řidičů v úrovni normy. Nejnižší hladinu L - skóru vykázali běžní zkušení řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu.

Pro zjištění významnosti rozdílů mezi běžnými a profesionálními řidiči a mezi řidiči, kteří zavinili či nezavinili dopravní nehodu, jsme použili t-test. Jeho výsledky zobrazuje následující tabulka.

Tab. 18 T-test DOPEN, zkušení řidiči

T-test (N = 91)				
Zkušení řidiči	P	E	N	L
Běžní/prof. řidiči	0,253352	0,812374	0,329497	0,217975
Nehod/bezneh. řidiči	0,955048	0,430762	0,105279	0,225464

Na základě provedeného t-testu můžeme říci, že nebyly nalezeny žádné signifikantní rozdíly mezi běžnými či profesionálními řidiči ani mezi řidiči, kteří zavinili a řidiči kteří nezavinili dopravní nehodu.

Tab. 19 T-test DOPEN, mladí a zkušení řidiči

T-test (N = 230)				
	P	E	N	L
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,09408	0,000872***	0,582035	0,056648
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,140025	0,007989**	0,447974	0,603634

Provedením t-testu jsme zjistili velmi vysoce signifikantní rozdíly u škály extroverze. Tyto významné rozdíly lze nalézt u řidičů nehodových i beznehodových. Mladí řidiči mají v obou případech hladinu extroverze signifikantně vyšší než řidiči zkušení.

SPIDO

Mikšíkův dotazník SPIDO se snaží postihnout komplexní strukturu psychické variabilnosti osobnosti. Tu diagnostikuje v následujících škálách: KO (kognitivní variabilnost), EM (emocionální variabilnost), RE (regulační variabilnost), AD (adjustační variabilnost), OV (obecná vzrušivost), MH (motorická hybnost), KR (kognitivně regulační variabilnost), ER (emocionálně regulační variabilnost), KA (kognitivně adjustační variabilnost), EA (emocionálně adjustační variabilnost), RA (regulačně adjustační variabilnost), FM (feminní a maskulinní přístup), US (škála usedlosti) a EX (inventář extrémních odpovědí). Popis jednotlivých škál je v kapitole 5.2 Aplikovaná metodika.

Tab. 20 Průměrné výsledky SPIDO u mladých řidičů

Průměrné výsledky dotazníku SPIDO u mladých řidičů (N = 139)							
Mladí řidiči	KO	EM	RE	AD	OV	MH	KR
Běžní	10,1	7,6	6,6	13,6	5,5	7,2	5,4
Profes.	9	3,9	5,9	15,7	4,2	6,3	3,7
Nehodoví	9,7	4,8	5,5	14,8	4,1	6,8	4,5
Beznehodoví	9,5	6,7	6,9	14,5	5,6	6,7	4,6
Běžní nehodoví	9,5	7,4	6	13,5	4,6	7,2	5
Prof. nehodoví	9,9	2,2	5,1	16,1	3,6	6,4	3,9
Běžní bez nehod	10,8	7,7	7,3	13,7	6,4	7,2	5,7
Prof. bez nehod	8,2	5,6	6,6	15,4	4,8	6,3	3,6

Tab. 21 Průměrné výsledky SPIDO u mladých řidičů

Průměrné výsledky dotazníku SPIDO u mladých řidičů (N = 139)							
Mladí řidiči	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Běžní	6,1	9,1	9,5	8,2	12,6	10	5,1
Profes.	4,8	9,3	11,8	9,6	13,5	10,8	4,9
Nehodoví	5	9,1	11,1	9,3	13,5	11,5	5,1
Beznehodoví	5,8	9,3	10,3	8,5	12,6	9,3	4,8
Běžní nehodoví	6,3	8,8	9,6	8	13	10,6	4,9
Prof. nehodoví	3,8	9,4	12,6	10,6	14	12,4	5,3
Běžní bez nehod	5,9	9,4	9,5	8,4	12,2	9,4	5,2
Prof. bez nehod	5,8	9,2	11	8,6	13	9,3	4,5

Zjištěné hodnoty se příliš neodchylují od stanovených norem pro českou řidičskou populaci. Hladina KO (kognitivní variabilnost) je mírně snižená u profesionálních řidičů, zejména u mladých profesionálních řidičů, kteří nezavinili dopravní nehodu. Na škále EM (emocionální variabilnost) dosáhli běžní řidiči mírně zvýšených hodnot, a to bez ohledu na to, zda se jednalo o řidiče nehodové či beznehodové. Mladí profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazovali mírně snížené hodnoty na škále RE (emocionálně regulační variabilnost). Na škálách AD (adjustační variabilnost), MH (motorická hybnost), KR (kognitivně regulační variabilnost), ER (emocionálně regulační variabilnost), KA (kognitivně adjustační variabilnost) a EX (inventář extrémních odpovědí) dosahovali všichni řidiči průměrných výsledků odpovídajících stanoveným normám. Na škále OV (obecná vzrušivost) vykazovali běžní řidiči mírně zvýšených hodnot, zvláště běžní mladí řidiči, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili. Na škálách EA (emocionálně adjustační variabilnost), RA (regulačně adjustační variabilnost) a US (škála usedlosti) dosahovali zvýšených hodnot oproti normě mladí profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. A na škále FM (feminní a maskulinní přístup) dosahovali nižších hodnot běžní řidiči, zejména běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu. Mírně snížené hodnoty lze nalézt i u profesionálních řidičů, kteří nespáchali dopravní nehodu.

Pro zjištění významnosti rozdílů mezi běžnými a profesionálními řidiči a mezi řidiči, kteří zavinili či nezavinili dopravní nehodu, jsme použili t-test. Jeho výsledky zobrazuje následující tabulka.

Tab. 22 T-test SPIDO, mladí řidiči

T-test (N = 139)							
Mladí řidiči	KO	EM	RE	AD	OV	MH	KR
Běžní/prof. řidiči	0,36624	0,02261*	0,08157	0,11565	0,00442**	0,3868	0,11405
Nehod/bezneh. řidiči	0,45302	0,05436	0,01823*	0,36314	0,00103**	0,80301	0,24439

Tab. 23 T-test SPIDO, mladí řidiči

T-test							
Mladí řidiči	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Běžní/prof. Řidiči	0,19293	0,69821	0,00749**	0,59417	0,09686	0,17196	0,65605
Nehod./bezneh. řidiči	0,24987	0,46968	0,03018*	0,66505	0,14489	0,02923*	0,89666

Na základě provedeného t-testu jsme zjistili, že u většiny škál není významný rozdíl mezi výsledky respondentů. Na škále EM (emocionální variabilnost) jsme zjistili signifikantní rozdíl mezi běžnými a profesionálními řidiči. Běžní řidiči měli vyšší hodnoty nejen oproti profesionálním řidičům, ale i oproti stanovené normě. Na škále RE (emocionálně regulační variabilnost) jsme zjistili signifikantní rozdíl mezi nehodovými a beznehodovými řidiči. Nehodoví řidiči dosáhli nižších hodnot nejen v porovnání s beznehodovými řidiči, ale i v porovnání s normou pro české řidiče. Na škále OV (obecná vzrušivost) jsme zjistili vysoce signifikantní rozdíly mezi řidiči, a to mezi běžnými a profesionálními i mezi řidiči nehodovými a beznehodovými. Běžní řidiči měli vyšší hodnoty než je norma i než byl naměřený průměr u profesionálních řidičů. Řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, měli velmi významně vyšší hodnoty než ti, kteří dopravní nehodu nezavinili. Významnější rozdíly prokázala i škála EA (emocionálně adjustační variabilnost). Nalezli jsme vysoce signifikantní rozdíl mezi běžnými a profesionálními řidiči. Běžní řidiči dosahovali nižších hodnot, avšak tyto hodnoty odpovídaly stanoveným normám. Signifikantní rozdíl je i mezi nehodovými a beznehodovými řidiči. Nehodoví řidiči dosahovali vyšších hodnot, které však odpovídaly normám. Signifikantní rozdíl je i u škály US (škála usedlosti), kde nehodoví řidiči dosahovali vyšších hodnot než řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili. Jejich hodnoty jsou mírně zvýšené oproti normě.

Tab. 24 Průměrné výsledky SPIDO u zkušených řidičů

Průměrné výsledky dotazníku SPIDO u zkušených řidičů (N = 91)							
Mladí řidiči	KO	EM	RE	AD	OV	MH	KR
Běžní	8,8	7,2	4,9	14,1	3,7	5,8	3,9
Profes.	8,8	5,5	5,1	14,6	3,8	7,7	3,9
Nehodoví	8,4	5,7	4,9	14,2	3,9	6,3	3,6
Beznehodoví	9,2	7	5,1	14,5	3,6	7,2	4,2
Běžní nehodoví	9,2	6,4	5,3	14,1	3,7	6,2	4
Prof. nehodoví	7,5	4,9	4,6	14,3	4	6,3	3,3
Běžní bez nehod	8,3	8	4,6	14,1	3,6	5,4	3,9
Prof. bez nehod	10,1	6	5,6	14,9	3,5	9	4,6

Tab. 25 Průměrné výsledky SPIDO u zkušených řidičů

Průměrné výsledky dotazníku SPIDO u zkušených řidičů (N = 91)							
Mladí řidiči	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Běžní	5,5	8,5	9,5	8,1	13	13,4	4,7
Profes.	4,8	8,9	10,5	10,1	14,2	12,7	4,3
Nehodoví	4,8	8,7	10	8,9	13,8	13,1	4,6
Beznehodoví	5,5	8,7	10,1	9,3	13,4	13,1	4,4
Běžní nehodoví	5,5	8,7	9,4	7,6	13,5	13	5,1
Prof. nehodoví	4,1	8,8	10,5	10,2	14,2	13,2	4,1
Běžní bez nehod	5,6	8,3	9,7	8,7	12,5	13,8	4,3
Prof. bez nehod	5,4	9,1	10,5	10	14,3	12,3	4,5

Naprostá většina zjištěných dat odpovídá normě. Výsledky jsou v některých škálách nižší než u mladých řidičů, nicméně blízko běžným hodnotám. Škály AD (adjustační variabilita), OV (obecná vzrušivost), KR (kognitivně regulační variabilita), ER (emocionálně regulační variabilita), RA (regulačně adjustační variabilita), US (škála usedlosti) a EX (inventář extrémních odpovědí) byly zcela v souladu s platnou normou pro české řidiče. Ve škále KO (kognitivní variabilita) dosahovali zkušení řidiči nižších výsledků než je norma. Ve škále EM (emocionální variabilita) byly výsledky v rámci normy, zvýšené skóre vykázali pouze běžní řidiči, kteří nezpůsobili žádnou dopravní nehodu. Ve škále RE (emocionálně regulační variabilita) dosáhli zkušení řidiči ve všech skupinách nižších výsledků, než stanovuje norma. Ve škále MH (motorická hybnost) a KA (kognitivně adjustační variabilita) byly výsledky v rámci normy, jen běžní řidiči, kteří nezpůsobili dopravní nehodu, měli počet bodů nepatrně nižší (o bod nižší než je norma). Ve škále EA (emocionálně adjustační variabilita) dosáhli nižšího počtu bodů běžní řidiči, zvláště pak běžní řidiči, kteří zavinili vznik dopravní nehody. Ve škále FM (femininí a maskulininí přístup) dosáhli taktéž nižšího počtu bodů běžní řidiči, zejména řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu.

Pro zjištění statistické významnosti rozdílů mezi jednotlivými skupinami řidičů jsme opět použili t-test.

Tab. 26 T-test SPIDO, zkušení řidiči

T-test (N = 91)							
Zkušení řidiči	KO	EM	RE	AD	OV	MH	KR
Běžní /prof. řidiči	0,36374	0,09626	0,36945	0,33582	0,9906	0,28846	0,485458
Nehod./bezneh. řidiči	0,40089	0,27489	0,79364	0,62074	0,66131	0,72163	0,263994

Tab. 27 T-test SPIDO, zkušení řidiči

T-test (N = 91)							
Zkušení řidiči	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Běžní /prof. řidiči	0,37998	0,33888	0,09955	0,00459**	0,03216*	0,12605	0,67066
Nehod./bezneh. řidiči	0,26594	0,94333	0,74848	0,37875	0,5794	0,97054	0,512981

Na základě t-testu nebyly nalezeny signifikantně významné rozdíly mezi zkušenými řidiči, kteří zavinili a kteří nezavinili vznik dopravní nehody. Drobné rozdíly jsme zaznamenali mezi běžnými a profesionálními řidiči. Signifikantní rozdíl vykazovali tyto řidiči ve škále FM (feminní a maskuliní přístup), kde běžní řidiči dosáhli nižších bodů než řidiči profesionální. Vysoce signifikantní rozdíl jsme zaznamenali u škály RA (regulačně adjustační variabilnost), kde běžní řidiči rovněž dosáhli významně nižšího počtu bodů než profesionálové.

Tab. 28 T-test SPIDO, mladí a zkušení řidiči

T-test							
	KO	EM	RE	AD	OV	NH	KR
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,10452	0,72535	0,00013***	0,29123	0***	0,88129	0,026105*
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,23351	0,74348	0,31652	0,64137	0,69658	0,34536	0,176704

Tab. 29 T-test SPIDO, mladí a zkušení řidiči

T-test							
	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Bezneh. mladí/zk. řidiči	0,34912	0,08471	0,50862	0,69972	0,89412	0***	0,096343
Nehod. mladí/zk. řidiči	0,54326	0,6844	0,19213	0,9809	0,59155	0,04789*	0,519492

Provedením t-testu jsme zjistili signifikantní rozdíly mezi mladými a zkušenými řidiči. Signifikantního rozdílu dosáhli ve škále KR (kognitivně regulační variabilnost) mladí řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu. Vykázali vyšší počet bodů než zkušení řidiči, kteří také nezavinili dopravní nehodu. Signifikantního rozdílu také dosáhli nehodoví a beznehodoví řidiči ve škále US (škála usedlosti). Ve škále US (škála usedlosti) dosáhli mladí řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, nižších bodů než nehodoví zkušení řidiči. Velmi vysocí signifikantní rozdíl vykazovaly škála RE (emocionálně regulační variabilnost), OV (obecná vzrušivost) a US (škála usedlosti) u beznehodových řidičů. Mladí beznehodoví řidiči vykazovali významně vyšší počet bodů na škále RE a OV, naopak významně nižšího bodů na škále US.

6.2. Korelace

Pro zjištění souvislostí mezi výsledky řidičů v jednotlivých testech jsme použili korelace. Základem byly dotazníky BDI a KFP. Hledali jsme souvislosti s výsledky získanými v těchto testech s výsledky osobnostních dotazníků DOPEN a SPIDO. Ačkoli tabulky obsahují všechny zjištěné výsledky, v komentářích pod tabulkami se budeme zabývat pouze souvislostmi výsledků s dotazníky BDI a KFP. V textu zmiňujeme i korelace mezi výsledky dotazníku BDI a mírou úzkostnosti. Tato korelace je však zcela zákonitá, neboť úzkostnost byla měřena právě tímto dotazníkem. Tabulka kritických hodnot je uvedena v příloze.

Vysvětlivky:

* značí signifikantnost korelace na hladině $\alpha = 0,05$

** značí signifikantnost korelace na hladině $\alpha = 0,01$

Tab. 30 Korelace u všech mladých řidičů I.

Všichni mladí řidiči - Korelace I. (N = 139)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,796933**	1					
KFP	0,083904	0,263485**	1				
P	0,254996**	0,273945**	0,12103	1			
E	-0,184*	-0,12934	0,099477	-0,08859	1		
N	0,335981**	0,323518**	0,168471	0,494174**	-0,31733**	1	
L	-0,22167*	-0,26005**	-0,01254	-0,24802*	-0,04768	-0,32562**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých řidičů se projevuje zvýšenými hodnotami úzkostnosti, psychotismu a neuroticismu, zároveň zvyšuje rizikovitost řidiče testovanou dotazníkem KFP. Se zvyšující se agresivitou klesá L – skór.

Tab. 31 Korelace u všech mladých řidičů II.

Všichni mladí řidiči - Korelace II. (N = 139)						
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI
KO	1					
EM	0,119167	1				
RE	0,282222**	0,178512*	1			
AD	-0,0305	-0,12873	-0,09955	1		
OV	0,439908**	0,436505**	0,548573**	-0,02626	1	
Σ BDI	0,074716	0,256013**	0,245237*	-0,10784	0,223979*	1
KFP	-0,06353	0,006814	0,1197	0,098872	-0,09169	0,263485**

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých řidičů se projevuje zvýšenými hodnotami emocionální vzrušivosti, nízkým sebeovládáním, vysokou vzrušivostí a dopravní rizikovostí testovanou dotazníkem KFP.

Tab. 32 Korelace u všech mladých řidičů III.

Všichni mladí řidiči - Korelace III. (N = 139)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,3293**	1					
ER	-0,154	0,43187**	1				
KA	0,2521**	0,290116**	-0,08	1			
EA	0,0765	-0,17656	-0,5239**	0,33738**	1		
Σ BDI	0,0869	0,19077*	0,1041	-0,0268	-0,2824**	1	
KFP	-0,0129	-0,09255	-0,1474	-0,13608	-0,0674	0,26349**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých řidičů se projevuje zvýšenou touhou po změně a dynamice v jednání, s přecitlivělostí, nízkou sebedůvěrou a pesimismem. Souvisí se zvýšenou dopravní rizikovostí testovanou dotazníkem KFP.

Tab. 33 Korelace u všech mladých řidičů IV.

Všichni mladí řidiči - Korelace IV. (N = 139)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,163259	1				
US	0,352161**	-0,15943	1			
EX	-0,38876**	-0,07477	0,032539	1		
Σ BDI	-0,25639**	-0,18344*	-0,12918	0,196879*	1	
KFP	-0,05392	-0,03852	0,1182	0,155872	0,263485**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých řidičů se projevuje zvýšenou impulzivitou, nižší frustrační tolerancí, nestálým chováním, tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou, vyššími hodnotami L - skóru a vyšší dopravní rizikovostí testovanou dotazníkem KFP.

Tab. 34 Korelace u běžných mladých řidičů I.

Běžní mladí řidiči - Korelace I. (N = 105)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,733986**	1					
KFP	0,133808	0,267908**	1				
P	0,180514	0,174947	0,154046	1			
E	-0,08802	0,005367	0,069276	-0,10545	1		
N	0,105807	0,061114	0,169466	0,432244**	-0,364**	1	
L	-0,11763	-0,14415	0,062307	-0,22791*	-0,03536	-0,32563	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých běžných řidičů se projevuje zvýšenou úzkostí a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 35 Korelace u běžných mladých řidičů II.

Běžní mladí řidiči - Korelace II. (N = 105)						
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI
KO	1					
EM	0,100691	1				
RE	0,241091*	0,111833	1			
AD	-0,0233	-0,0618	-0,01911	1		
OV	0,435762**	0,32666**	0,550327**	0,048159	1	
Σ BDI	0,095468	0,162457	0,25751**	-0,11958	0,219424*	1
KFP	-0,053	-0,01588	0,185532	0,137622	-0,04508	0,267908**

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých běžných řidičů se projevuje nízkou schopností ovládat se a zvýšenou tendencí vyhledávat situační rizika. Také vede k vyšším hodnotám v dotazníku KFP, který zjišťuje dopravní rizikovost řidiče.

Tab. 36 Korelace u běžných mladých řidičů III.

Běžní mladí řidiči - Korelace III. (N = 105)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,276848**	1					
ER	-0,2006*	0,40406**	1				
KA	0,246724*	0,296327**	-0,08202	1			
EA	0,156595	-0,10289	-0,52259**	0,340849**	1		
Σ BDI	0,101943	0,1844	0,154483	0,029828	-0,23047*	1	
KFP	0,047611	-0,04741	-0,16262	-0,05777	-0,11542	0,268**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých běžných řidičů se projevuje situační precitlivělostí, sníženou sebedůvěrou, životním pesimismem, sníženou vnitřní integrovaností a zvýšenými hodnotami získanými v testu KFP.

Tab. 37 Korelace u běžných mladých řidičů IV.

Běžní mladí řidiči - Korelace IV. (N = 105)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,096485	1				
US	0,323978**	-0,26524**	1			
EX	-0,40799**	-0,0694	-0,00343	1		
Σ BDI	-0,29049**	-0,1575	-0,15484	0,243863*	1	
KFP	-0,06235	0,02249	0,053626	0,163631	0,267908**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých běžných řidičů se projevuje zvýšenou impulzivitou a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 38 Korelace u profesionálních mladých řidičů I.

Profesionální mladí řidiči - Korelace I. (N = 34)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,92507**	1					
KFP	-0,05075	0,09289	1				
P	0,110738	0,203485	0,443556**	1			
E	-0,31314	-0,192	0,165043	0,074861	1		
N	0,135244	0,190054	0,429351**	0,716531**	-0,11821	1	
L	-0,25425	-0,25372	-0,03616	-0,15034	-0,17703	-0,1533	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých profesionálních řidičů se projevuje zvýšenou úzkostí řidiče. Zvýšené hodnoty získané v testu KFP souvisí se zvýšenou mírou psychotismu a neuroticismu.

Tab. 39 Korelace u profesionálních mladých řidičů II.

Profesionální mladí řidiči - Korelace II. (N = 34)						
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI
KO	1					
EM	-0,02726	1				
RE	0,339361*	0,30085	1			
AD	0,236746	0,022467	-0,30915	1		
OV	0,353649*	0,665312**	0,489449**	0,076957	1	
Σ BDI	0,056198	0,41275*	0,40288*	-0,09464	0,322159	1
KFP	0,33099*	0,288967	0,363913*	-0,15514	0,387824*	0,09289

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých profesionálních řidičů se projevuje zvýšenou emocionální vzrušivostí a sníženou autoregulační schopností. Zvýšené hodnoty v dotazníku KFP souvisejí se zvýšenou touhou po změně a dynamice

probíhajícími činnostmi, se sníženou schopností autoregulace a s tendencí vyhledávat situační vzrušení.

Tab. 40 Korelace u profesionálních mladých řidičů III.

Profesionální mladí řidiči - Korelace III. (N = 34)						
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI KFP
MH	1					
KR	0,384092*	1				
ER	-0,13806	0,41361*	1			
KA	0,279951	0,313338	-0,07962	1		
EA	0,06477	-0,05644	-0,46445**	0,475603**	1	
Σ BDI	0,100531	0,254017	0,292197	-0,13436	-0,2573	1
KFP	0,183077	0,403916*	0,32055	0,192061	-0,06325	0,09289 1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty získané v dotazníku KFP se projevuje vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, s nízkou anticipací a cílesměrností, a nedostatečnými regulacemi.

Tab. 41 Korelace u profesionálních mladých řidičů IV.

Profesionální mladí řidiči - Korelace IV. (N = 34)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,439992**	1				
US	0,485231**	0,370968*	1			
EX	-0,14532	-0,06056	0,526618**	1		
Σ BDI	0,185283	0,15986	-0,17833	-0,01523	1	
KFP	0,090292	-0,23822	-0,52418**	-0,29178	0,29884	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty u mladých profesionálních řidičů získané v dotazníku KFP se projevují bezstarostností, fantazírováním, bohémským a nevázaností.

Tab. 42 Korelace u mladých nehodových řidičů I.

Nehodoví mladí řidiči - Korelace I. (N = 36)						
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N L
Úzk	1					
Σ BDI	0,830627**	1				
KFP	0,096013	0,161877	1			
P	0,231656	0,217924	0,060842	1		
E	-0,07059	0,062549	0,242304	-0,02294	1	
N	-0,05062	-0,07432	0,226759	0,484932**	-0,48857**	1
L	-0,08125	-0,16088	-0,27766	-0,12492	0,023841	-0,31504 1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých nehodových řidičů se projevují zvýšenou mírou úzkostnosti.

Tab. 43 Korelace u mladých nehodových řidičů II.

Nehodoví mladí řidiči - Korelace II. (N = 36)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,01911	1					
RE	0,139476	0,081512	1				
AD	-0,18509	-0,29416	-0,15046	1			
OV	0,423962**	0,356694*	0,480975**	-0,28087	1		
Σ BDI	0,05126	0,036855	0,073446	0,030429	0,254038	1	
KFP	0,17395	0,156327	0,38382*	-0,1013	0,419469**	0,161877	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty v dotazníku KFP u mladých nehodových řidičů se projevují sníženou schopností sebeovládání a se zvýšenou tendencí vyhledávat vzrušení.

Tab. 44 Korelace u mladých nehodových řidičů III.

Nehodoví mladí řidiči - Korelace III. (N = 36)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,337738*	1					
ER	0,154758	0,573404**	1				
KA	0,457545**	0,395749*	0,090428	1			
EA	-0,00336	-0,17567	-0,55849**	0,131859	1		
Σ BDI	0,212163	0,237404	0,154356	-0,07897	-0,0048	1	
KFP	0,226019	0,352832*	0,412455**	0,028732	-0,23019	0,161877	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty v dotazníku KFP u mladých nehodových řidičů se projevují vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, s nízkou anticipací a cílesměrností, s nedostatečnými regulacemi a s tendencí k impulzivnímu chování.

Tab. 45 Korelace u mladých nehodových řidičů IV.

Nehodoví mladí řidiči - Korelace IV. (N = 36)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,043473	1				
US	0,208313	-0,31489	1			
EX	-0,4596**	0,189095	0,044496	1		
Σ BDI	0,159996	0,30725	-0,44042**	-0,24728	1	
KFP	-0,3274	-0,00377	-0,47094**	0,08249	0,396492*	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita i zvýšené hodnoty získané v dotazníku KFP u mladých nehodových řidičů se projevují přílišnou bezstarostností, fantazírováním, bohemstvím a nevázaností.

Tab. 46 Korelace u mladých beznehodových řidičů I.

Beznehodoví mladí řidiči - Korelace I. (N = 103)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,779198**	1					
KFP	0,112258	0,258366**	1				
P	0,182591	0,208324*	0,149018	1			
E	-0,17197	-0,10192	0,130084	-0,12059	1		
N	0,200565*	0,200764*	0,150657	0,51265**	-0,2475*	1	
L	-0,23385*	-0,26511**	0,016455	-0,31301**	-0,08032	-0,32345**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých beznehodových řidičů se projevuje zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP, zvýšenou úzkostností, vyšší mírou psychotocismu a neuroticismu a nižším L – skórem.

Tab. 47 Korelace u mladých beznehodových řidičů II.

Beznehodoví mladí řidiči - Korelace II. (N = 103)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	0,158229	1					
RE	0,315163**	0,17124	1				
AD	0,036229**	-0,04679	-0,06705	1			
OV	0,445795	0,432117**	0,536841**	0,098135	1		
Σ BDI	0,157184	0,196233*	0,290249**	-0,06887	0,302643**	1	
KFP	0,058436	0,038752	0,193988	0,069189	0,013535	0,2584**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých beznehodových řidičů se projevuje zvýšenou emocionální vzrušivostí, sníženou schopností ovládat se, tendencí tíhnout k dynamickým interakcím spojeným s intenzivním psychickým nabuzováním a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 48 Korelace u mladých beznehodových řidičů III.

Beznehodoví mladí řidiči - Korelace III. (N = 103)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,326417**	1					
ER	-0,27451**	0,378041**	1				
KA	0,180134	0,250672*	-0,16715	1			
EA	0,112001	-0,16022	-0,49811**	0,448958**	1		
Σ BDI	0,170084	0,260042**	0,070863	0,029985	-0,28475**	1	
KFP	0,026788	-0,02428	-0,10571	-0,07457	-0,12351	0,2584**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých beznehodových řidičů se projevuje vysokou zvidavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojená s nízkou anticipací a cílesměrností, nedostatečnými regulačními mechanismy, situační přecitlivělostí, sníženou sebedůvěrou, životním pesimismem, sníženou vnitřní integrovaností a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 49 Korelace u mladých beznehodových řidičů IV.

Beznehodoví mladí řidiči - Korelace IV. (N = 103)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,194805*	1				
US	0,406106**	-0,1784	1			
EX	-0,3753**	-0,12872	0,034413	1		
Σ BDI	-0,34309**	-0,11473	-0,15312	0,261055**	1	
KFP	-0,02459	-0,02965	0,029006	0,222729*	0,258366**	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita mladých beznehodových řidičů se projevuje zvýšenou impulzivitou, větším počtem extrémních odpovědí a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 50 Korelace u všech zkušných řidičů I.

Všichni zkušnění řidiči - Korelace I. (N = 91)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,539393**	1					
KFP	0,095718	0,022124	1				
P	0,09578	0,100763	0,241038*	1			
E	0,139622	0,031287	-0,133	-0,00451	1		
N	0,020188	0,122904	0,295313**	0,457473**	-0,29862**	1	
L	0,081078	-0,07854	-0,07228	-0,34154**	-0,10513	-0,06136	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita zkušných řidičů se projevuje zvýšenou úzkostí. Zvýšené hodnoty dosažené v testu KFP se pojí se zvýšeným psychoticismem a neuroticismem.

Tab. 51 Korelace u všech zkušných řidičů II.

Všichni zkušnění řidiči - Korelace II. (N = 91)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,17416	1					
RE	0,175213	0,327116**	1				
AD	0,096742	-0,00624	0,071819	1			
OV	0,180049	0,406592**	0,367954**	0,000519	1		
Σ BDI	0,232902*	0,021195	-0,02422	0,181644	0,07532	1	
KFP	0,017939	0,288963**	0,286054**	0,211096*	0,051355	0,022124	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšená agresivita zkušných řidičů se projevuje tendencí ke změně, tíhnutím k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů při jejich komplexním postihování a zpracovávání. Zvýšené hodnoty KFP souvisejí se zvýšenou emocionální vzrušivostí, zhoršeným sebeovládáním a tendencí odpovídat jak na inertnost, tak i na dynamiku působení situačních proměnných přízpůsobovacích aktivitami.

Tab. 52 Korelace u všech zkušných řidičů III.

Všichni zkušnění řidiči - Korelace III. (N = 91)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,225256*	1					
ER	-0,16065	0,092595	1				
KA	0,023384	0,254052*	-0,27606**	1			
EA	0,10242	0,130837	-0,53235**	0,549498**	1		
Σ BDI	-0,08333	-0,06577	0,136482	0,059723	0,105429	1	
KFP	-0,13717	-0,02321	0,264969*	0,035269	-0,07155	0,022124	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty v testu KFP se u zkušných řidičů se projevují i v emocionálně impulzivním chování.

Tab. 53 Korelace u zkušných řidičů IV.

Všichni zkušnění řidiči - Korelace IV. (N = 91)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,269375**	1				
US	0,166939	-0,14321	1			
EX	-0,53505**	-0,14071	-0,11206	1		
Σ BDI	0,046303	-0,00061	-0,0881	-0,18536	1	
KFP	0,277328**	-0,14236	0,044724	-0,13965	0,022124	1

Z výsledků vyplývá, že zvýšené hodnoty v testu KFP se u zkušených řidičů projevují překvapivě cílevědomostí, motivovaným a aktivním vpravováním se do reálných životních situací, zásadovým a rozhodným přístupem.

Tab. 54 Korelace u běžných zkušených řidičů I.

Běžní zkušební řidiči - Korelace I. (N = 46)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,458817**	1					
KFP	-0,0195	-0,04119	1				
P	-0,02164	0,036676	0,292448**	1			
E	0,254686	-0,01542	0,094118	-0,02347	1		
N	-0,11071	0,077896	0,37604**	0,422092**	-0,35419**	1	
L	0,084177	-0,14122	-0,20876	-0,39546**	-0,15821	-0,06147	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u běžných zkušených řidičů zvyšuje zároveň s mírou úzkostnosti. Zvýšené hodnoty v dotazníku KFP u těchto řidičů souvisejí se zvýšeným psychoticismem a neuroticismem.

Tab. 55 Korelace u běžných zkušených řidičů II.

Běžní zkušební řidiči – Korelace II. (N = 46)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,23541	1					
RE	0,14124	0,390111*	1				
AD	0,149341	0,047186	0,201222	1			
OV	0,32898*	0,281289	0,653018**	0,284353	1		
Σ BDI	0,3819*	0,016001	0,043246	0,197248	0,158001	1	
KFP	-0,05093	0,39805**	0,432986**	0,406706**	0,349355*	-0,04119	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u běžných zkušených řidičů zvyšuje zároveň s tendencí ke změně, tíhnutím k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů při jejich komplexním postihování a zpracovávání. Zvýšené hodnoty v dotazníku KFP rostou spolu s emocionální vzrušivostí, nízkou schopností sebeovládání, dobrou schopností přizpůsobovat se a tendencí vyhledávat situační vzrušení.

Tab. 56 Korelace u běžných zkušných řidičů III.

Běžní zkušění řidiči - Korelace III. (N = 46)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,116987	1					
ER	-0,21557	0,123409	1				
KA	-0,24143	0,241836	-0,28935*	1			
EA	-0,04094	0,21615	-0,54185**	0,542115**	1		
Σ BDI	0,082191	0,042742	0,204644	0,073099	0,165813	1	
KFP	-0,38483*	0,207556	0,271765	0,261134	0,00538	-0,04119	1

Z výsledků vyplývá, že získané hodnoty v dotazníku KFP se u běžných zkušných řidičů zvyšují zároveň s tendencí vyhledávat klid při vysoké emocionální vzrušivosti, regulovanosti a přizpůsobivosti.

Tab. 57 Korelace u běžných zkušných řidičů IV.

Běžní zkušění řidiči - Korelace IV. (N = 46)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,279804	1				
US	0,30013	-0,08187	1			
EX	-0,63147**	-0,21969	-0,20638	1		
Σ BDI	-0,04083	-0,15328	-0,18165	-0,12685	1	
KFP	0,312986*	-0,13491	-0,14438	-0,1084	-0,04119	1

Z výsledků vyplývá, že hodnoty získané v dotazníku KFP se u běžných zkušných řidičů překvapivě zvyšují zároveň s cílevědomostí a zásadovým chováním.

Tab. 58 Korelace u profesionálních zkušných řidičů I.

Profesionální zkušění řidiči - Korelace I. (N = 45)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,809505**	1					
KFP	0,541604**	0,577146**	1				
P	0,225161	0,389612*	0,247962	1			
E	0,126479	0,08495	0	0,01296	1		
N	0,347288*	0,468159**	0,412832**	0,549402**	-0,21534	1	
L	0,102147	-0,02409	-0,03197	-0,247	-0,02224	-0,0973	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u profesionálních zkušných řidičů zvyšuje zároveň s hodnotami dosaženými v dotazníku KFP a s mírou psychotismu a neuroticismu. Zvýšené skóre v dotazníku KFP se projevuje i vyšším počtem bodů na škále neuroticismu.

Tab. 59 Korelace u profesionálních zkušených řidičů II.

Profesionální zkušení řidiči - Korelace II. (N = 45)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,07525	1					
RE	0,193735	0,309714*	1				
AD	0,026448	-0,02629	-0,07063	1			
OV	0,03418	0,559675**	0,098045	-0,27033	1		
Σ BDI	0,232422	0,292464*	0,274744	0,062533	0,245788	1	
KFP	0,106905	0,538237**	0,379241*	0,141831	0,176381	0,577146**	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u profesionálních zkušených řidičů zvyšuje zároveň s emocionální vzrušivostí a hodnotami získanými v dotazníku KFP. Skóre v dotazníku KFP rovněž vzrůstá společně s emocionální vzrušivostí a také s nízkou schopností sebeovládání.

Tab. 60 Korelace u profesionálních zkušených řidičů III.

Profesionální zkušení řidiči - Korelace III. (N = 45)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,292492*	1					
ER	-0,18686	0,075053	1				
KA	0,07031	0,257895	-0,24293	1			
EA	0,142201	0,007524	-0,50655**	0,543825**	1		
Σ BDI	-0,13897	0,114995	0,305574*	0,193259	-0,07071	1	
KFP	-0,23244	-0,0473	0,449199**	-0,06771	-0,30743*	0,57715**	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u profesionálních zkušených řidičů zvyšuje zároveň s tendencí k impulzivnímu chování a s dosaženými hodnotami v dotazníku KFP. U dotazníku KFP vzrůstá skóre spolu s tendencí k impulzivnímu chování a se situační přecitlivělostí, sníženou sebedůvěrou a životním pesimismem.

Tab. 61 Korelace u profesionálních zkušených řidičů IV.

Profesionální zkušení řidiči - Korelace IV. (N = 45)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,056155	1				
US	0,068184	-0,16254	1			
EX	-0,46524**	-0,03163	-0,01993	1		
Σ BDI	0,245864	-0,26933	-0,08692	0,15349	1	
KFP	0,167643	-0,4655**	0,09453	-0,05721	0,577146**	1

Ze získaných výsledků vyplývá, že se hodnoty získané v dotazníku KFP u profesionálních zkušených řidičů zvyšují spolu s mírou agresivity a tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou.

Tab. 62 Korelace u nehodových zkušených řidičů I.

Nehodoví zkušení řidiči - Korelace I. (N = 27)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,822947**	1					
KFP	0,30339	0,460832**	1				
P	0,490011**	0,404183**	0,035032	1			
E	0,057306	0,222873	0,302277	0,115401	1		
N	0,182	0,099404	-0,22654	0,538891**	-0,2081	1	
L	-0,28952	-0,27647	-0,3042	-0,31536	-0,07263	0,093945	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u nehodových zkušených řidičů zvyšuje zároveň s hladinou úzkostnosti, psychotismu a výsledkem dotazníku KFP.

Tab. 63 Korelace u nehodových zkušených řidičů II.

Nehodoví zkušení řidiči - Korelace II. (N = 27)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,36628	1					
RE	0,242233	0,370519*	1				
AD	0,341368	-0,27027	0,149313	1			
OV	0,024429	0,702041**	0,493317**	-0,2236	1		
Σ BDI	-0,0823	0,70149**	0,366338	-0,09748	0,678951**	1	
KFP	0,017902	0,095488	0,178816	0,344212	0,284433	0,460832**	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u nehodových zkušených řidičů zvyšuje zároveň s vysokou emocionální vzrušivostí, tendencí k vyhledávání situačního vzrušení a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 64 Korelace u nehodových zkušených řidičů III.

Nehodoví zkušení řidiči - Korelace III. (N = 27)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	-0,02678	1					
ER	-0,37871*	0,052625	1				
KA	0,088121	0,283447	-0,45581*	1			
EA	0,251796	0,027723	-0,55935**	0,455363*	1		
Σ BDI	-0,69819**	0,42617*	0,365623	0,136165	-0,2975	1	
KFP	-0,23268	0,182403	-0,06058	0,265374	0,245324	0,460832*	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity se u nehodových zkušených řidičů zvyšuje zároveň s tendencí vyhledávat klid při vysoké emocionální vzrušivosti, s vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojené s nízkou anticipací a cílesměrností, s nedostatečnými regulacemi se zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Tab. 65 Korelace u nehodových zkušených řidičů IV.

Nehodoví zkušení řidiči - Korelace IV. (N = 27)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,340725	1				
US	-0,01247	-0,0944	1			
EX	-0,66657**	-0,15415	-0,0731	1		
Σ BDI	0,066534	-0,3414	-0,15272	0,288805	1	
KFP	0,362482	0,203966	-0,26413	-0,0046	0,460832**	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u nehodových zkušených řidičů roste spolu s hodnotami dosaženými v dotazníku KFP.

Tab. 66 Korelace u beznehodových zkušených řidičů I.

Beznehodoví zkušení řidiči - Korelace I. (N = 64)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,507922*	1					
KFP	0,131898	0,06532	1				
P	-0,09569	0,046032	0,370854**	1			
E	0,15985	-0,0294	-0,01979	-0,06742	1		
N	-0,05165	0,10082	0,434005**	0,442786**	-0,36233**	1	
L	0,21245	-0,07525	-0,17464	-0,36003**	-0,13622	-0,14541	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u beznehodových zkušených řidičů roste spolu s mírou jejich úzkostnosti. Hodnoty KFP vzrůstají společně s mírou psychoticismu a neuroticismu.

Tab. 67 Korelace u beznehodových zkušených řidičů II.

Beznehodoví zkušební řidiči - Korelace II. (N = 64)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,12477	1					
RE	0,150643	0,312999*	1				
AD	-0,01393	0,08453	0,041901	1			
OV	0,293431*	0,283503*	0,327762**	0,157254	1		
Σ BDI	0,315091*	0,022836	0,031281	0,219047	0,186328	1	
KFP	0,060184	0,460863**	0,485624**	0,27343*	0,266441*	0,06532	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u beznehodových zkušených řidičů roste spolu s tendencí vyhledávat změny. Hodnoty získané v dotazníku KFP se zvyšují spolu s emocionální vzrušivostí, sníženým sebeovládáním, vyhledáváním situačního vzrušení a schopností přizpůsobovat se.

Tab. 68 Korelace u beznehodových zkušených řidičů III.

Beznehodoví zkušební řidiči - Korelace III. (N = 64)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,275767*	1					
ER	-0,16516	0,090872	1				
KA	0,021095	0,24353*	-0,20479	1			
EA	0,098564	0,167755	-0,53444**	0,592996**	1		
Σ BDI	-0,08813	-0,03617	0,175198	0,084429	0,091573	1	
KFP	-0,17296	0,08936	0,434669**	0,019144	-0,18099	0,06532	1

Z výsledků vyplývá, že hodnoty dosažené v dotazníku KFP u beznehodových zkušených řidičů rostou spolu s tendencí k emocionálně impulzivnímu chování.

Tab. 69 Korelace u beznehodových zkušených řidičů IV.

Beznehodoví zkušební řidiči - Korelace IV. (N = 64)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,25626*	1				
US	0,26742*	-0,16409	1			
EX	-0,46235**	-0,14467	-0,1325	1		
Σ BDI	-0,04514	-0,05539	-0,14738	-0,14376	1	
KFP	0,288909*	-0,27681*	-0,0112	-0,12643	0,06532	1

Z výsledků vyplývá, že hodnoty dosažené v dotazníku KFP u beznehodových zkušených řidičů rostou spolu s cílevědomostí, zásadovostí a tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou.

Tab. 70 Korelace u všech řidičů I.

Všichni řidiči - Korelace I. (N = 230)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,648588**	1					
KFP	-0,04207	-0,01691	1				
P	0,21136*	0,180913	0,097443	1			
E	-0,05714	-0,05658	0,055816	-0,01966	1		
N	0,230873*	0,217777*	0,033933	0,481435**	-0,27813**	1	
L	-0,1105	-0,16085	-0,00703	-0,27413**	-0,09151	-0,23409*	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u řidičů roste spolu úzkostností a neuroticismem.

Tab. 71 Korelace u všech řidičů II.

Všichni řidiči - Korelace II. (N = 230)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	0,007682	1					
RE	0,268741**	0,224814*	1				
AD	0,014624	-0,0812	-0,04786	1			
OV	0,363739**	0,409063**	0,527641**	-0,02821	1		
Σ BDI	0,056139	0,103214	0,107571	-0,0347	0,117686	1	
KFP	0,021495	-0,10758	0,038877	0,022198	-0,03604	-0,01691	1

V této tabulce jsme nezjistili žádné významné souvislosti týkající se míry agresivity či hodnot získaných dotazníkem KFP s jinými sledovanými škálami.

Tab. 72 Korelace u všech řidičů III.

Všichni řidiči - Korelace III. (N = 230)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,183836	1					
ER	-0,12519	0,329185**	1				
KA	0,064199	0,289195**	-0,14554	1			
EA	0,075969	-0,07467	-0,52482**	0,417673**	1		
Σ BDI	-0,02969	0,14676	0,101562	0,035021	-0,12561	1	
KFP	-0,09838	-0,12668	-0,1927	0,011912	0,014352	-0,0169	1

Ani v této tabulce jsme nezjistili žádné významné souvislosti mezi agresivitou, hodnotami získanými dotazníkem KFP a jinými sledovanými škálami.

Tab. 73 Korelace u všech řidičů IV.

Všichni řidiči - Korelace IV. (N = 230)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,223644*	1				
US	0,289009**	-0,06554	1			
EX	-0,45474**	-0,11927	-0,08178	1		
Σ BDI	-0,11803	-0,07738	-0,10834	0,122562	1	
KFP	0,06768	0,08369	0,037321	0,083656	-0,01691	1

Z těchto výsledků jsme neidentifikovali žádnou významnou korelaci mezi agresivitou, dotazníkem KFP a jinými škálami.

Tab. 74 Korelace u všech běžných řidičů I.

Všichni běžní řidiči - Korelace I. (N = 151)							
Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L	
Úzk	1						
Σ BDI	0,556518**	1					
KFP	0,101654	0,106522	1				
P	0,150198	0,101594	0,219847*	1			
E	0,018072	-0,0076	0,142072	-0,02865	1		
N	0,052702	0,062443	0,236323*	0,428005**	-0,32612**	1	
L	-0,06604	-0,12837	-0,09132	-0,28662**	-0,12954	-0,24978*	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u běžných řidičů roste spolu s jejich úzkostí. Hodnoty dosažené v dotazníku KFP se zvyšují společně s neuroticismem a psychoticismem.

Tab. 75 Korelace u všech běžných řidičů II.

Všichni běžní řidiči - Korelace II. (N = 151)						
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI
KO	1					
EM	-0,00101	1				
RE	0,266659**	0,178383*	1			
AD	0,013233	-0,03051	0,013377	1		
OV	0,447575**	0,297712**	0,620571**	0,082406	1	
Σ BDI	0,204329*	0,086297	0,138041	0,026014	0,159225	1
KFP	0,013231	0,108316	0,311924**	0,189108*	0,16073	0,106522

Z výsledků vyplývá, že agresivita u běžných řidičů roste spolu s tendencí ke změně a tihnutím k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů. Výsledky dosažené dotazníkem KFP vzrůstají společně s nízkou schopností sebeovládání a dobrou schopností přizpůsobovat se.

Tab. 76 Korelace u všech běžných řidičů III.

Všichni běžní řidiči – Korelace III. (N = 151)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,282079**	1					
ER	-0,17589	0,337289**	1				
KA	0,105128	0,305437**	-0,13644	1			
EA	0,082921	-0,02309	-0,5277**	0,399915**	1		
Σ BDI	0,081699	0,103624	0,166249	0,045529	-0,0382	1	
KFP	-0,0186	0,091343	-0,00505	0,085958	-0,07917	0,106522	1

V této tabulce jsme u běžných řidičů nezjistili žádné významné souvislosti týkající se míry agresivity či hodnot získaných dotazníkem KFP s jinými sledovanými škálami.

Tab. 77 Korelace u všech běžných řidičů IV.

Všichni běžní řidiči - Korelace IV. (N = 151)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,162076	1				
US	0,275761**	-0,13453	1			
EX	-0,46083**	-0,11827	-0,10482	1		
Σ BDI	-0,146	-0,144	-0,14223	0,073455	1	
KFP	0,076422	-0,03964	-0,15573	0,119016	0,106522	1

Ani v této tabulce jsme nezjistili žádné významné souvislosti mezi agresivitou, hodnotami získanými dotazníkem KFP a jinými sledovanými škálami.

Tab. 78 Korelace u všech profesionálních řidičů I.

Všichni profesionální řidiči – Korelace I. (N = 79)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,861137**	1					
KFP	0,182792	0,233911*	1				
P	0,163834	0,238269*	0,329224**	1			
E	-0,155	-0,08877	0,013886	-0,0006	1		
N	0,143477	0,195505	0,415883**	0,641558**	-0,19214	1	
L	-0,0587	-0,13547	-0,05923	-0,21621	-0,0084	-0,14605	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u profesionálních řidičů roste spolu s jejich úzkostí, psychotickým a hodnotami získanými v dotazníku KFP. Skóre v dotazníku KFP je spojeno s vyšší mírou psychotického a neuroticismu.

Tab. 79 Korelace u všech profesionálních řidičů II.

Všichni profesionální řidiči - Korelace II. (N = 79)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,04346	1					
RE	0,253309*	0,279098*	1				
AD	0,081886	-0,03966	-0,12479	1			
OV	0,166666	0,57141**	0,282325*	-0,13583	1		
Σ							
BDI	0,032898	0,517897**	0,205332	-0,02822	0,27557*	1	
KFP	0,195692	0,463453**	0,347059**	0,039939	0,233064*	0,233911*	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u profesionálních řidičů roste spolu s jejich emocionální vzrušivostí a vysokou situační vzrušivostí. Hodnoty dotazníku KFP se rovněž zvyšují s emocionální a situační vzrušivostí řidičů, dále s nízkým sebeovládáním a agresivitou.

Tab. 80 Korelace u všech profesionálních řidičů III.

Všichni profesionální řidiči - Korelace III. (N = 79)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,235346*	1					
ER	-0,14041	0,256647*	1				
KA	0,069469	0,278432*	-0,16154	1			
EA	0,094651	-0,04712	-0,46894**	0,503848**	1		
Σ BDI	-0,077	0,234652*	0,312625**	-0,0357	-0,24578*	1	
KFP	-0,16744	0,151759	0,388809**	0,026984	-0,25518*	0,233911*	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u profesionálních řidičů vzrůstá spolu s vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojené s nízkou anticipací a cílesměrností a s nedostatečnými regulacemi, dále s impulzivním chováním, přecitlivělostí, sníženou sebedůvěrou, životním pesimismem, sníženou vnitřní integrovaností a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP. Počet bodů dosažených v dotazníku KFP je taktéž spojen s impulzivním chováním a přecitlivělostí.

Tab. 81 Korelace u všech profesionálních řidičů IV.

Všichni profesionální řidiči - Korelace IV. (N = 79)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,174807	1				
US	0,209636	0,009958	1			
EX	-0,40705	-0,03511	0,062917	1		
Σ BDI	0,090462	-0,22476*	-0,10069	-0,07658	1	
KFP	0,161072	-0,3349**	-0,027	-0,11364	0,233911*	1

Z výsledků vyplývá, že míra agresivity i výsledky dotazníku KFP u profesionálních řidičů vzrůstají spolu s tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou.

Tab. 82 Korelace u všech nehodových řidičů I.

Všichni nehodoví řidiči - Korelace I. (N = 63)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,822244**	1					
KFP	0,181432	0,278644*	1				
P	0,286843*	0,268829*	0,066262	1			
E	-0,03342	0,131339	0,283654*	0,08729	1		
N	0,0211	-0,01783	0,052375	0,501356**	-0,33842**	1	
L	-0,16066	-0,19454	-0,27542*	-0,16037	0,00757	-0,1822	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u nehodových řidičů vzrůstá spolu s jejich úzkostností, psychotickým skórem z dotazníku KFP. Hodnoty dosažené v dotazníku KFP rostou spolu s extroverzí a L – skórem.

Tab. 83 Korelace u všech nehodových řidičů II.

Všichni nehodoví řidiči - Korelace II. (N = 63)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	-0,15362	1					
RE	0,19571	0,176796	1				
AD	0,044474	-0,28568*	-0,02297	1			
OV	0,233381	0,495025**	0,480168**	-0,24688	1		
Σ BDI	0,012897	0,249947	0,179392	-0,01254	0,425001**	1	
KFP	0,112881	0,121216	0,29514*	0,120492	0,347997**	0,278644*	1

Z výsledků vyplývá, že agresivita u nehodových řidičů vzrůstá spolu s tendencí vyhledávat situační vzrušení a s dosaženými výsledky v dotazníku KFP. Hodnoty dotazníku KFP rostou navíc i se sníženou schopností autoregulace.

Tab. 84 Korelace u všech nehodových řidičů III.

Všichni nehodoví řidiči - Korelace III. (N = 63)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,191881	1					
ER	-0,05249	0,402129**	1				
KA	0,284124*	0,352914**	-0,10757	1			
EA	0,119188	-0,073	-0,53588**	0,257475*	1		
Σ BDI	-0,14902	0,307076*	0,224162	0,004709	-0,0853	1	
KFP	-0,00502	0,283383*	0,211672	0,149188	-0,00579	0,278644*	1

Z výsledků vyplývá, že u nehodových řidičů vzrůstá míra agresivity i dopravní rizikovosti měřené dotazníkem KFP spolu s vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojené s nízkou anticipací a cílesměrností a s nedostatečnými regulacemi.

Tab. 85 Korelace u všech nehodových řidičů IV.

Všichni nehodoví řidiči - Korelace IV. (N = 63)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,184899	1				
US	0,090744	-0,19872	1			
EX	-0,5696**	0,024547	-0,03969	1		
Σ BDI	-0,04558	-0,079	-0,2707*	0,076999	1	
KFP	0,074644	0,078417	-0,3632**	0,040212	0,278644*	1

Z výsledků vyplývá, že u nehodových řidičů vzrůstá míra agresivity i dopravní rizikovosti měřené dotazníkem KFP spolu s přílišnou bezstarostností, fantazírováním, bohémstvím a nevázaností.

Tab. 86 Korelace u všech beznehodových řidičů I.

Všichni beznehodoví řidiči - Korelace I. (N = 167)							
	Úzk	Σ BDI	KFP	P	E	N	L
Úzk	1						
Σ BDI	0,602981**	1					
KFP	0,121721	0,102552	1				
P	0,116109	0,119602	0,213301*	1			
E	-0,03924	-0,08296	0,086457	-0,06528	1		
N	0,116392	0,14325	0,266398**	0,487249**	-0,2673**	1	
L	-0,07175	-0,12726	-0,08156	-0,32768**	-0,13616	-0,2606**	1

Z výsledků vyplývá, že u beznehodových řidičů vzrůstá míra agresivity spolu s jejich úzkostností. Hodnoty dotazníku KFP rostou spolu s psychotickým a neurotickým řidičů.

Tab. 87 Korelace u všech beznehodových řidičů II.

Všichni beznehodoví řidiči - Korelace II. (N = 167)							
	KO	EM	RE	AD	OV	Σ BDI	KFP
KO	1						
EM	0,050315	1					
RE	0,28142**	0,217961*	1				
AD	0,005613	0,003099	-0,05188	1			
OV	0,40677**	0,356494**	0,534892**	0,072438	1		
Σ BDI	0,220706*	0,097664	0,126629	0,087114	0,180595*	1	
KFP	0,066602	0,232246*	0,311341**	0,155923	0,129789	0,102552	1

Z výsledků vyplývá, že u beznehodových řidičů vzrůstá míra agresivity se zvýšenou tendencí ke změně a nadměrnou situační vzrušivostí. Hodnoty dotazníku KFP rostou spolu s emocionální vzrušivostí a sníženou schopností autoregulace.

Tab. 88 Korelace u všech beznehodových řidičů III.

Všichni beznehodoví řidiči - Korelace III. (N = 167)							
	MH	KR	ER	KA	EA	Σ BDI	KFP
MH	1						
KR	0,19288	1					
ER	-0,15046	0,291651**	1				
KA	0,043106	0,262947**	-0,16977	1			
EA	0,081096	-0,06351	-0,5143**	0,493535**	1		
Σ BDI	-0,04621	0,103558	0,115695	0,046611	-0,07645	1	
KFP	-0,11848	0,028943	0,145791	-0,02189	-0,15185	0,102552	1

V této tabulce jsme u beznehodových řidičů nezjistili žádné významné souvislosti týkající se míry agresivity či hodnot získaných dotazníkem KFP s jinými sledovanými škálami.

Tab. 89 Korelace u všech beznehodových řidičů IV.

Všichni beznehodoví řidiči - Korelace IV. (N = 167)						
	RA	FM	US	EX	Σ BDI	KFP
RA	1					
FM	0,245886*	1				
US	0,376977**	-0,0543	1			
EX	-0,41796**	-0,15898	-0,09808	1		
Σ BDI	-0,14927	-0,06961	-0,13049	0,039236	1	
KFP	0,120745	-0,14385	-0,03431	0,0782	0,102552	1

Ani v této tabulce jsme nezjistili u beznehodových řidičů žádné významné souvislosti mezi agresivitou, hodnotami získanými dotazníkem KFP a jinými sledovanými škálami.

6.3. K platnosti hypotéz

Hlavní předpoklad:

Mladí řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazují více rizikových psychologických charakteristik než mladí beznehodoví řidiči.

Mladí viníci dopravních nehod neprokázali více rizikových psychologických charakteristik než mladí beznehodoví řidiči. Naopak prokázali lepší výsledky v dotazníku BDI a dotazníku SPIDO ve škálách OV, FM a US. Zamítáme hlavní předpoklad.

Hypotézy:

H 1: Mladí řidiči vykazují vyšší míru agresivity než zkušení řidiči.

Mladí řidiči nevykázali vyšší míru agresivity než zkušení řidiči. Zamítáme H 1 (viz Tab. 8 a Tab. 9).

H 2: Mladí řidiči vykazují vyšší míru úzkostnosti než zkušení řidiči.

Mladí řidiči nevykázali vyšší míru úzkostnosti než zkušení řidiči. Zamítáme H 2 (viz Tab. 9).

H 3: Mladí řidiči vykazují vyšší míru neuroticismu než zkušení řidiči.

Mladí řidiči nevykázali vyšší míru neuroticismu než zkušení řidiči. Zamítáme H 3 (viz Tab. 19).

H 4: Mladí řidiči vykazují vyšší míru psychoticismu než zkušení řidiči.

Mladí řidiči nevykázali vyšší míru psychoticismu než zkušení řidiči. Zamítáme H 4 (viz Tab. 19).

H 5: Mladí řidiči vykazují vyšší skóre v testu KFP než zkušení řidiči.

Mladí řidiči nevykázali vyšší hodnoty v testu KFP než zkušení řidiči. Zamítáme H 5 (viz Tab. 14).

H 6: Mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší míru agresivity než mladí beznehodoví řidiči.

Výzkumem bylo zjištěno, že mladí viníci dopravních nehod nevykazují vyšší míru agresivity než mladí beznehodoví řidiči. Zamítáme H 6 (viz Tab. 3 a Tab. 4).

H 7: Mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší míru úzkostnosti než mladí beznehodoví řidiči.

Výzkumem bylo zjištěno, že mladí viníci dopravních nehod nevykazují vyšší míru úzkostnosti než mladí beznehodoví řidiči. Zamítáme H 7 (viz Tab. 4).

H 8: Mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší míru neuroticismu než mladí beznehodoví řidiči.

Výzkumem bylo zjištěno, že mladí běžní viníci dopravních nehod vykazují vyšší míru neuroticismu než mladí běžní beznehodoví řidiči. U mladých profesionálních řidičů

však tento rozdíl zaznamenán nebyl. Částečně potvrzujeme H 8 s tím, že jsme její platnost prokázali pouze u mladých běžných řidičů (viz Tab. 16).

H 9: Mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší míru psychotocismu než mladí beznehodoví řidiči.

Výzkumem bylo zjištěno, že mladí řidiči mají obecně zvýšenou hladinu psychotocismu. Nejvyšší hladinu psychotocismu vykázali mladí běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. U mladých profesionálních řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu, však k tomuto vzestupu nedošlo. Částečně tedy potvrzujeme H 9 s tím, že jsme její platnost prokázali pouze u mladých běžných řidičů (viz Tab. 16).

H 10: Mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší skóre v testu KFP než mladí beznehodoví řidiči.

Výzkumem nebylo zjištěno, že mladí viníci dopravních nehod vykazují vyšší skóre v testu KFP než mladí beznehodoví řidiči. Zamítáme H 10 (viz Tab. 11).

H 11: Mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru agresivity než mladí běžní řidiči.

Výzkum potvrdil, že mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru agresivity než mladí běžní řidiči. Mladí běžní řidiči dosáhli vyššího skóre především v míře fyzické agresivity, iritability, nepřímé a verbální agresivity. Potvrzujeme H 11 (viz Tab. 8 a Tab. 9).

H 12: Mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru úzkostnosti než mladí běžní řidiči.

Výzkum potvrdil vyšší míru úzkostnosti u mladých běžných řidičů oproti mladým profesionálním řidičům. Potvrzujeme H 12 (viz Tab. 9).

H 13: Mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru neuroticismu než mladí běžní řidiči.

Výzkum potvrdil, že mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru neuroticismu než mladí běžní řidiči. Běžní řidiči mají zvýšený neuroticismus nejen oproti profesionálním řidičům, ale i oproti normě pro české řidiče. Potvrzujeme H 13 (viz Tab. 16).

H 14: Mladí profesionální řidiči vykazují nižší míru psychotocismu než mladí běžní řidiči.

Výzkum potvrdil, že mladí profesionální řidiči vykazují výrazně nižší míry psychotocismu než mladí běžní řidiči. Potvrzujeme H 14 (viz Tab. 16).

H 15: Mladí profesionální řidiči vykazují nižší skóre v testu KFP než mladí běžní řidiči.

Výzkum neprokázal rozdíl ve výsledcích dotazníku KFP u mladých profesionálních a běžných řidičů. Jejich výsledky byly podobné. Zamítáme H 15 (viz Tab. 11).

7. Diskuse

V naší práci jsme chtěli pojmenovat základní rizikové charakteristiky mladých řidičů a otestovat vhodné nástroje k jejich testování.

Zjistit rizikové vlastnosti mladých řidičů nebylo příliš náročné, na toto téma již bylo publikováno mnoho teoretických i výzkumných prací. Za základní rizikové osobnostní charakteristiky jsme určili agresivitu, úzkostnost a neuroticismus.

Diagnostiku jsme provedli pomocí psychologických dotazníků, které jsou v České republice rozšířené mezi dopravními psychology a které zjišťují cílové osobnostní charakteristiky. Zvolili jsme dotazníky BDI, KFP, DOPEN a SPIDO. Základní demografické údaje jsme zjistili pomocí anamnestického dotazníku. Z množství údajů jsme se soustředili na věk respondentů a jejich řidičskou nehodovost.

Předpokládali jsme, že bude snadné odlišit skupinu nehodových a beznehodových řidičů, a to na základě výsledků psychologických dotazníků. Konečné výsledky pro nás byly velkým překvapením, i když odborníci, s nimiž jsme je konzultovali, je považují za věrohodné.

Nejprve se budeme věnovat jednotlivým dotazníkům a zjištěním, která jsme udělali. Byli bychom rádi, kdyby zjištěné informace byly co nejvíce využity v praxi, zejména v oblasti psychologické diagnostiky mladých řidičů.

7.1. Dotazník BDI

Jak již bylo uvedeno, dotazník BDI zjišťuje agresivitu jedince. Zaměřuje se na fyzickou agresi, nepřímou agresi, iritabilitu, negativismus, ressentiment, podezřavost, verbální agresi a pocit viny. Na základě tohoto dotazníku lze diagnostikovat i úzkostnost, a to v případech zvýšeného počtu bodů u iritability a pocitu viny.

Bezpeční řidiči v tomto dotazníku dosahují do pěti bodů, řidiči agresivní a potenciálně nehodoví dosahují pět bodů a více. Domnívali jsme se, že průměr nehodových řidičů proto v tomto testu dosáhne alespoň pěti bodů a bude se zřetelně odlišovat od bodového průměru bezpečných řidičů.

Překvapivým výsledkem je, že v tomto dotazníku všichni řidiči dosahovali průměrných hodnot do pěti bodů (ačkoli jsme zaznamenali drobné individuální odchylky).

Vysvětlení, proč tomu tak je, je několik. Prvním důvodem může být průhlednost testu, kdy testované osoby snadno odhadnou, jaká je očekávaná odpověď, a tak neodpovídají podle svého přesvědčení či chování, ale na základě očekávání. Tento dotazník neobsahuje Lži-skór, takže toto vysvětlení je možné.

Druhým důvodem může být to, že obecně mladí řidiči prostě zvýšenou agresivitu nemají. Ačkoli se zvýšená agresivita vyskytuje u některých jedinců, v průměru tato tendence nemusí být patrná. Zvýšenou agresivitu jsme skutečně u některých jedinců zaznamenali, nicméně ne vždy se jednalo o řidiče, kteří zavinili dopravní nehodu.

Mladí řidiči

U mladých řidičů je zajímavým zjištěním, že existují větší rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů než mezi skupinou nehodových a bezpečných řidičů. Běžní řidiči v testu BDI vykazovali mnohem vyšší verbální a fyzickou agresivitu a iritabilitu.

Pokud je tomu skutečně tak, můžeme říci, že běžní řidiči jsou agresivnější než profesionální řidiči (tento rozdíl je patrný u všech typů agresivity zjišťované tímto testem). Možná k řízení přistupují méně zodpovědně, neboť řidičské oprávnění nepotřebují k výkonu svého povolání. Nebo je jízda způsobem, jak svůj hněv odreagovat, zatímco pro profesionální řidiče je zaměstnáním, za jehož výkon jsou hodnoceni a placeni.

Je také možné, že profesionální řidiči již prošli dopravně-psychologickým vyšetřením, a tak se v testech lépe orientují. Snáze pak odhadnou, jaká odpověď je očekávaná, a tu uvedou. Možná také mají nižší výsledky, protože agresivnější řidiči psychologickým vyšetřením neprošli, a tak nepracují jako profesionálové. Jejich průměrné hodnoty jsou pak nižší, neboť z řad běžných řidičů nebyli předem vyřazeni jedinci projevující patologické tendence.

Rozdíly mezi řidiči nehodovými a beznehodovými jsou minimální. Tam, kde jsme rozdíly zaznamenali, jsme narazili na překvapení: řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazovali nižší agresivitu než řidiči, kteří dopravní nehodu nikdy nezavinili. To může být zapříčiněno např. tím, že řidiči, kteří havarovali, touto zkušeností po řidičské stránce dospěli, srovnali si své hodnoty a chovají se za volantem méně agresivně.

Zkušení řidiči

Zkušení řidiči dosáhli běžných hodnot v rámci normy. Zvýšenou míru ressentimentu vykazovali běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu. Tato hodnota odpovídá žárlivosti, ukřivděnosti, pocitům zlosti na druhé i na celý svět. Hraniční hodnoty (4,9 bodů) dosáhli zkušení profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu. Je pozoruhodné, že pocit ukřivděnosti je silnější u osob, které dopravní nehodu nezavinily.

Běžní řidiči dosáhli vyššího počtu bodů oproti profesionálním řidičům v oblasti nepřímé agresivity. Zde nás napadá několik vysvětlení. Běžní řidiči mohou být více nepřímo agresivní, než řidiči profesionální. Profesionální řidiči mohli odpovídat méně poctivě, protože již podobným testováním prošli a snáze odhadnou, jaká odpověď se od nich očekává a také jsou motivováni udržením své dobré pověsti v zaměstnání.

Řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, vykazovali vyšší hodnoty v míře negativismu. Pro toto zjištění nemáme odůvodněné vysvětlení.

V souboru zkušených řidičů zpravidla dosáhli lepších hodnot řidiči, kteří již zavinili dopravní nehodu. Můžeme se domnívat, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, jsou již opatrnější a chovají se méně agresivně.

Z výsledků zjištěných dotazníkem BDI vyplývá, že tento test není schopen spolehlivě předpovědět úspěšnost řidiče. Je možné, že odhalí jen skutečně patologické řidiče, kteří

však v kvantitativním zpracování výsledků splývají s průměrem. Také je možné, že jeho otázky jsou formulované tak jednoduše, že běžný člověk odhalí jejich záměr a neodpoví zcela pravdivě, spíše odpoví podle toho, co je považováno za správné.

Zajímavým zjištěním jsou zjištěné signifikantní rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů, a to u mladých i zkušených řidičů. Tyto rozdíly mohou být zapříčiněny osobnostní zralostí profesionálních řidičů, zběhlostí při vyplňování psychologických testů či jinými faktory. Bakalář (1980) upozorňuje, že validita průhledných testů je snižena tendencí vyšetřovaných osob působit co nejlepším dojmem.

Vzhledem k tomu, že nebyly zjištěny významné rozdíly mezi skupinou nehodových a bezpečných řidičů, domníváme se, že je-li test správně koncipován a měří-li skutečně agresivitu jedince, pak agresivita nehraje v oblasti dopravní bezpečnosti tak velkou roli, jak jsme předpokládali. Agresivita v dopravě také nemusí nutně znamenat zvýšenou agresivitu jakožto osobnostní charakteristiku jedince. Agresivita při řízení může být pouze naučeným způsobem jízdy, jedinec se však v jiných situacích může chovat naprosto standardně. Patologicky agresivních řidičů, kteří by v testu BDI vykazovali odchylky, je tak málo, že v průměru zanikají. Můžeme se tedy domnívat, že skutečně agresivních řidičů je na našich silnicích relativně málo. Za to však mohou být zodpovědní za větší množství nehod.

Neprokázala se ani zvýšená agresivita u mladých řidičů oproti řidičům zkušeným. Naopak Koukolík (1997) uvádí, že agresivita v mládí vrcholí. K diagnostice agresivity lze ještě použít některé škály dotazníku DOPEN, který jsme v našem výzkumu také používali (Seitl, 2009).

7.2. Dotazník KFP

Dotazník KFP se využívá k posouzení rizikovosti řidiče. Využívá se zejména ke zjištění způsobilosti řidiče pro výkon povolání profesionálního řidiče. Zjišťuje sociální adaptaci, konfliktogennost a způsob zpracování afektů, poukazuje na egocentrismus, agresivitu, nedostatečný vhled a vyhýbání se problémům. Odborníci si nejsou jisti, zda test skutečně podchycuje všechny rizikové tendence.

V dotazníku KFP nevyšly hodnoty u žádné ze sledovaných skupin řidičů vyšší než norma. Ve velmi ojedinělých případech řidiči normu překročili, jednalo se o nehodové i bezpečné řidiče. Nemůžeme tak potvrdit původní předpoklad, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, dosáhnou v testu KFP vyššího počtu bodů. Bakalář (1980) uvádí, že hodnoty přesahující normy dosahovali řidiči s tělesnými vadami, s dopravně nápadným chováním bez deliktů způsobených požitím alkoholu, s dopravně nápadným chováním s delikty způsobenými požitím alkoholu a s dopravně nápadným chováním celkově. Můžeme se domnívat, že test podchycuje jen velmi problematické typy řidičů, kteří se však na našich silnicích nevyskytují v takovém počtu, aby vynikli v průběhu kvantitativního zpracování výsledků.

Mladí řidiči

Nejvyšší míru rizikovosti vykazují profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, nejnižší míru naopak vykazují profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. U běžných řidičů je poměr opačný, běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, dosáhli vyššího skóre než běžní řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili. Je možné, že profesionální řidiči, kteří již dopravní nehodu zavinili, jsou opatrnější. Dopravní nehoda a následná ztráta řidičského oprávnění nebo ztráta důvěry zaměstnavatele jsou pro ně takovou hrozbou, že řídí zodpovědněji. Je také možné, že hodnoty a postoje k dopravní nehodě a bezpečnosti se u jedince změnily až poté, co prožili dopravní nehodu. Kdyby byli testováni již před zaviněním nehody, mohly být jejich výsledky v testu KFP odlišné. Řidiči, kteří nikdy dopravní nehodu nezavinili, mohou věřit, že se jim dopravní nehoda nemůže stát (velmi častý názor u mladých řidičů), a proto v postojích k dopravní bezpečnosti mohou projevovat jistou nezodpovědnost.

Naopak u mladých běžných řidičů se potvrzuje předpoklad, že nehodoví řidiči jsou svým chováním nápadnější. Přesto je nutno podotknout, že nehodoví běžní řidiči dosáhli o 0,4 bodů v průměru méně než profesionální řidiči, kteří nikdy dopravní nehodu nezavinili. Při použití Studentova t-testu jsme však zjistili, že zjištěné rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a nehodových a bezpečných řidičů jsou zanedbatelné.

Zkušení řidiči

Zkušení řidiči obecně dosáhli nižších hodnot, než mladí řidiči. U jednotlivých skupin však vykazovali větší rozdíly. Nejvyššího počtu bodů dosáhli profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu (29), zatímco běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu dosáhli bodů mnohem méně (22,9). Domníváme se, že samotný fakt dopravní nehody již není pro zkušené řidiče takovým mezníkem, kvůli kterému by poté změnili svůj přístup k řízení vozidla a k dopravnímu chování.

Profesionální řidiči obecně dosáhli většího počtu bodů (28,5) než běžní řidiči (22,7). Běžní řidiči dosáhli nižšího počtu bodů, než je průměr naší řidičské populace (ten je 26 – 32 bodů). Tato odchylka od průměru by neměla znamenat jejich vyšší rizikovost. Tento rozdíl jsme vyhodnotili pomocí t-testu jako vysoce signifikantní.

Řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu i bezpeční řidiči dosáhli podobných průměrných hodnot (25,9 a 25,3 bodů). Nejistili jsme tedy rozdíl v osobnostních charakteristikách zjišťovaných tímto testem u bezpečných a rizikových řidičů. Buď je dopravní nehoda spíše náhodou a rizikového řidiče nejsme schopni spolehlivě odhalit tímto psychologickým dotazníkem, nebo je tento dotazník natolik průhledný, že nemá výpovědní hodnotu o případném rizikovém chování jedince.

Zkoumali jsme i případné rozdíly průměrných hodnot u mladých a zkušených řidičů, kteří zavinili nebo nezavinili dopravní nehodu. Zjistili jsme, že mezi těmito skupinami nejsou žádné signifikantní rozdíly.

7.3. DOPEN

DOPEN je psychologický dotazník od Eysencka, skládá se z 86 položek. Dotazník měří psychoticismus, extroverzi a neuroticismus. Zjišťuje také Lži-skór. Psychoticismus bývá v dopravě spojen se zhoršenou pozorností, zrychleným reakčním časem, abnormalitou v oblasti percepce, horší manuální zručností, impulzivitou, zatvrdilostí, sklonem k závislostem a agresivitě. Zvýšená hladina psychoticismu zvyšuje rizikovost jedince v dopravním prostředí.

Extroverze má také vliv na dopravní bezpečnost. Výzkumy prokázaly, že introverti jsou lepšími řidiči, zatímco extroverti mají více dopravních (Ruisel & Müllner, 1990).

Neuroticismus zvyšuje riziko úzkostnosti, depresí, asociálního chování a psychosomatických onemocnění. Řidiči se zvýšenou hladinou neuroticismu jsou přecitlivělí, vznětliví, nedůtkliví, neklidní až agresivní. Hrozí u nich vyšší riziko dopravní nehody (Ruisel & Müllner, 1990).

L - skór zjišťuje předstírání dobra a měří stupeň sociální naivity (Svoboda, 1999). Poukazuje na to, že se klient stylizuje do někoho jiného nebo odpovídá podle toho, co považuje za očekávanou správnou odpověď. Na základě toho odhadujeme věrohodnost odpovědi v dotazníku. Běžná hodnota je 6 až 10 bodů (Bakalář, 1992).

Mladí řidiči

Mladí řidiči ve všech skupinách přesáhli normu v míře psychoticismu. Nejnižší míru psychoticismu vykazovali profesionální řidiči, a to bez ohledu na to, zda zavinili či nezavinili dopravní nehodu. Běžní řidiči dosáhli v průměru 3,2 bodů, což ukazuje na zvýšenou míru psychoticismu. Nejvyšší psychoticismus vykazali běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu (3,7 bodů). Jedná se o vysokou míru psychoticismu, která může být příčinou zvýšeného rizika při řízení. Tento výsledek potvrdil předpoklad, že nehodoví řidiči mají vyšší psychoticismus než řidiči bezpeční. T-test prokázal signifikantně rozdílné výsledky u běžných a profesionálních řidičů (běžní řidiči měli vyšší počet bodů, tj. vyšší rizikovost z pohledu dopravní psychologie).

Co se týče extroverze – introverze, byli mladí řidiči zpravidla v pásmu průměru. Zvýšené hodnoty jsme našli pouze u profesionálních řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu. Naopak běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazovali o něco nižší míru extroverze než běžní mladí řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili. Jejich hodnoty se však pohybovaly v pásmu normy. T-test však žádné významné rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních a nehodových a bezpečných řidičů neprokázal.

Na škále neuroticismu dosáhli běžní řidiči vyšších hodnot než řidiči profesionální, a to zejména běžní mladí řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Jejich hodnoty jsou v pásmu zvýšeného neuroticismu a můžeme je interpretovat jako rizikový ukazatel v oblasti dopravní bezpečnosti řidiče. Naopak profesionální řidiči byli zcela v pásmu normy. Dokonce nehodoví profesionální řidiči dosáhli nejnižšího počtu bodů (jejich výsledky jsou v pásmu sníženého neuroticismu). Zde se tedy předpoklad, že nehodoví řidiči vykážou zvýšené hodnoty neuroticismu, nepotvrdil. Je možné, že řidiči po spáchání dopravní nehody přehodnotili své postoje a protože se jedná o mladé osoby, tak se ještě dokázaly změnit. Můžeme se také domnívat, že profesionální řidiči neodpovídali zcela

pravdivě, ale spíše podle předpokládaného očekávání experimentátora. Nicméně jejich Lži-skóre je zcela v normě. T-test prokázal výrazné rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů, naopak mezi viníky dopravních nehod a bezpečnými řidiči rozdíly neprokázal. Je možné, že profesionální řidiči jsou již více vyježdění a přistupují k řízení zodpovědněji. Bohužel, toto dostatečně nevysvětluje rozdíly v osobnostních charakteristikách. Je také otázkou, nakolik je neuroticismus vrozený a jakou roli u něj hraje životní a řidičská zkušenost jedince.

L – skóre byl u všech skupin řidičů v pásmu normy. Přesto profesionální řidiči vykazovali vyšší hodnoty než řidiči běžní. Tyto rozdíly potvrdil i provedený t-test. Domníváme se, že profesionální řidiči chápou řízení jako zdroj obživy a prestiže, a proto se více snaží působit dojmem dobrého řidiče. T-test neprokázal rozdíly mezi nehodovými a bezpečnými řidiči. Předpokládáme, že obě skupiny řidičů odpovídaly stejně věrohodně.

Zkušení řidiči

Zkušení řidiči dosáhli ve většině výsledků hodnot zcela odpovídajících normě. Jejich výsledky byly vyrovnanější než ve skupině mladých řidičů.

Co se týče psychotismu, ten byl u některých zkušených řidičů mírně zvýšen, ale přesto nižší než u mladých řidičů. Nejvyšších hodnot dosáhli profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu a běžní řidiči, kteří dopravní nehodu zavinili. Zvýšené hodnoty u bezpečných profesionálních řidičů jsou překvapením. Nicméně u mladých i zkušených řidičů vyšly zvýšené hodnoty psychotismu u nehodových běžných řidičů, zatímco u nehodových profesionálních řidičů byly v normě. Domníváme se, že profesionální řidiči častěji havarují, ačkoli jsou po osobnostní stránce v pořádku. Je to tím, že na silnici tráví více času a tak se vystavují většímu počtu rizikových situací. Také si nemohou pro své jízdy vybrat ideální čas, pokud nejsou vyloženě nemocní, musí obvykle usednout za volant, ač třeba probděl noc s nemocným dítětem, řeší náročné rodinné problémy nebo se jen necítí ve své kůži. T-testem jsme nezjistili podstatné rozdíly mezi jednotlivými typy zkušených řidičů.

Na škále extroverze dosáhli všichni zkušení řidiči normálních, průměrných hodnot, které se neodlišovaly v žádné ze sledovaných skupin řidičů. T-testem jsme nezjistili podstatné rozdíly mezi jednotlivými typy zkušených řidičů.

Neuroticismus zkušených řidičů byl nižší než u řidičů mladých, hodnoty měly menší rozptyl. Přesto normu přesáhli běžní řidiči, kteří nezavinili žádnou dopravní nehodu a obecně bezpeční řidiči. Jejich hodnoty byly v pásmu mírného zvýšení. Domníváme se, že mírné zvýšení těchto hodnot nepoukazuje na skutečně rizikového řidiče, u takového by byly hodnoty skutečně vysoké. Může se jednat o drobné odchylky, které však nelze interpretovat jako rizikové ve vztahu k řízení vozidla. T-testem jsme nezjistili podstatné rozdíly mezi jednotlivými typy zkušených řidičů.

Lži-skór byl u všech zkušených řidičů v normě, nepatrně snížený byl pouze u běžných řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu. Z těchto výsledků usuzujeme, že pokusné osoby vyplňovaly psychologické dotazníky zodpovědně, věrohodně, měli k experimentátorovi důvěru a nechtěli působit lepším dojmem. Nízké hodnoty najdeme i u profesionálních

řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu. Nemůžeme tedy potvrdit domněnku, že profesionální řidiči odpovídali tak, aby působili lepším dojmem, např. z obav ze ztráty zaměstnání. Pokud tedy hodnoty v testech u řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu, vyšly v pásmu normy, nemáme důvod o těchto výsledcích pochybovat.

T-testem jsme ještě hodnotili rozdíly mezi nehodovými a bezpečnými mladými a zkušenými řidiči. Významné rozdíly jsme našli pouze na škále extroverze. U nehodových i bezpečných mladých řidičů byly hodnoty podstatně vyšší než u řidičů zkušených. Domníváme se, že se jedná o faktor, který je spojený s věkem a osobnostním vývojem jedince. Tento faktor také může přispívat k vyšší dopravní nehodovosti mladých řidičů. Jak již bylo řečeno výše, zvýšené hodnoty extroverze v tomto dotazníku poukazují na vyšší riziko v bezpečnosti dopravy (Ruisel & Müllner, 1990).

7.4. SPIDO

Dotazník SPIDO se u nás běžně používá k vyšetřování profesionálních řidičů. Nehodoví řidiči v tomto dotazníku vykazují nízký pocit zodpovědnosti, nedostatečnou anticipaci, vyhledávají situační vzrušení, mají sklon k dobrodružnosti, tendenci předvádět se či kompenzovat pocity méněcennosti, vysoké aspirace, nereálnou sebedůvěru, sebejistotu, lehkomyšlnost a tendenci spoléhat na náhodu (Štikar, Hoskovec & Šmolíková, 2003).

Komplexní struktura psychické variabilnosti osobnosti je diagnostikována v následujících škálách: KO, EM, RE, AD, OV, MH, KR, ER, KA, EA, RA, FM, US a EX. Škála KO popisuje kognitivní variabilnost týkající se kognitivních funkcí, postihování a zpracovávání komplexu situačních proměnných. EM postihuje emocionální variabilnost týkající se prožívání interakcí s prostředím a situačních změn. RE označuje regulační variabilnost týkající se regulujících či usměrňujících funkcí konativní modalit, kvality autoregulace, cílesměrnosti a ovládání aktivit. AD značí adjustační variabilnost týkající se tendence jedince vpravovat se do nových podmínek a okolností. OV zachycuje obecnou hladinu psychické vzrušivosti, spontaneity, vnitřní čilosti, dynamismu a nabuzování. MH značí motorickou hybnost a její regulování. KR postihuje regulační variabilnost, kterou lze behaviorálně spojit s příznačnou protikladností riskantního a opatrnického chování. ER je emocionálně regulační variabilnost, již lze obecně charakterizovat impulzivní chování. KA zobrazuje kognitivně adjustační variabilnost, již lze vztáhnout ke konvenčním nebo ambiciózním schémátům interakce s prostředím. EA značí emocionálně adjustační variabilnost, která se týká otázek situačního vcítění se. RA zobrazuje regulačně adjustační variabilnost, která může být pojímána jako jistý ukazatel protikladnosti motivovaného a frustrovaného chování. FM odráží povahu přístupu k interakcím se situačními proměnnými emociogenní povahy. US je škálou usedlosti až bezstarostnosti a EX je inventářem extrémních odpovědí, který slouží jako lži skóre nebo jako ukazatel extremity osobnosti. Nehodoví řidiči se od beznehodových liší zejména ve škálách RG, ER, EM, EA, FM, NH a OV (Mikšík, 1991).

Dotazník byl standardizován na profesionálních řidičích, a to na beznehodových řidičích i na těch, kteří v době do dvou let zavinili alespoň jednu vážnou nebo více méně vážných dopravních nehod. Normy jsou stanoveny pro běžné i profesionální řidiče (Bakalář, 1980).

Mladí řidiči

Na škále KO (kognitivní variabilnost) dosáhli mladí řidiči běžných výsledků. Pouze profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, dosáhli nižšího počtu bodů. Tato škála postihuje kognitivní kapacitu jedince. Mírné snížení výsledkových hodnot tak neznamená zvýšenou rizikovitost řidiče. T-test neprokázal výrazné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů.

Na škále EM (emocionální variabilnost) dosáhli profesionální řidiči běžných hodnot, což svědčí o jejich emocionální stabilitě. O něco vyšších hodnot dosáhli běžní řidiči. Jejich hodnoty dosahují pásma mírného zvýšení, a to u nehodových i beznehodových běžných řidičů. Z výsledků usuzujeme, že běžní řidiči jsou emocionálně vzrušivější, napjatější a úzkostnější, než profesionální řidiči. Tento rozdíl zaznamenal i t-test. Rozdíly mezi nehodovými a beznehodovými řidiči jsme nezjistili ani pomocí t-testu.

Na škále RE (emocionálně regulační variabilnost) dosáhli mladí řidiči normálních výsledků, nižší skóre než stanovuje norma získali pouze profesionální řidiči, kteří nespáchali dopravní nehodu. Nižší hodnoty v této škále mohou znamenat cílevědomě regulované a anticipační chování. Z výsledků vyplývá, že profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, se sice odchylojí od normy, nicméně v opačném směru, než bychom předpokládali – jejich anticipační a regulované chování je lepší. Otázkou je, zda tyto výsledky znamenají trvalý rys osobnosti nehodových řidičů nebo zda se změnilo až prožitou dopravní nehodou. Pak ovšem nevíme, proč ke změně nedošlo i u běžných řidičů. T-test prokázal rozdíl mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů. Neprokázal významný rozdíl mezi nehodovými a bezpečnými řidiči.

Na škále AD (adjustační variabilnost) dosáhli všichni řidiči normálních hodnot. T-test neprokázal žádné rozdíly mezi běžnými a profesionálními a nehodovými a beznehodovými řidiči.

Na škále OV (obecná vzrušivost) dosáhli řidiči zpravidla běžných hodnot. Zvýšených hodnot dosáhli běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehody, dále běžní řidiči a beznehodoví řidiči obecně. Škála OV popisuje psychickou vyrovnanost jedince a jeho situační vzrušivost, má tak značný vliv na predikci dopravní nehodovosti řidiče. Vyšší hodnoty značí nevyrovnanost a vyhledávání nebezpečí. T-test prokázal vysoce signifikantní rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů a velmi vysoce signifikantní rozdíly mezi skupinou nehodových a bezpečných řidičů. Na základě zjištěných výsledků můžeme říci, že profesionální řidiči v našem vzorku jsou vyrovnanější a lépe se ovládají, než běžní řidiči. Řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, se v této škále jeví jako rizikovější z hlediska osobnostních vlastností než je tomu u řidičů, kteří již dopravní nehodu zavinili. Je možné, že zavinění dopravní nehody vedlo u mnohých mladých řidičů ke zvýšení jejich zodpovědnosti, k lepšímu sebeovládání a ustoupení od vyhledávání vzrušení, kterého mladí lidé snadno dosahují právě riskantní jízdou.

Na škále MH, KR, ER, KA a EX dosáhli všichni mladí řidiči běžných výsledků. T-test neprokázal žádné rozdíly mezi skupinami běžných a profesionálních nebo nehodových a beznehodových řidičů. Kromě škály MH nemají ostatní škály prokázaný vliv na dopravní nehodovost.

Na škále EA (emocionálně adjustační variabilnost) dosáhli mladí řidiči zpravidla běžných výsledků, pouze profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykázali nadprůměrné hodnoty, které svědčí o optimismu, elánu, sebedůvěře a životní pohodě. Zvýšené skóre tak neznamená vyšší riziko dopravní nehodovosti. Nepatrně podprůměrné hodnoty (o 0,5 bodu) vykázali běžní řidiči. T-test však prokázal rozdíly mezi běžnými a profesionálními řidiči i mezi nehodovými a beznehodovými řidiči. Běžní řidiči dosáhli nižších hodnot než profesionální řidiči. Průměr hodnot u profesionálních řidičů se však stále nachází v pásmu průměru. U běžných řidičů je velmi mírně podprůměrný, což může znamenat určitou situační přecitlivělost či pesimismus a může zvyšovat riziko vzniku dopravní nehody. Beznehodoví i nehodoví řidiči sice vykazují signifikantní rozdíly ve výsledcích, ty jsou však v obou skupinách v rozmezí normy.

Na škále RA (regulačně adjustační variabilnost) dosáhli nižších hodnot běžní řidiči, a to zejména nehodoví. Ačkoli se jejich hodnoty do normy odlišovaly jen mírně, mohou tyto hodnoty značit vyšší riziko dopravní nehodovosti, vzhledem ke zvýšené impulzivité, situační frustraci a nestálému chování. T-test však signifikantní rozdíly mezi jednotlivými skupinami neprokázal.

Na škále FM (feminní a maskulinní přístup) dosáhli řidiči zpravidla o něco nižších hodnot, než stanovuje norma. Pouze profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykázali standardní hodnoty. Nejnižších hodnot dosáhli běžní řidiči, kteří nikdy nezavinili dopravní nehodu, dále pak běžní řidiči a beznehodoví řidiči. Nižší hodnoty na této škále obecně znamenají tendenci životní situace spíše prožívat než řešit, emocionální převahu jedince a femininní rysy povahy. Tyto rysy odpovídají rizikovému typu řidiče (Bakalář, 1980). Přesto se tyto rizikové vlastnosti neprojeví u řidičů, kteří zavinili dopravní nehodu. Domníváme se, že profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, nevykazují v běžném osobním či pracovním kontaktu žádné patologie, neboť stále pracují jako profesionální řidiči. Je možné, že mladí řidiči, kteří dopravní nehodu prožili, se později změnili, ujasnili si své hodnoty, a proto teď v dotaznících vycházejí jako bezpečnější řidiči. T-test neprokázal signifikantně významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů.

Na škále US (škála usedlosti) dosáhli nejvyššího počtu bodů profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Nejméně bodů získali řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili, a to běžní i profesionální řidiči. Vyšší počet bodů signalizuje opatrného, rezervovaného a starostlivého jedince, naopak nižší počet bodů značí patologickou nevázanost a bezstarostnost. Tyto vlastnosti charakterizují rizikového řidiče. Zde se opět potvrdil předpoklad, že profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykazují mnohem lepší osobnostní charakteristiky, než jiní řidiči. Nicméně všechny hodnoty jsou v rámci širší normy. T-test však prokázal signifikantní rozdíl mezi skupinou nehodových a beznehodových řidičů.

Zkušení řidiči

Ve škále KO (kognitivní variabilnost) dosáhli zkušení řidiči nižších hodnot, než je průměr, což může znamenat jejich o něco nižší kognitivní kapacitu. Průměrných hodnot dosáhli pouze profesionální řidiči, kteří nezavinili žádnou dopravní nehodu. Tato škála nemá významný vliv na zjištění rizikovosti řidiče. T-test neprokázal signifikantně významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů.

Ve škále EM (emocionální variabilnost) dosáhli zkušeni řidiči standardních výsledků, pouze běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, měli zvýšené skóre. Tato hodnota znamená vyšší emocionální vzrušivost, větší prožívání tenzí, situačního napětí a úzkosti a má vliv na rizikovost řidiče. T-test však neprokázal signifikantně významné rozdíly mezi běžnými a profesionálními nebo nehodovými a beznehodovými řidiči.

Ve škále RE (emocionálně regulační variabilnost) dosáhli zkušeni řidiči nižších hodnot než mladí řidiči i než stanovuje norma. Nenašli jsme však výrazné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů, a to ani za použití t-testu. Tyto nižší hodnoty mohou znamenat silnější cílevědomě regulované a anticipační chování a poukazují na bezpečného řidiče.

Ve škále AD, OV, KR, ER, US a EX dosáhli zkušeni řidiči běžných výsledků. Nejistili jsme žádné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů, a to ani s použitím t-testu.

Ve škále MH (motorická hybnost) dosáhli zkušeni řidiči běžných výsledků, pouze běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, měli nižší skóre, než je norma. To může znamenat jejich nižší vnější motorickou hybnost a tendenci k vyhledávání klidu. T-test nezaznamenal výrazné rozdíly mezi jednotlivými typy řidičů.

Ve škále KA (kognitivně adjustační variabilnost) dosáhli řidiči průměrných hodnot, pouze běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, dosáhli menšího počtu bodů, než udává norma. To vypovídá o jejich konvenčnosti až tendenci k sebedoceňování. Tato škála však podle Bakaláře nemá vliv na stanovení rizikovosti řidiče (Bakalář, 1980).

Ve škále EA (emocionálně adjustační variabilnost) dosáhli řidiči zpravidla průměrných výsledků, nižší počet bodů vykazovali běžní řidiči a zejména ti z nich, kteří zavinili dopravní nehodu. Toto nižší skóre interpretujeme jako situační přecitlivělost, sníženou sebedůvěru, pesimismus až depresivní ladění, a tato charakteristika může mít vliv na vyšší rizikovost řidičů. T-test však signifikantně významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami neukázal.

Ve škále RA (regulačně adjustační variabilnost) dosáhli běžní řidiči menšího počtu bodů než řidiči profesionální. Nižší hodnoty obvykle znamenají zvýšenou impulzivitu, situační frustraci a nestálé chování, které je v oblasti dopravní bezpečnosti rizikovým faktorem. Profesionální řidiči podle této škály vycházejí jako bezpečnější řidiči než běžní řidiči. T-test prokázal vysoce signifikantní rozdíl mezi běžnými a profesionálními řidiči, mezi nehodovými a beznehodovými řidiči však rozdíly neidentifikoval.

Ve škále FM (feminní a maskulinní přístup) dosáhli řidiči dosáhli profesionální řidiči běžných hodnot, běžní řidiči vykazovaly hodnoty v nižších mezích, zejména pak běžní řidiči, kteří nikdy nezavinili dopravní nehodu. Nižší hodnoty lze interpretovat jako tendenci k přílišnému prožívání situací a mohou predikovat vyšší rizikovost řidiče. T-test prokázal signifikantní rozdíl mezi běžnými a profesionálními řidiči, nikoli však mezi řidiči nehodovými a beznehodovými.

Mladí versus zkušení řidiči

Pomocí t-testu jsme hodnotili rozdíly ve výsledcích jednotlivých škál mezi mladými a zkušenými řidiči. Sledovali jsme rozdíly mezi nehodovými a beznehodovými řidiči. Nehodoví řidiči vykázali signifikantní rozdíl ve škále US, kde mladí řidiči dosáhli nižších hodnot než řidiči zkušení. Nízké skóre značí bezstarostnost, fantazírování, bohémsví a nevázanost. Tyto vlastnosti mohou působit vyšší rizikovost mladých řidičů.

T-test dále prokázal signifikantní rozdíl u beznehodových řidičů, a to ve škálách RE (emocionálně regulační variabilnost) a KR (kognitivně regulační variabilnost). Ve škále RE test prokázal velmi vysoce signifikantní rozdíl. Mladí řidiči dosáhli vyšších hodnot, což poukazuje na větší lehkomyšlnost, spoléhání se na náhodu, nedostatek cílevědomosti a malou anticipace. Tyto vlastnosti mohou vést k vyššímu počtu dopravních nehod u mladých řidičů a bývají udávány jako typické charakteristiky mládí.

Ve škále KR pak mladí řidiči dosáhli vyššího počtu bodů, což znamená větší tendenci k riskantnímu chování a dobrodružnosti. Tyto vlastnosti jsou u mladých řidičů často zmiňovány jako rizikové charakteristiky.

Jiné významné rozdíly mezi mladými a zkušenými řidiči prokázány nebyly.

7.5. Celkové vyhodnocení výsledků jednotlivých testů

Celkově testy nezaznamenaly výrazné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů. Větší rozdíly jsme zaznamenali mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů.

Profesionální řidiči obecně dosáhli lepších výsledků než řidiči běžní. Běžní řidiči dosáhli lepších výsledků pouze ve skupině zkušených řidičů, a to u dotazníku KFP a ve skupině mladých řidičů ve škále L - skóru u dotazníku DOPEN. Naopak profesionální řidiči dosáhli lepších výsledků u dotazníků BDI (mladí i zkušení), u dotazníku DOPEN ve škálách psychoticismu a neuroticismu (v obou případech mladí řidiči) a u dotazníku SPIDO ve škálách EM (mladí řidiči), OV (mladí řidiči), EA (zkušení řidiči), RA (zkušení řidiči) a FM (mladí i zkušení řidiči).

Velkým překvapením je, že řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, vykázali v dotaznících stejné nebo lepší výsledky než řidiči, kteří jezdí bez nehod. Lepších výsledků dosáhli nehodoví řidiči v dotazníku BDI (mladí i zkušení řidiči), v dotazníku DOPEN ve škále neuroticismu (zkušení řidiči) a v dotazníku SPIDO ve škálách OV (mladí řidiči), FM (mladí řidiči) a US (taktéž mladí řidiči).

Tím, že jsme neshledali výrazné rozdíly mezi nehodovými a bezpečnými řidiči, jsme byli zaskočeni. Pak jsme si však udělali tabulku průměrných hodnot u testu SPIDO (Bakalář, 1980).

Průměrné hodnoty testu SPIDO podle Bakaláře														
	KO	EM	RE	AD	OV	NH	KR	ER	KA	EA	RA	FM	US	EX
Průměr norma	11	8,5	8	14,5	5,5	7	5,5	6	10	9,5	10,6	12,5	13	3,2
Průměr nehodáři	10,5	8	7,4	14,6	5,1	5,4	4,1	6,3	9,6	8,9	9,4	11,9	11,9	4,2
Průměr beznehodoví	11,4	4,7	6,5	15,1	3,6	7,2	4,4	4,3	9,9	11,1	10,4	15,3	11,5	3,3

Zjistili jsme, že i v metodice vycházejí nehodoví řidiči se svými výsledky ve většině škál blízko normy. Předpokládáme, že nehodové řidiče tedy lépe odhalí nikoli průměrný počet dosažených hodnot, ale přímo profil daného řidiče. Profilové zpracování výsledků se však nehodí pro kvantitativní zpracování výsledků.

7.6. Výsledky korelací

7.6.1. Mladí řidiči

Všichni mladí řidiči

Zvýšená agresivita se u mladých řidičů se projevuje zvýšenými hodnotami psychoticismu, neuroticismu, vzrušivosti, impulzivitu, zvýšenou touhou po změně a dynamice v jednání, přecitlivělostí, nízkou sebedůvěrou a sebeovládáním, sníženou frustrační tolerancí, pesimismem, nestálým chováním, tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou, vyššími hodnotami L - skóru a vyšší dopravní rizikovostí testovanou dotazníkem KFP.

Mladí běžní řidiči

Zvýšená agresivita se u nich projevuje nízkou schopností ovládat se, sníženou sebedůvěrou a vnitřní integrovaností, životním pesimismem, zvýšenou tendencí vyhledávat situační rizika, impulzivitou, situační přecitlivělostí a zvýšenými hodnotami získanými v testu KFP.

Mladí profesionální řidiči

Zvýšená agresivita se u těchto řidičů projevuje zvýšenou emocionální vzrušivostí a sníženou autoregulační schopností.

Zvýšené hodnoty získané v testu KFP souvisí se zvýšenou mírou psychoticismu, neuroticismu, touhou po změně a dynamice probíhajících činnosti, s tendencí vyhledávat situační vzrušení, vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruhu a změně, se sníženou schopností autoregulace, anticipace a cílesměrnosti, s bezstarostností, fantazírováním, bohémstvím a nevázaností.

Mladí nehodoví řidiči

Zvýšená agresivita i zvýšené hodnoty získané v dotazníku KFP u mladých nehodových řidičů se projevují přílišnou bezstarostností, fantazírováním, bohémstvím a nevázaností.

Zvýšené hodnoty v dotazníku KFP se projevují sníženou schopností sebeovládání, anticipace, cílesměrnosti, seberegulace, zvýšenou tendencí vyhledávat vzrušení, impulzivitou, vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruhu a změně.

Mladí beznehodoví řidiči

Zvýšená agresivita se u těchto řidičů projevuje zvýšenou emocionální vzrušivostí, tendencí tíhnout k dynamickým interakcím spojených s intenzivním psychickým nabuzováním, impulzivitou, vysokou zvědavostí, zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, sníženou schopností ovládat se, nízkou sebedůvěrou, anticipací a cílesměrností, nedostatečnými regulačními mechanismy, situační přecitlivělostí, životním pesimismem, sníženou vnitřní integrovaností, větším počtem extrémních odpovědí a zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

7.7.2. Zkušení řidiči

Zvýšená agresivita zkušených řidičů se projevuje tendencí ke změně, k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů při jejich komplexním postihování a zpracovávání.

Zvýšené hodnoty dosažené v testu KFP se pojí se zvýšeným psychoticismem, neuroticismem, emocionální vzrušivostí, zhoršeným sebeovládáním, impulzivním chováním, překvapivě i s cílevědomostí, motivovaným a aktivním vpravováním se do reálných životních situací, zásadovým a rozhodným přístupem.

Zkušení běžní řidiči

Míra agresivity se u těchto řidičů zvyšuje zároveň s tendencí ke změně, k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů.

Zvýšené hodnoty v dotazníku KFP souvisejí se zvýšeným psychoticismem, neuroticismem, emocionální vzrušivostí, nízkou schopností sebeovládání, dobrou schopností přizpůsobovat se, cílevědomostí a zásadovým chováním.

Zkušení profesionální řidiči

Míra agresivity se u zkušených profesionálních řidičů zvyšuje zároveň s hodnotami dosaženými v dotazníku KFP, s mírou psychoticismu, neuroticismu, emocionální vzrušivosti a impulzivity.

Zvýšené skóre v dotazníku KFP se projevuje i vyšším počtem bodů na škále neuroticismu, emocionální vzrušivosti, tendencí k impulzivnímu chování, zvýšenou agresivitu, s nízkou schopností sebeovládání, sebedůvěrou, situační přecitlivělostí, životním pesimismem a s tendencí řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou.

Zkušení nehodoví řidiči

Agresivita se u zkušených nehodových řidičů zvyšuje zároveň s hladinou psychoticismu, s vysokou emocionální vzrušivostí, zvědavostí, tendencí k vyhledávat situační vzrušení, se zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojené s nízkou anticipací a cílesměrností, s nedostatečnými regulacemi a se zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

Zkušeni beznehodoví řidiči

Agresivita u beznehodových zkušeniých řidičů roste spolu s tendenci vyhledávat změny.

Hodnoty KFP vzrůstají společně s mírou psychotismu, neuroticismu, emocionální vzrušivosti, vyhledáváním situačního vzrušení a schopností přizpůsobovat se, s tendenci k impulzivnímu chování, s cílevědomostí, zásadovostí, sníženým sebeovládáním a tendenci řešit situace prožitkové povahy se sníženou motorickou odezvou.

7.7. Vybrané podobné výzkumy v zahraničí

Jedni z prvních výzkumníků, kteří se zabývali osobností řidiče, byli Tillman a Hobbs (1949). Jsou autorem známého rčení, že člověk řídí tak, jak žije. Studovali tři měsíce chování dvaceti vysoce rizikových a dvaceti málo rizikových řidičů taxi služeb. Zjistili, že rizikoví řidiči jsou agresivnější a mají problém s respektováním autority (Grey, Tiggs & Narelle, 1989).

Brown a Berdie (1960) prokázali, že rizikoví řidiči jsou extrémně hostilní a v testu MMPI také často vykazují zvýšené skóry depresivity.

V Austrálii Williams, Henderson & Mills (1974) zkoumali sto motoristů, kteří zavinili závažnou dopravní nehodu. Byli testováni několika psychologickými testy. Jedním z nejučinnějších testů byl Cattellův dotazník 16 PF. Viníci dopravních nehod zde vykazovali zvýšenou impulzivitu, nízkou sociální zodpovědnost a více psychiatrických symptomů úzkosti a deprese než ostatní řidiči.

Mayer & Treat (1977) zjistili, že mladí řidiči ve věku 18 až 19 let, kteří měli podíl na dopravní nehodě, vykazují vyšší míru impulzivitu.

Loo (1979) zjistil, že faktor extroverze definovaný Eysenckem poukazuje na možnou dopravní rizikovost řidiče. Extroverze se u jedince projevuje impulzivitou, vyhledáváním vzrušení a rychlostí rozhodování.

Lewis (1980) zjistila, že nejagresivnějšími řidiči jsou mladí muži ve věku 17 až 35 let.

Pestonjee & Singh (1980) zkoumali vliv neuroticismu a extroverze na dopravní nehodovost. Zkoumali dvě skupiny řidičů po dvaceti osobách. V první skupině byli beznehodoví řidiči, ve druhé řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Později byla druhá skupina řidičů rozdělena na prvopachatele (14 osob) a recidivisty (6 osob). Autoři zjistili, že statisticky významný byl rozdíl v míře extroverze u nehodových a beznehodových řidičů.

Grey, Tiggs & Narelle (1989) na základě studia literatury došli k závěru, že žádný ojedinelý osobnostní faktor nám neukáže, zda je jedinec rizikovým řidičem či nikoli. Důležité je změřit obecně řidičovu míru agresivity, hostility, soutěživosti, bezohlednosti, postojů, impulzivitu a sklonů k riskování. V pozadí řidičova riskantního chování však často najdeme agresivní postoje či odpovědi.

Renner & Anderle (2000) zkoumali extroverzi a agresivitu v dopravě u mladých řidičů. Do studie zahrnuli 81 mužů a 17 žen. U pokusných osob testovali extroverzi, neuroticismus, psychoticismus, impulzivitu a odvážnost. Řidiči, kteří selhávali v dopravě, vykazovali vyšší míru odvážnosti a extroverze než bezproblémoví řidiči. Souvislost mezi dopravní rizikovostí a psychoticismem nebo impulzivitou prokázána nebyla.

Gylfason, Thórisdóttir & Peersen (2004) zkoumali 1782 mladých řidičů ve věku 17 až 30 let. Zjistili, že riziko vzniku dopravní nehody je u obou pohlaví ve věku 17 let stejné. Riziko nehodovosti poté klesá, u žen rychleji než u mužů. Při první dopravní nehodě je častěji viníkem muž než žena. Mezi nejrizikovější faktory dopravní nehodovosti patří na straně osobnostních charakteristik přemrštěné sebevědomí, vědomé porušování pravidel a impulzivita. Čím více spáchá mladý řidič dopravních přestupků, tím je pravděpodobnější, že zaviní dopravní nehodu. Muži se ke své dopravní nehodě častěji přiznají, ženy mají tendenci svou vinu svalovat na druhého řidiče. Řidič, který vykazuje vyšší míru sebeprosazení, násilí nebo impulzivity, je o 56 % rizikovější než průměrný řidič. Výzkum také ukázal, že mezi nejrizikovější osobnostní charakteristiky mladých riskantních řidičů patří impulzivita, extroverze a nízká míra sebekontroly. Mladí muži jsou impulzivnější než mladé ženy. Řidiči ve věku 17 let jsou impulzivnější než starší řidiči. Mladé ženy při řízení vykazují vyšší míru úzkosti než muži. Mladí řidiči vykazují vyšší míru úzkosti než starší řidiči. Muži jsou agresivnější než ženy, starší řidiči jsou agresivnější než mladší řidiči. Nejméně agresivní jsou řidiči ve věku 17 let.

Carrasco et al. (2006) zjišťovali vliv osobnostních faktorů testovaných Eysenckovým osobnostním dotazníkem na agresivitu jedince. Nalezli souvislost mezi psychoticismem a extroverzí a antisociálním chováním.

Suemer & Lajunen (2005) zkoumali dopravní nehodovost řidičů a jejich výsledky v osobnostním dotazníku Big Five. Testovali 1001 řidičů, z toho 705 mužů a 296 žen. Zjistili, že všechny osobnostní rysy zjišťované dotazníkem mají nepřímý vliv na dopravní rizikovost jedince.

8. Závěr

Za nejrizikovější vlastnosti řidičů bývá označována agresivita, úzkostnost, neuroticismus a psychoticismus. Tyto vlastnosti byly zkoumány i v rámci našeho výzkumu. K diagnostice jsme použili psychologické dotazníky, které se ke zjištění těchto vlastností běžně používají českými dopravními psychology, a to BDI, KFP, DOPEN a SPIDO. Základní demografické údaje jsme získali pomocí anamnestického dotazníku. Soustředili jsme se zejména na věk respondentů, jejich profesi a dopravní nehodovost.

Výzkum jsme provedli u 230 respondentů, z toho 139 bylo mladých řidičů a 91 zkušených řidičů. Z celkového souboru 230 osob bylo 151 běžných řidičů a 79 profesionálních řidičů. 167 řidičů dopravní nehodu nezavinilo a 63 dopravní nehodu zavinilo. Srovnávali jsme výsledky mezi mladými a zkušenými, běžnými a profesionálními a nehodovými a beznehodovými řidiči.

V dotazníku BDI dosáhly všechny sledované skupiny řidičů průměrných hodnot. Nepotvrdil se tak předpoklad, že rizikovní řidiči dosáhnou vyššího počtu bodů. U mladých řidičů jsme zaznamenali rozdíly mezi skupinou běžných a profesionálních řidičů. Běžní řidiči vykazovali vyšší verbální a fyzickou agresivitu a vyšší míru iritability. U zkušených řidičů dosáhli běžní řidiči více bodů než profesionální v oblasti nepřímé agresivity. Běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, vykazovali oproti ostatním skupinám řidičů zvýšenou míru ressentimentu. Beznehodoví řidiči také vykazovali vyšší hodnoty v míře negativismu. Mladí řidiči neprokázali vyšší míru agresivity než řidiči zkušení. Tento test spolehlivě neodhalil rizikové řidiče.

V dotazníku KFP dosáhly všechny sledované skupiny řidičů průměrných hodnot. V ojedinělých případech řidiči normu překročili, jednalo se však o nehodové i beznehodové řidiče. Nemůžeme potvrdit předpoklad, že viníci dopravních nehod dosáhnou v tomto testu vyššího počtu bodů. U mladých řidičů získali nejvíce bodů profesionální řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu. Nejméně bodů získali profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Mladí běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, dosáhli vyššího počtu bodů než běžní mladí řidiči, kteří dopravní nehodu nezavinili. Mladí řidiči dosáhli obecně vyššího skóre než zkušení řidiči. Nejvyššího počtu bodů dosáhli z řad zkušených řidičů profesionálové, kteří zavinili dopravní nehodu, nejnižšího počtu bodů pak běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Zkušení profesionální řidiči dosáhli vyššího počtu bodů než běžní zkušení řidiči. Ani tento dotazník neodhalil nehodové řidiče.

V dotazníku DOPEN přesáhli mladí řidiči ve všech skupinách normu v míře psychoticismu, což poukazuje na jejich potenciální rizikovost v dopravě. Nejvyšší míru psychoticismu dosáhli mladí běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Mladí běžní řidiči dosáhli výrazně vyššího počtu bodů než mladí profesionální řidiči. Ve škále extroverze byli mladí řidiči v pásmu průměru, zvýšené hodnoty vykazovali profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Ve škále neuroticismu dosáhli mladí běžní řidiči vyšších hodnot než profesionální řidiči. Tento výsledek poukazuje na jejich zvýšenou dopravní rizikovost. Zkušení řidiči se nejčastěji pohybovali v pásmu normy. Ve škále psychoticismu dosáhli nižších hodnot než mladí řidiči. Ve škále extroverze nebyly zjištěny u zkušených řidičů žádné významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami

řidičů. Ve škále neuroticismu dosáhli zkušení řidiči nižšího počtu bodů než mladí řidiči. Vyššího počtu bodů dosáhli beznehodoví řidiči, zejména z řad běžných řidičů. Domníváme se, že tento dotazník dokáže poměrně dobře odhalit potenciálně rizikové řidiče a doporučujeme jej pro použití v rámci dopravně-psychologického vyšetření řidičů.

V dotazníku SPIDO vykázali ve škále EM (emocionální variabilita), RA (regulačně adjustační variabilita), FM (feminní a maskulinní přístup) a OV (obecná vzrušivost) vyšší rizikovitost mladí běžní řidiči než mladí profesionální řidiči. Ve škále US (škála usedlosti) dosáhli nejlepších výsledků mladí profesionální řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu. Ve škále EM (emocionální variabilita) dosáhli vyšších hodnot zkušení běžní řidiči, kteří nezavinili dopravní nehodu, což poukazuje na jejich vyšší rizikovitost. Ve škále EA (emocionálně adjustační variabilita) dosáhli nižšího počtu bodů zkušení běžní řidiči, zvláště pak ti nehodoví. Tento výsledek také poukazuje na jejich vyšší rizikovitost. Ve škále RA (regulačně adjustační variabilita) dosáhli nižšího počtu bodů zkušení běžní řidiči oproti zkušeným profesionálům, což také poukazuje na jejich vyšší dopravní nebezpečnost. Ve škále FM (feminní a maskulinní přístup) prokázali vyšší rizikovitost zkušení běžní řidiči. Tento test doporučujeme pro podchycení rizikových řidičů v rámci dopravně-psychologického vyšetření.

Obecně dosáhli lepších výsledků profesionálové než běžní řidiči. Napadá nás několik důvodů, proč tomu tak je. Prvním je dopravně-psychologické vyšetření, kterým profesionální řidiči procházejí. Díky tomu získají ve vyplňování psychologických testů jistý cvik. Druhým důvodem je fakt, že řidiči, kteří jím pro svou psychickou nezpůsobilost neprošli, nemohou pracovat jako profesionální řidiči. Profesi řidiče si pravděpodobně volí lidé, kteří při řízení zažívají příjemné pocity, nikoli vztek, agresi, úzkost či podráždění. Běžní řidiči mohou řídit pouze z nutnosti a nezřídka i navzdory svým osobnostním vlastnostem, které se s řízením příliš neslučují. Profesionální řidiči jsou s větší pravděpodobností více hrdí na své povolání, a tak chtějí působit dojem lepšího řidiče.

Viníci dopravních nehod dosáhli zpravidla obdobných nebo lepších výsledků než beznehodoví řidiči. Je to sice neobvyklý výsledek, přesto může mít několik logických příčin. Dopravní nehody u sledované populace mohou být důsledkem nepříznivých okolností, nikoli nevhodných osobnostních vlastností. Nebo se na vzniku dopravních nehod podílejí více jiné vlastnosti než ty, které jsme sledovali. Případně se viníci dopravních nehod snažili působit lepším dojmem a neodpovídali zcela spolehlivě oproti řidičům, kteří dopravní nehodu nezavinili.

Korelace u mladých řidičů potvrzují souvislosti mezi agresivitou, psychoticismem, neuroticismem, impulzivitou, zvýšenou vzrušivostí a touhou po změně, přecitlivělostí, nízkou sebedůvěrou, sebeovládáním, životním pesimismem a dopravní rizikovitostí prokázanou zvýšenými hodnotami získanými v dotazníku KFP. U mladých nehodových řidičů se navíc objevuje i přílišná bezstarostnost, bohémství a nevázanost.

U zkušených řidičů korelace dokazují souvislost mezi agresivitou a tendencí ke změně a k vysoké kvantitě, dynamice a proměnlivosti intenzivních vnějších podnětů při jejich komplexním postihování a zpracovávání. Zvýšené hodnoty dosažené v testu KFP se u zkušených řidičů pojí se zvýšeným psychoticismem, neuroticismem, emocionální vzrušivostí, zhoršeným sebeovládáním, impulzivním chováním, překvapivě

i s cílevědomostí, motivovaným a aktivním vpravováním se do reálných životních situací, zásadovým a rozhodným přístupem.

U zkušených nehodových řidičů se objevuje souvislost mezi agresivitou a psychoticismem, vysokou emocionální vzrušivostí, zvědavostí, tendencí k vyhledávat situační vzrušení, se zálibou v dynamismu, rozruchu a změně, spojené s nízkou anticipací a cílesměrností, s nedostatečnými regulacemi a se zvýšenými hodnotami v dotazníku KFP.

9. Souhrn

Práce se zabývá rizikovými charakteristikami mladých řidičů. Z hlediska teorie tato práce shrnuje podstatné informace z oblasti dopravní bezpečnosti a dopravní psychologie. Poukazuje na osobnostní vlastnosti mladých řidičů a popisuje jejich odlišnosti od jiných skupin řidičů. Dílo se zabývá hlavními osobnostními rizikovými faktory z hlediska dopravní bezpečnosti a shrnuje dosavadní zkušenosti na poli prevence dopravních nehod.

Dopravní nehodovost je negativním jevem souvisejícím s řízením a s lidskou tendencí dopouštět se pochybení. Dopravní nehody mohou být způsobeny selháním člověka, dopravního prostředku nebo dopravního prostředí. Nejčastějším viníkem dopravních kolizí je právě člověk, obvykle řidič. Byly definovány minimální požadavky na osobnost řidiče, které však zpravidla nejsou u běžných řidičů testovány. Může se tak stát, že za volant usedne osoba řízení zcela nezpůsobilá. Většina řidičů je handicapována pouze výjimečně, např. vlivem únavy, stresu, medikamentů, narušeného tělesného či duševního stavu. Ovšem ani zcela zdravý řidič se někdy nevyhne chybě, která za nepříznivých okolností může vést k dopravní nehodě. Proto se odborníci z různých oborů snaží navrhnout inteligentní vozidla a inteligentní komunikace, které dokáží eliminovat chyby řidičů. Přesto však nelze očekávat, že bude jednou dopravní nehodovost zcela vymýcena.

Mezi řidiči se vyskytují řidiči zodpovědní i ti, kteří v dopravním prostředí snáze selhávají. Dopravní normy obvykle porušují řidiči, kteří obecně nedodržují společenská pravidla a normy. Tito jedinci bývají popisováni jako nepozorní, suroví, roztěkaní, neukáznění, sobečtí, ctižádostiví, neklidní, nejistí, neposlušní, riskující, netrpěliví, hrubí, nesnášenliví, nesvědomití, nespolehliví a bezohlední.

Za jednu z nejohroženějších skupin řidičů bývají považováni mladí řidiči. Od ostatních řidičů se odlišují především svou osobností, postoji a způsoby ovládní vozidla. Na způsobu jejich jízdy se viditelně odráží typické povahové vlastnosti pro období přelomu dospívání a dospělosti. Takoví jedinci jsou na vrcholu svých fyzických i psychických sil a jsou si toho zpravidla plně vědomi. Mají přesnější vnímání, dokonalejší soustředěnost, uváženější rozhodování, silnější potřebu intenzivních prožitků, jsou flexibilnější, cílevědomější a kritičtější. Upevňují svou identitu, odpoutávají se od rodičů, hledají vlastní životní cestu, vytvářejí si své hodnotové žebříčky a plány do budoucna. Často v tomto období dokončují školní docházku, nastupují do zaměstnání, hledají životního partnera, zakládají vlastní rodinu.

Typickými vlastnostmi mladých řidičů, které se projevují za volantem, jsou nezralost, nevyježděnost a nezkušenost. Dalšími charakteristikami jsou impulzivita, dobré smyslové funkce, tělesná zdatnost, živost, soutěživost, dravost, ale také nedostatečná sebekritičnost, přehnaná sebedůvěra, neakceptování autorit, unáhlenost, agresivita, precitlivělost, úzkostnost, tendence k sobeckému a impulzivnímu prosazování se na silnici, zaměřenost na krátkou časovou perspektivu, sebestřednost, nižší schopnost vnímat rizika, experimentování s řízením, spoléhání se na náhodu, předvádění se, nižší pocit zodpovědnosti, netolerance k ostatním účastníkům silničního provozu, přemrštěná sebedůvěra, nekritičnost k vlastním schopnostem, vzdor vůči autoritám, konvencím, omezováním, pravidlům a příkazům, nevázanost a naprostá svoboda.

Mladí řidiči jsou si dobře vědomi svých práv, ale povinnosti rádi přehlížejí. Kompenzují si své neúspěchy v jiných oblastech riskantním řízením. Chtějí, aby se jim přizpůsobil celý svět. Nic pro ně není problém. Vykazují značný rozpor mezi relativně vyzrálými řidičskými schopnostmi a nevyzrálými osobnostními a morálními vlastnostmi.

Nezkušení řidiči se více soustředí na aktuální okamžik. Chtějí vyzkoušet vlastní hranice i hranice svého vozidla. V dopravním provozu selhávají, protože jim chybí vědomí zodpovědnosti a nejsou schopni dobře předvídat následky svého jednání. Podceňují případná rizika a věří, že se jim nemůže nic stát. Problematika dopravní bezpečnosti je příliš nezajímá.

Tito řidiči soustředí zrak spíše na své vozidlo než na dopravní prostředí. Mají nedostatečně zautomatizované řidičské dovednosti a chatrné zkušenosti. Snadno selhávají za stresujících podmínek. Mají nižší schopnost zaznamenávat dopravní rizika a pokud je zachytí, reagují na ně s delší časovou prodlevou než zkušení řidiči. Jejich pozornost a soustředění za volantem jsou snáze narušené distrakcí. Nedokáží kontrolovat vozidlo a přídatná zařízení tak dobře jako zkušení řidiči. Nejsou zpravidla schopni správně reagovat při krizových manévrech. Přehnaně si věří, že se dokáží vyhnout dopravní nehodě. Rychleji ztrácejí kontrolu nad vozidlem.

V závěru teoretické části shrnujeme možnosti práce s mladými rizikovými řidiči. Základem má být psychologická diagnostika uchazečů o získání řidičského oprávnění nebo alespoň potenciálně rizikových osob, např. těch, kteří měli v posledních pěti letech kázeňské či výchovné problémy, jedinců duševně oslabených či po závažných úrazech a onemocněních. Následně by mělo dojít ke zkvalitnění výuky v autoškolách a doplnění této výuky o kurzy celoživotního vzdělávání řidičů. Vhodným opatřením je také zavedení bodového systému. Účinným se jeví opatření v podobě řidičského oprávnění na zkoušku, které umožňuje zvýšený dohled nad začínajícími řidiči a podchycení rizikových jedinců hned v počátcích jejich řidičské kariéry. Toto opatření má eliminovat zakořenění mladého řidiče v nesprávných návycích při řízení a nevhodném způsobu chování na silnici. Pro chybující mladé řidiče je třeba navrhnout a realizovat vhodné rehabilitační programy, zaměřené zejména na změnu postojů a doplnění chybějících znalostí z oblasti dopravní psychologie a dopravní bezpečnosti, případně nedostatků v oblasti ovládání vozidla.

V praktické části jsme zkoumali vybrané rizikové vlastnosti mladých řidičů. Chtěli jsme nejen určit nebezpečné vlastnosti, které jsou typické pro začínající řidiče v mladém věku, ale také zjistit, zda běžně používané psychologické testy tyto nevhodné charakteristiky spolehlivě identifikují. Tyto poznatky mohou být v praxi, zejména při dopravně-psychologickém vyšetření řidičů a navrhování vhodných korekčních postupů, velmi užitečné.

Psychologickými dotazníky jsme testovali mladé řidiče ve věku 18 až 25 let, a to řidiče běžné i profesionální, nehodové i beznehodové. Později jsme výzkum rozšířili o skupinu zkušených řidičů ve věku 35 až 55 let, abychom s nimi mohli srovnat výsledky získané u mladých řidičů. Mezi zkušenými řidiči byli rovněž řidiči běžní i profesionální, nehodoví i beznehodoví.

Celkem jsme zkoumali 230 respondentů, z toho 139 osob (60 %) mladých řidičů a 91 (40 %) zkušených řidičů. Z celkového souboru bylo 151 (66 %) běžných řidičů a 79 (34 %) profesionálních řidičů. 167 (73 %) zkoumaných řidičů dopravní nehodu nezavinilo a 63 (27 %) bylo viníkem dopravní nehody.

K testování respondentů jsme vybrali psychologické dotazníky BDI, KFP, DOPEN a SPIDO. Základní demografické údaje jsme zjistili z anamnestického dotazníku. V naší výzkumné práci jsme sledovali tyto základní rizikové vlastnosti mladých řidičů: agresivitu, úzkostnost, neuroticismus a psychoticismus.

Sledovali jsme rozdíly v získaných výsledcích mezi skupinami mladých a zkušených, běžných a profesionálních a nehodových a beznehodových řidičů.

V našem výzkumu jsme potvrdili určité rozdíly mezi mladými a zkušenými řidiči. Mladí řidiči vykázali vyšší míru extroverze, bezstarostnosti, lehkomyšlnosti a tendence k riskování. Tyto vlastnosti obecně zvyšují dopravní rizikovost jedince v dopravním prostředí. Naopak neprokázali rozdílné hodnoty v míře agresivity, úzkostnosti, neuroticismu ani psychoticismu. Na zvýšenou rizikovost mladých řidičů nepoukázaly ani výsledky dotazníku KFP.

Prokázali jsme četné rozdíly mezi profesionálními a běžnými řidiči. Profesionální řidiči vykazovali v psychologických dotaznících lepší výsledky než běžní řidiči. Profesionálové dosáhli signifikantně nižšího skóre v míře agresivity, úzkostnosti, neuroticismu i psychoticismu.

Rozdíly mezi skupinou nehodových a beznehodových řidičů byly minimální, zaznamenali jsme je spíše u běžných řidičů než u profesionálů. Mladí běžní řidiči, kteří zavinili dopravní nehodu, dosáhli vyšších hodnot v míře neuroticismu a psychoticismu.

Výzkum obecně nepotvrdil výrazné osobnostní rozdíly mezi viníky dopravních nehod a bezpečnými řidiči. Do budoucna by bylo vhodné zjistit, jaký podíl na dopravních nehodách tvoří řidičské dovednosti, osobnostní vlastnosti, aktuální psychický stav řidiče a jiné významné okolnosti. Náš výzkum volně doplňuje probíhající výzkumný projekt HADN, který realizuje Centrum dopravního výzkumu, v.v.i. a který se soustředí na zjišťování detailních příčin dopravních nehod přímo v terénu.

Zjistili jsme, že testy DOPEN a SPIDO jsou schopny podchytit rizikové řidiče. Dotazníky BDI a KFP však na rizikové řidiče neupozornily. Na vině může být konstrukce testů a jejich celková průhlednost, což však nejsme schopni zcela potvrdit, neboť tyto testy nedisponují L - skórem. Je také možné, že testy zachytí jen skutečně patologické řidiče, kteří však v našem výzkumném vzorku byli zastoupeni jen v malém množství a při statistickém zpracování výsledků jejich výstupy splynuly s průměrem.

Pro běžnou praxi dopravních psychologů jsou přínosné zejména zjištěné rozdíly mezi běžnými a profesionálními řidiči. Poukazují na smysluplnost prováděného dopravně-psychologického vyšetření, které neumožňuje vykonávat práci profesionálního řidiče potenciálně rizikovým jedincům. Potvrdily se také určité rozdíly mezi mladými a zkušenými řidiči, ty však spíše jen potvrzují existující teorie. Naopak minimální rozdíly mezi skupinou nehodových a beznehodových řidičů vyvolávají spoustu otázek a nabízejí prostor pro budoucí experimenty.

Literatura

- Antušek, I. (1998). *Lexikon začínajícího řidiče: techniky řízení: neobvyklé situace: co dělat po nehodě*. Praha : Grada.
- Bakalář, E. (1980). *Alternativní metodika pro vyšetřování řidičů z povolání*. Praha.
- Bakalář, E. (1992). *Metodika 9202*. Praha.
- Bartl, G., et al. (2002). *EU - Project ANDREA - Analysis of Driver Rehabilitation Programmes*. Austria: KfV.
- Bena, E., et al. (1968). *Psychologie a fyziologie řidiče*. Praha: Nadas.
- Beran, T. (2007). *Dopravní nehody. Právní rádce pro každého řidiče. Včetně návodu na poskytnutí první pomoci.*, Brno: Computer Press.
- Besip. (2010a). *Domluvme se!* Retrieved October 17, 2010, from <http://www.ibesip.cz/Prezentace-kampani/Domluvme-se/area221>.
- Besip. (2010). *Dopravní nehody zaviněné řidiči motorových vozidel ve věku do 25 let v roce 2009*. Retrieved November 3, 2010 from <http://www.ibesip.cz/Mladi-ridici>.
- Boyce, T. E. & Geller, E. S. (2002). An instrumented vehicle assessment of problem behavior and driving style: Do younger males really take more risks? *Accident Analysis and Prevention*, 34, 51-64.
- Brown, I. D. (1982). Exposure and experience are a confounded nuisance in research on driver behaviour. *Accident Analysis and Prevention*, 14 (5), 345–352.
- Brown, P. L. & Berdie, R. F. (1960). Driver behaviour and scores on the MMPI. *Journal of Applied Psychology*, 44, 18 – 21.
- Budinský, V. (2007). *Za volant jen s úsměvem*. HZ Vimperk: HZ Group.
- Carrasco, M., et al. (2006). *Eysenck's personality dimensions as predictors of male adolescent trajectories of physical aggression, theft and vandalism*. Retrieved May 9, 2011, from http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6V9F-4KDBKVV-1&_user=10&_coverDate=11%2F30%2F2006&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=gateway&_origin=gateway&_sort=d&_docanchor=&view=c&_searchStrId=1745631436&_rerunOrigin=scholar.google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=b4d25a5bb4fad5be90437fde0315cc4c&searchtype=a.
- Čermák, I., et al. (2003). *Agrese, identita, osobnost*. Tišnov: SCAN.
- Čermák, I. (1998). *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Fakta.

Daňková, A. (2009). Jaký má dopad agresivní jízda řidiče na ekonomiku? In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 11–17). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Dentemarová, Ch. & Kranzová, R. (1996). *O hněvu*. Praha: Linka důvěry.

Department for Transport. (2000). *Novice drivers' safety*. Retrieved November 2, 2005, from http://www.dft.gov.uk/stellent/groups/dft_rdsafety/documents/page/dft_rdsafety_504619.hcsp.

Dou You Suffer From Amaxophobia? (2010). Retrieved November 8, 2010, from <http://www.phobia-fear-release.com/amaxophobia.html>.

Drapela, V. J. (1998). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál.

Federal Statistical Office (2004). *Unfallgeschehen im Straßenverkehr*. Retrieved January 20, 2006, from <http://wwwec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?CSPCHD=000000010003liLeA34kJo3106456009&cmspath=struktur,Warenkorb.csp>.

Fenwicová, E. & Smith, T. (1994). *Kniha o dospívání pro rodiče a děti : (návod, jak toto období přežít)*. Bratislava: INA.

Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

Fürst, M. (1997). *Psychologie. Včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia.

Gál, F. (1994). *Násilí*. Praha: Egem.

Ginterová, M. & Ginter, J. (2010, June 11). *Nejrizikovější řidič je mladý muž do 30 let v audi, tvrdí statistiky*. Retrieved August 16, 2010 from <http://www.novinky.cz/finance/202970-nejrizikovejsi-ridic-je-mlady-muz-do-30-let-v-audi-tvrdi-statistiky.html>.

Goddetová, E. T. (2001). *Umění jednat s dospívajícími*. Praha: Portál.

Gregersen, N. P. & Falkmer, T. (2003). In-vehicle support system and young, novice drivers. In L. Dorn (Ed.), *Driver Behaviour and Training*: Ashgate.

Grey, E. M., Tiggs, T. J., & Narelle, L. H. (1989, March). *Driver aggression: the role of personality, social characteristics, risk and motivation*. Transport and communications. Federal Office of Road Safety. Human Factors Group, Monach University, Department of Psychology.

Groszová, S. (1976). *Za volantem žena aneb breviář řidičky – začátečnice*. Praha: Nakladatelství dopravy a spojů.

Gylfason, H. F., Thórisdóttir, R. & Peersen, M. (2004). *Young drivers: Research on the driving behaviour of men and women*. The national Commission of Police, Division 4. Rannum, Project No 118940.

Hájek, M. & Ščerba, M. (2009). PREVENT – Zvyšování bezpečnosti a plynulosti silničního provozu na nehodových lokalitách ČR. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 159–165). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Hamerníková, V. (2010). *Základy dopravní psychologie nejen pro profesionální řidiče*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.

Hamerníková, V. (2009). Agresivita za volantem. *Fleet. Firemní automobily*, 1, 46-49.

Hass, A. (1999). *Morální inteligence : jak rozvíjet a kultivovat dobro v nás*. Praha: Columbus.

Hartl, P. (1993). *Psychologický slovník*. Praha: Budka.

Havlík, K. (2005). *Psychologie pro řidiče: zásady chování za volantem a prevence dopravní nehodovosti*. Praha: Portál.

Hayesová, N. (1998). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.

Heinrichová, J. (duben 2007a). *Dopravní výchova v předškolním věku*. Retrieved November 11, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=455>.

Heinrichová, J. (duben 2007). *Dopravní výchova ve školním věku*. Retrieved November 11, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=456>.

Hendl, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat. Analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.

Hoskovec, J., Pour, J. & Štikar, J. (1970). *Mládež a silniční doprava*. Praha: Nakladatelství dopravy a spojů.

Hošek, V. (1999). *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum.

Höschl, C., Libiger, J. & Švestka, J. (Eds.). (2002). *Psychiatrie*. Praha: Tigris.

Hořín, J. (2009). *Dopravní nehody řidičů ve věku do 25 let za období leden až září 2009. Vyhodnocení základních statistických údajů. Exkluzivně pro The Action*. EuroNet.cz, spol. s r.o.

Huguenin, R. & Rothengatter T. (2004). *Traffic & Transport Psychology. Theory and Application*. Elsevier.

Chmelík, J. (2009). *Dopravní nehody*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.

Chorvát, F. & Orlik, J. (1982). *Člověk za volantem*. Praha: NADAS.

Christ, R., et al. (1999, September). *GADGET. Metody působení na chování řidiče. Závěrečná zpráva. Výzkumy ovlivňování chování řidiče. Srovnání a kombinace bezpečnostních přístupů*. (Překlad: Skládaná, P. & Skládaný, P.). Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Informace o kurzu defenzivní jízdy. Retrieved January 10, 2010, from <http://projekty.wms.cz/hct/kurzy-a-vycviky/kurzy-defenzivni-jizdy/informace-o-kurzu-defenzivni-jizdy>.

International Road Safety Organization (2002, February). *The Human Behavior and ITS interaction with the Social Environment, The Vehicle and The Road. Adaptations and Safety Strategies*. IX. World Congress. Madrid: Dirección General de Tráfico.

Kadlčík, M. (2004). *Osobnost v zátěži*. Praha: Institut pro místní správu.

Kirk, A. J. & Stamatiadis, N. (2000). Young driver accident rates revisited – Final report. Department of Civil Engineering. In L. Dorn (Ed.), *Driver Behaviour and Training*. Ashgate.

Kern, H. (1999). *Přehled psychologie*. Praha: Portál.

Klindová, K. & Rybářová, E. (1974). *Vývojová psychologie*. Praha: SPN.

Kočárková, D. Agresivita řidičů z dopravně inženýrského pohledu. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 129–136). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Kohoutek, R. (2001). *Poznávání a utváření osobnosti*. Brno: CERM.

Koňárek, Z. & Daňková, A. (2006). *Ztráty způsobené nehodovostí v silničním provozu*. Retrieved November, 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=7>.

Kořán, M. (2007). *Rehabilitace problémových řidičů – péče o oběti dopravních nehod*. Příloha k průběžné zprávě o řešení projektu SLECH za rok 2007. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Kořán, M. (2009). Psychologické a fyziologické aspekty řidičské agrese aneb silniční Rambové na českých silnicích. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 97–110). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Koudelková, A. (1995). *Psychologické otázky delikvence*. Praha: Victoria Publishing.

Koukolík, F. (1997). *O vztahu lidského mozku a chování. strukturální a funkční podklady některých neuropsychiatrických chorob*. Praha: Karolinum.

Krajina, L. (1999). *Jsmo lepší než zvířata? Přirozenost člověka a jeho naděje na přežití*. Olomouc: Votobia.

- Kratochvíl, S. (2000). *Jak žít s neurózou*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2004). *Jak přežít vztek, zlost a agresi*. Praha: Grada.
- Kunhart, J. (2002). *Psychologie*. Pardubice: Univerzita Pardubice.
- Kuric, J. (1964). *Vývojová psychologie: učebnice pro pedagogické instituty*. Praha: SPN.
- Kuželová, B. (2007). *Rehabilitační péče o problémové řidiče, poradenství*. Příloha k průběžné zprávě o řešení projektu SLECH za rok 2007. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.
- Lang, V. (2010). *České řidičky nedávají přednost, muži si nehlídají tachometr*. Retrieved September 13, 2010, from <http://www.novinky.cz/domaci/210886-ceske-ridicky-nedavaji-prednost-muzi-si-nehlidaji-tachometr.html>.
- Langmeier, J. & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie* (3rd ed.). Praha: Grada.
- Largo, M. (2008). *Jak odejít na věčnost, ilustrovaná encyklopedie příčin úmrtí*. Praha: Area.
- Larson, J. A. (1996). *Steering clear of highway nadnese: A driver's guide to curbing stress and strain*. Wilsonville, OR: Book Partners.
- Lerner, N. D. (2001). *Young drivers and highway design and operations: findings and recommended research*. Westat, 1650 Research Boulevard, Rockville, Maryland 20850; Ph.D. Contract No. DTFH61-98-C-00063.
- Lewis, C. (1985). Adolescents' traffic casualties: cause and interventions. In L. Evans and RC Schwing (Eds), *Human Behaviour and Traffic Safety* (pp. 67–83). New York: Plenum Press.
- Lisá, L. & Kňourová, M. (1986). *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Praha: Avicenum.
- Lisá, Z. (2009). Rizikové chování účastníků silničního provozu, analýza zaměřená na případy poukazující na přítomnost agresivity. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 147–158). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- Loo, R. (1979). *Role of primary personality factors in the perception of traffic signs and driver violations and accidents*. Retrieved May 9, 2011, from http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6V5S-468C4Y7-26&_user=10&_coverDate=06%2F30%2F1979&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=gateway&_origin=gateway&_sort=d&_docanchor=&view=c&_searchStrId=1745671748&_rerunOrigin=scholar.google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=fa65dabfd8be1b82dcb99a617a3a5806&searchtype=a.
- Macdonald, W. A. (1994). *Young driver research program. A review of information on young driver performance characteristics and capacities*. Retrieved October 9, 2005, from <http://www.monash.edu.au/muarc/reports/atsb129.pdf>.

- Macek, P. (1999). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Maxwell, J. C., Freeman, J. & Davey, J. (2009). Too young to drink but old enough to drive under the influence: A study of underage offenders as seen in substance abuse treatment in Texas. *Drug and Alcohol Dependence*, 104, 107 - 122.
- Mayer, R. E. & Treat, J. R. (1977). Psychological, social and cognitive characteristics of high-risk drivers: A pilot study. *Accident Analysis and Prevention*, 9, 1 – 8.
- Meili, R., Rohracher, H. & Chmelař, V. (1967). Učebnice experimentální psychologie: příručka pro studium psychologie na filosof. fak. universit. Praha: SPN.
- McKnight, A. J. & McKnight, A. S. (2003). Young novice drivers: careless or clueless? *Accident Analysis and Prevention*, 35, 921-925.
- Ministerstvo dopravy (2010a). *Bodový systém*. Retrieved January 2, 2011, from <http://www.novapraavidla.cz/BODOVY-SYSTEM>.
- Ministerstvo dopravy (2010). *Dopravní nehody zaviněné řidiči motorových vozidel ve věku do 25 let v roce 2009*. Retrieved November 3, 2010, from <http://www.ibesip.cz/Mladi-ridici>.
- Mikšík, O. (1991). *Zjišťování struktury a dynamiky psychické odolnosti a integrovanosti osobnosti (dotazníky řady IHAVEZ – SPIDO – VAROS)*. Příručka. Bratislava: Psychodiagnostika.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Molina, J. G, et al. (2007). Post-license education for novice drivers: Evaluation of a training programme implemented in Spain. *Journal of Safety Research* 38, 357-366.
- Moták, L. (2007). *Rehabilitace problémového řidiče – zkušenosti ze zahraničí, zejména Francie a SRN*. Přílohy k průběžné zprávě o řešení projektu SLECH za rok 2007. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.
- Nakonečný, M. (2000). *Lidské emoce*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (1995). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Nop, D. (1975). *Psychologie v dopravě*. Brno: SNTL.
- Novák, T. & Capponi, V. (1996). *Sám proti agresí*. Praha: Grada.
- Papica, J. (1970). K některým problémům psychologie agrese. In *K psychologii agrese, potřeb, zobecňování* (pp. 5-43). Praha: SPN.
- Pardel, M. (1988). *Bezpečně za volantem*. Bratislava: Alfa.

Parker, D. (2005). *Driver error and crashes. Proceedings of the international workshop on modelling driver behaviour in automotive environments*. European Commission, Joint research Centre, Institute for the protection and security of the citizen. Italy: Kapra.

Pavlíček, K. & Kopecký, Z. (1995). *Občan a silniční motorové vozidlo*. Praha: Eurounion.

Pestonjee, D. M. & Singh, V. B. (1980). *Neurotism-extraversion as correlates of accident occurrence*. Retrieved May 9, 2011, from http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6V5S-4698MFM-44&_user=10&_coverDate=09%2F30%2F1980&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=gateway&_origin=gateway&_sort=d&_docanchor=&view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=af75c2a42c910fdbb04ad362dd5c06ea&searchtype=a.

Pešák, A. (2005). *Projekt CAST – kampaně a strategie pro zvyšování povědomí o bezpečnosti v dopravě*. Retrieved November 11, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=350>.

Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.

Pokorný, P. (2006). *Opatření zaměřená na začínající řidiče*. Retrieved November 11, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=372>.

Pokorný, P. (2006). *Opatření pro zvýšení bezpečnosti*. Retrieved November 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=430>.

Portmannová, R. (1996). *Jak zacházet s agresivitou. 150 her pro zvládnutí zlosti a agresivity*. Praha: Portál.

Procházka, M. (2010). *Základní informace o projektu The Action*. Retrieved December 17, 2010, from <http://www.theaction.cz/default.aspx?ido=3&sh=67579>.

Rehnová, V. (2006). *Bodový systém hodnocení řídičské praxe*. Retrieved November 12, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=353>.

Rehnová, V. (2007). *Mladí řidiči a dopravní nehodovost*. Retrieved April 7, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=493>.

Rehnová, V., et al. (2008). *Rizikové chování účastníků silničního provozu a možnosti jeho cílené nápravy*. Průběžná zpráva k řešení projektu SLECH za rok 2007. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Rehnová, V., et al. (2009a). *Přepřpracovaný návrh metodiky práce s problémovým řidičem*. Příloha k projektu SLECH za rok 2008. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Rehnová, V., et al. (2009). *Rizikové chování účastníků silničního provozu a možnosti jeho cílené nápravy*. Průběžná zpráva k řešení projektu SLECH za rok 2008. Brno: Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.

Reimann, F. & Bosáková, E. (2007). *Základní formy strachu: typy lidské osobnosti, jejich vznik, charakteristiky a formy vztahů*. Praha: Portál.

Reiterová, E. (2008). *Základy psychometrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Reiterová, E. (2003). *Základy statistiky pro studenty psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Renner, W. & Anderle, F. G. (2000). *Venturesomeness and extraversion as correlates of juvenile drivers' traffic violations*. Retrieved May 9, 2011, from http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6V5S-40S0D7M-8&_user=10&_coverDate=09%2F30%2F2000&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=gateway&_origin=gateway&_sort=d&_docanchor=&view=c&_searchStrId=1745693565&_rerunOrigin=scholar.google&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=bccb5af1bd4e1416e3b6980064363c32&searchtype=a.

Réti, L. (1988). *Stres za volantom*. Martin: Osveta.

Rubin, T. I. (2000). *Kniha hněvu*. Praha: Metramedia.

Ruisel, I. & Müllner, J. (1990). *DOPEN. Osobnostný dotazník na mernie psychotizmu, extra-introverzie, neurotizmu. Príručka*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Říčan, P. (2007). *Psychologie osobnosti. Obor v pohybu*. Praha: Grada.

Sagberg, F. & Bjornskau, T. (2009). Hazard perception and driving experience among novice drivers. *Accident Analysis and Prevention*. 41, 729-33.

Seitl, M. (2009). Možnosti psychologické diagnostiky agrese, agresivity a hněvu. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 111–128). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Schneiderová, S. (1996). *Na co se ptají chlapi: vše, co chtějí chlapi vědět o sexualitě, těle, vztazích a duši*. Praha: Pragma.

Skácal, L. (2007). *Některé mezinárodní projekty v oblasti bezpečnosti na pozemních komunikacích*. Retrieved November 11, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=501>.

Smékal, V. (2005). *O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní kulturou osobnosti*. Brno: Cesta.

Smékal, V. (1985). *Přehled psychologie osobnosti*. Praha: SPN.

Spiro, B. E. (1978). *The future corrections*. Washington, DC: National Association of Social Workers.

Spurný, J. (1996). *Psychologie násilí. O psychologické podstatě násilí, jeho projevech a způsobech psychologické obrany proti němu*. Praha: Eurounion.

Strnadová, Z. (2007). *Autoškolství – zkoušky uchazečů o ŘP*. Retrieved December 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=514>.

Suchý, A. (2009). Nemyslíš, zaplatíš. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 37–50). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Summary and Publication of Best Practices in Road Safety in the Member States. Thematic Report: Rehabilitation and Diagnostics. The Final Report of SUPREME. Retrieved January 11, 2011 from, http://ec.europa.eu/transport/roadsafety_library/publications/supreme_f3_thematic_report_rehabilitation_and_diagnostics.pdf.

Suemer, N. & Lajunen, T. (2005). *Big Five Personality Traits as the Distal Predictors of Road Accident Involvement*. Retrieved May 9, 2011, from <http://trid.trb.org/view.aspx?id=762681>.

Šmolíková, J. Štikar, J. & Hoskovec, J. (2009). Agresivita řidičů. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 75–88). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Štikar, J., Hoskovec J. & Šmolíková, J. (2006). *Psychologická prevence nehod: teorie a praxe*. Praha: Karolinum.

Štikar, J., Hoskovec, J. & Šmolíková, J. (2003). *Psychologie v dopravě*. Praha: Karolinum.

Štikar, J. & Hoskovec, J. (1995). *Přehled dopravní psychologie. Historie, teorie, výzkum, aplikace*. Praha: Karolinum.

Šucha, M. Preventivní aktivity a jejich efektivita v kontextu dopravního systému. In M. Šucha (Ed.). (2009). *Agresivita na cestách*. (pp. 23-36). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Šulc, J. & Němec, V. (2006). *Lidský činitel v údržbě letadel*. Brno: CERM.

Švidrnoch, T. (2011). *Trestné body: jak je můžete získat a jak je zase umazat*. Retrieved January 6, 2011, from http://auto.idnes.cz/trestne-body-jak-je-muzete-ziskat-a-jak-je-zase-umazat-p0w-/automoto.asp?c=A110104_144917_automoto_fdv.

Tecl, J. (2007). *Alkohol z hlediska chování uživatelů*. Retrieved November 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=98>.

Tecl. J. (2006). *Prognózy nehodovosti*. Retrieved November 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=34>.

Tecl. J. (2009). *Všeobecný vývoj nehodovosti na pozemních komunikacích*. Retrieved November 10, 2010, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=90>.

Tržil, L. (2009). Co na agresivitu v silničním provozu říká Dopravní policie ČR. In M. Šucha (Ed.), *Agresivita na cestách* (pp. 19–22). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.

Uzel, J. (2008). *Prevence a zvládání stresu* Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v.v.i. Praha 2008.

Vaculík, J. (2008). *Defenzivní jízda - méně rizika na silnicích*. Retrieved May 10, 2009 from <http://www.tipcars.com>.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová Psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Karolinum. Weinberger, J. (2002). *Řidiči začátečníci*. Retrieved April 21, 2009, from <http://www.czrso.cz/index.php?id=292>.

Whelan, M., et al. (2004). *Learner driver experience project*. Australia: Monash University, Accident Research Centre, Report No.221.

Williams, C. L., Henderson, A. S. & Mills, J. M. (1974). An epidemiological study of serious traffic offenders. *Social Psychiatry*, 9, 99 – 109.

What Drives You To Fear? (2005, August 16). Retrieved November 8, 2010, from <http://www.carpages.co.uk/news/driving-fear-16-08-05.asp>.

Legislativa

Vyhláška 30/2001 Sb. Ministerstva dopravy a spojů, kterou se provádějí pravidla provozu na pozemních komunikacích a úprava a řízení provozu na pozemních komunikacích, k 1. 7. 2008.

Vyhláška 32/2001 Sb. Ministerstva dopravy a spojů o evidenci dopravních nehod

Vyhláška 167/2002 Sb., kterou se provádí zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění zákona č. 478/2001 Sb.

Zákon č. 13/1997 Sb. O pozemních komunikacích

Zákon č. 40/1964 Sb. Občanský zákoník

Zákon č. 168/1999 Sb. Pojištění odpovědnosti

Zákon č. 200/1990 Sb. O přestupcích

Zákon č. 361/2000 Sb. O provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů v aktuálním znění, k 1. 7. 2010

Zákon č. 411/2005 Sb., § 87a, Dopravně psychologické vyšetření

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt
2. Tabulka kritických hodnot korelací

Abstrakt

Název práce

Vybrané rizikové charakteristiky mladých řidičů

Abstrakt

Mladí řidiči jsou častými účastníky dopravních nehod. Od ostatních řidičů liší osobnostními vlastnostmi, postoji i způsobem řízení vozidla. Dopravní nehody mohou být zaviněny řidičem, vozidlem či dopravním prostředím. Nejdůležitějším faktorem dopravní bezpečnosti je však osobnost řidiče. V rámci disertační výzkumné práce jsme se věnovali rizikovým osobnostním charakteristikám mladých českých řidičů. Za základní rizikové vlastnosti jsme určili agresivitu, úzkostnost, neurotismus a psychoticismus. Diagnostiku řidičů jsme provedli pomocí psychologických dotazníků BDI, KFP, DOPEN a SPIDO. Základní demografické údaje jsme zjistili pomocí anamnestického dotazníku. Objektem našeho zkoumání byly osoby ve věku 18 až 25 a 35 až 55 let, kteří vlastní řidičský průkaz alespoň skupiny B a kteří alespoň občas řídí automobil, případně výkonný motocykl. Celkem jsme otestovali 230 respondentů (60 % mladých a 40 % zkušených řidičů). Celkově psychologické testy nezaznamenaly výrazné rozdíly mezi jednotlivými skupinami řidičů, výsledky se zpravidla nacházely v pásmu normy. Mezi řidiči nehodovými a bezpečnými byly zjištěny pouze minimální rozdíly. Ti, kteří zavinili dopravní nehodu, vykázali v dotaznících stejné nebo lepší výsledky než řidiči, kteří jezdí bez nehod. Profesionální řidiči dosáhli významně lepších výsledků než řidiči běžní.

Klíčová slova

Mladí řidiči, riskantní faktory osobnosti, dopravní psychologie, dopravní nehodovost, dopravní bezpečnost

Název práce (anglicky)

Selected Risk Factors of Young Drivers

Abstract (anglicky)

Young drivers are frequently involved in traffic accidents. They differ from other drivers' personality characteristics, attitudes and manners of driving. Traffic accidents can be caused by a driver, a vehicle or traffic environment. The most important factor in traffic safety is the driver's personality. In the doctoral research work we focused on risk personality characteristics of young Czech drivers. We have identified aggression, anxiety, neuroticism and psychoticism as the basic risk characteristics. Driver diagnosis was performed by using psychological questionnaires, the BDI, KFP, DOPEN and SPIDO. Basic demographic data were found by the anamnesis questionnaire. Objects of our study were those aged 18-25 and 35-55 years, who own a driving license for at least the group B and at times, driving an automobile or a powerful motorcycle. We tested a total of 230 respondents (60% of young and 40% of experienced drivers). Overall, psychological tests have not recorded significant differences between the groups of drivers; the results are usually located in the zone standards. Among the safe and the risk drivers, only minimal differences were found. Those who caused an accident reported the same or better results in the questionnaires than drivers who drove without accidents. Professional drivers have reported significantly better results than ordinary drivers.

Klíčová slova (anglicky)

Novice Drivers, Personal Risk Factors, Traffic Psychology, Traffic Accident Rate, Traffic Safety

