

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

PROBLEMATIKA ŘIDIČŮ V SENIORSKÉM VĚKU

THE ISSUE OF DRIVERS IN SENIOR AGE



Magisterská diplomová práce

Autor: Mgr. et Bc. Lucie Mendlíková
Vedoucí práce: doc. PhDr. Matúš Šucha, PhD.

Olomouc
2020

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou prací na téma: „Problematika řidičů v seniorském věku“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V dne

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu doc. Šuchovi za cenné rady při vypracování této práce. Dále velmi děkuji všem respondentům, kteří mi poskytli podklady pro tuto práci a také svůj čas.

Obsah

Úvod	6
Teoretická část	7
1 Definice řidiče v seniorském věku	7
1.1 Definice seniorského věku a jeho specifika	7
1.2 Zdravotní způsobilost seniorů v silniční dopravě	12
2 Specifika seniorů v silniční dopravě	17
2.1 Mobilita a bezpečnost v seniorském věku	17
2.2 Nehodovost seniorů	24
2.3 Dopravní programy pro seniory	27
3 Dosavadní výzkumy	29
Výzkumná část	34
3 Výzkumný problém, cíle práce a výzkumné otázky	34
3.1 Výzkumný problém	34
3.2 Cíl práce	34
3.3 Výzkumné otázky	35
4 Metodologický rámec výzkumu	36
4.1 Typ výzkumu	36
4.2 Metody získávání dat	37
4.3 Metody zpracování a analýzy dat	38
4.4 Popis výzkumného vzorku	38
4.5 Etické problémy a jejich řešení	39
5 Výsledky výzkumu	41
5.1 Účel a význam využívání automobilu v seniorském věku	44
5.2 Význam mobility v seniorském věku	48
5.3 Psychická a fyzická způsobilost k řízení	49
5.4 Bezpečnost a diskriminace při řízení seniorů	53
5.5 Názory seniorů na dopravní systém a případné návrhy jeho úpravy s ohledem na specifika řízení v seniorském věku	57
5.6 Odpovědi na výzkumné otázky	61
6 Diskuze	65
7 Závěry	72
Souhrn	74

Seznam použitých zdrojů a literatury	78
---------------------------------------------------	-----------

Přílohy diplomové práce

Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Příloha č. 2: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu

Příloha č. 3: Ukázka přepisu rozhovoru

Úvod

Populace stárne a na silnicích potkáváme více řidičů v seniorském věku, než to mu bylo v minulosti. Silniční doprava se zahušťuje a na řidiče to klade velké nároky, s kterými se musí všechny věkové kategorie včetně těch starších vypořádat. Seniorský věk má svá specifika, kterým je potřeba věnovat dostatečnou pozornost tak, aby nebyli v dopravním systému ohroženi samotní senioři, a ani nijak neohrožovali své okolí.

V rámci této problematiky se setkáváme s předsudky, tedy že senioři jsou na silnici nebezpeční, nevyzpytatelní, jsou častými viníky dopravních nehod, prostě že nemají na silnici co dělat. Jedná se o téma, které se často probírá v televizi či tisku: *„Špatně vidí, špatně slyší, jedou pomalu, zdržují. Řidiči senioři jsou často terčem posměšků, až nenávisti. Jenže lidé, kteří řídí auto ve vysokém věku, přibývá a bude přibývat“* (Wilková, 2019, 11). Na podobné příspěvky narážíme v dnešní době zcela běžně. Tématika seniorů v dopravě je velmi aktuální a v budoucnu se s ní budeme setkávat ještě častěji.

Řízení automobilu má u starších osob velký význam pro zajištění zdravotní a další péče, v neposlední řadě k udržení sociálních kontaktů, což přispívá k jejich celkové pohodě. Někteří automobil využívají ve svém věku stále k cestě do práce, pro mnohé je nepostradatelným pomocníkem při nákupu nebo je to jediná možnost, jak si dojet na chatu nebo za příbuznými. Otázka mobility je u této věkové kategorie zásadním tématem. Pro mnohé by ztráta možnosti využívat automobil znamenala citelný zásah nejen do jejich každodenního fungování, ale mohla by být ovlivněna celková kvalita jejich života.

S tématem seniorů v dopravě se tedy setkáváme poměrně často, ale méně se řeší, co si myslí právě oni, tedy jak se starší lidé na silnicích cítí, s jakými problémy se na svých cestách setkávají, jak vnímají svoji způsobilost a zdravotní stav nebo jak nahlíží na samotný dopravní systém s ohledem na svůj věk. Tím se právě bude zabývat tato diplomová práce, která je rozdělena do dvou částí.

První teoretická část specifikuje, kdo přesně jsou senioři v dopravě a bude se věnovat různým jejich specifickým jako je psychická a fyzická způsobilost, bezpečnost a rizika při řízení v tomto věku, dopravními programy jim určeným a celkově významem mobility. Ve výzkumné části bude probíhat kvalitativní výzkum, kdy budou použity polostrukturované hloubkové rozhovory, kterou budou následně zpracovány a informace budou vyhodnoceny v souladu s předem stanovenými cíli a výzkumnými otázkami.

Teoretická část

1 Definice řidiče v seniorském věku

Problematika řidičů seniorského věku spadá do oblasti *dopravní psychologie*, která se „...zabývá především zkoumáním psychických projevů při různých činnostech osob řídících dopravní prostředky a jiných účastníků dopravy, zjišťováním jejich závislosti na individuálních vlastnostech člověka, na metodách výuky, výcviku a výchovy, na dopravní technice“ (Štikar, & Hoskovec, 1995, in Šucha, Rehnová, Kořán, & Černochová, 2013, 21). Dopravní psychologie je obor rozsáhlý a v rámci této diplomové práce bude zacíleno především na oblast seniorů a jejich specifík působících v dopravě, a to z pozice aktivního řidiče automobilu. Zajímavou tematikou je také senior jako chodec či cyklista, ale tato problematika je nad rámec našeho šetření.

„Dopravní chování závisí nejen na vědomostech a postojích k bezpečnosti v dopravě, ale také a zvláště na smyslových, psychomotorických a jiných schopnostech“ (Štikar, Hoskovec, & Šmolíková, 2007, 52). Řízení dopravního prostředku je složitá a komplexní činnost, která vyžaduje, aby tyto schopnosti byly na adekvátní úrovni a musíme brát v potaz, že se s přibývajícím věkem mění, a to se promítá do chování těchto osob za volantem.

Pro přesné uchopení problematiky a nastavení jasných požadavků na respondenty našeho výzkumu je tedy vhodné si seniory přesně specifikovat tak, aby bylo možné výsledky efektivně vyhodnotit a získané informace porovnat s dosavadními výzkumy.

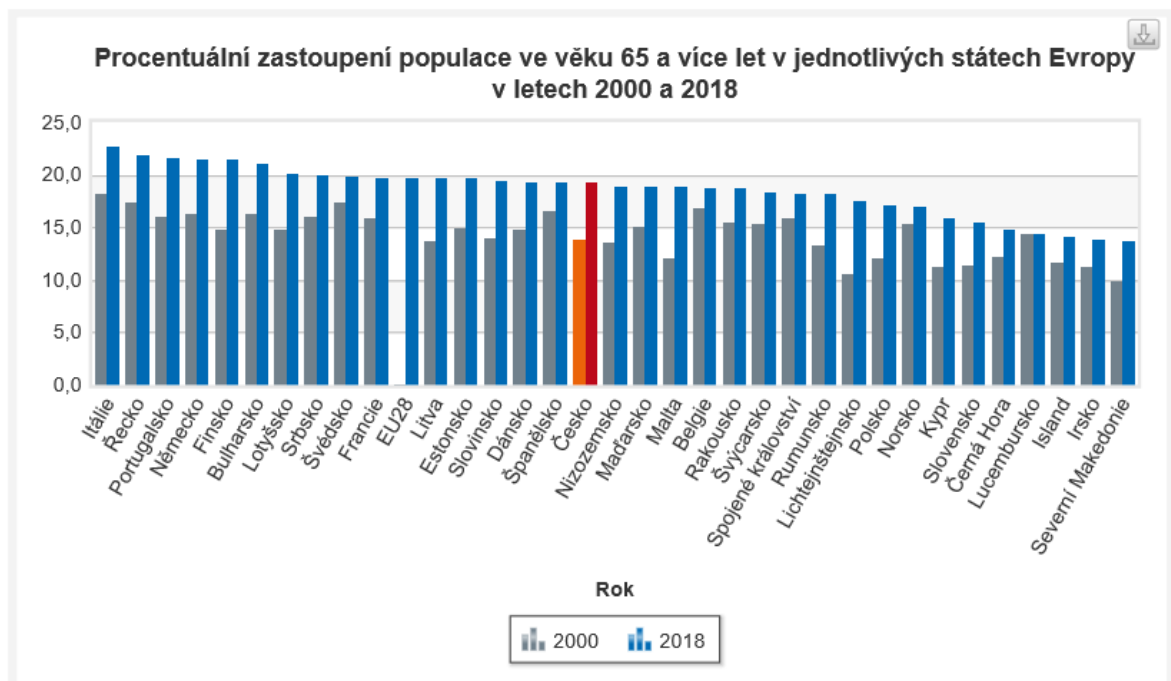
1.1 Definice seniorského věku a jeho specifika

Názor na to, kdy je vlastně člověk starý se historicky mění a souvisí s průměrným věkem populace. V roce 1800 byl za starého považován člověk čtyřicetiletý, roku 1900 se hranice posunula na věk okolo 50 let a v současnosti rozvinuté země za začátek stáří považuje věk 65 let. Celosvětově je spíše akceptována hranice 60 let. Naopak u méně rozvinutých zemích může být věková hranice stáří 50 let. *Gerontopsychologie*, tedy specifický obor psychologie, který se zabývá psychickými aspekty stárnutí, se soustřeďuje spíše na věk od 75 let výše (Langmeier, & Krejčířová, 2006, Thorová, 2015).

Populace stárne a dle informací *Světové zdravotnické organizace* se počet lidí starších 60 let od roku 1980 zdvojnásobil a do roku 2050 by se měl průměrný věk dožití v České republice posunout u mužů z 73, 5 na 80 let a u žen z 80 na 85 let. Genderový rozdíl

je způsoben vyšším výskytem zhoubných nádorů a rizikovějšímu způsobu života jako je častější konzumace alkoholu nebo kouření právě u mužské populace. Se vzrůstajícím průměrným věkem vznikají nové obory jako například *anti-aging medicína* nebo *psychoneuroimunologie*, což je nový obor zkoumající vliv psychiky na imunitní systém člověka, zdraví a dlouhověkost (Thorová, 2015).

Následující graf znázorňuje zvyšující se počet obyvatel starších 65 let v jednotlivých státech Evropy v letech 2000 a 2018:



Graf 1 Procentuální zastoupení populace ve věku 65 let a více v letech 2000 a 2018 (Český statistický úřad, nedat.)

V rámci problematiky stáří se často setkáváme s předsudky. Senioři jsou považováni za homogenní skupinu charakteristickou negativními vlastnostmi jako je nízká hodnota, pomalost, nepružnost, bezmocnost nebo nerudnost. Tento negativní postoj si získal také svoje pojmenování – *ageismus*¹ (Thorová, 2015). „*Pojmu senior je zapotřebí rozumět v jeho původním smyslu, tedy jako pojmu, který označuje někoho, kdo je starší než někdo jiný, obdobně jako junior je mladší než někdo jiný*“ (Ptáček, Bartůněk, & kol., 2011, 193). Dětský věk je přesně specifikován a má svoje právní a sociální konsekvence, u věku seniorského tomu tak není, a to ho činí potenciálně problematický.

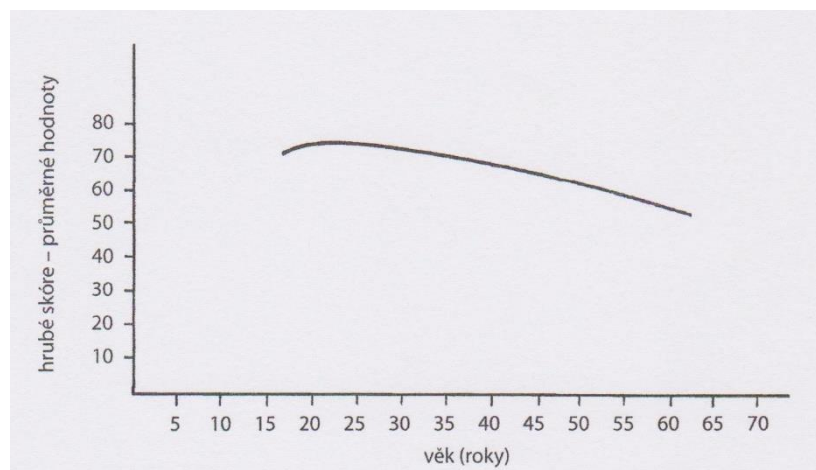
¹ *Ageismus* – pojem pojmenoval Robert Neil Butler (1927-2010) roku 1968 (Thorová, 2015).

S věkem je spjat proces stárnutí, který můžeme definovat jako „...souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince“ (Langmeier, & Krejčířová, 2006, 202). Stárnutí je proces nevyhnutelný, nicméně může být značně individuální. Některé osoby jsou duševně i tělesně zdatné do vysokého věku, jiní vykazují známky stárnutí ve věku nižším. Z pohledu společenského můžeme považovat člověka za starého tehdy, když je za takového ostatními členy společnosti považován. Přestože životní styl naše zdraví a psychickou pohodu ovlivňuje vysokou měrou, nesmí se opomíjet také genetický vliv na procesy stárnutí.

Můžeme se setkat s pojmy *primární a sekundární stárnutí*. V případě primárního stárnutí se jedná o procesy zděděné, o sekundárním mluvíme v případě změn v důsledku biologického stárnutí ovlivněného důsledky nemoci, stresu, traumat nebo nevhodným způsobem života (Štikar et al., 2007).

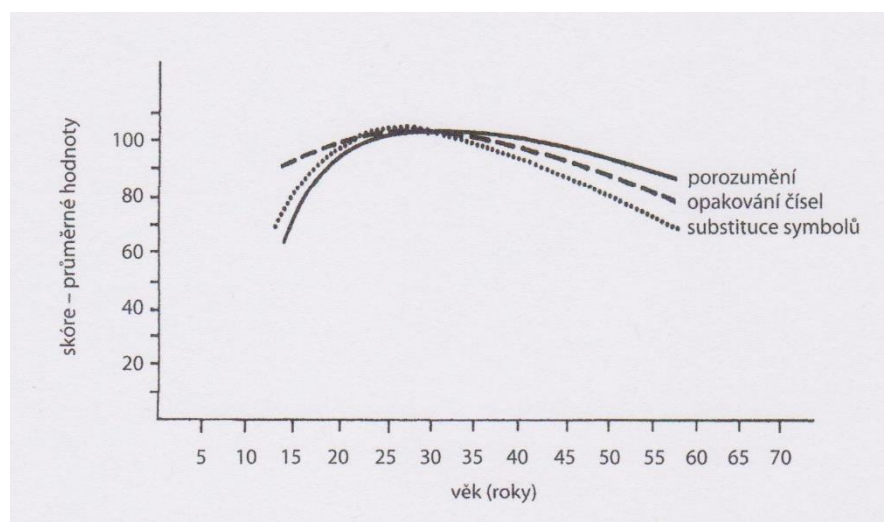
Biologické stárnutí se týká všech tkání a jejich buněk, nejzávažnější změny však můžeme pozorovat v nervové a endokrinní soustavě, které mají na starosti neurohumorální regulaci všech tělesných a duševních pochodů, mezi které patří především neurodegenerativní změny a pokles základních funkcí metabolismu. V rámci naší problematiky je důležité zmínit kognitivní a emoční změny ve stáří, které se odrážejí ve schopnostech ovládat automobil a zvládat náročné dopravní situace i v tomto pozdějším věku (Langmeier, & Krejčířová, 2006):

- *Zhoršení smyslového vnímání* – u 90 % osob dochází po 60. roce k výraznému zhoršení zrakového vnímání a zhruba u 30 % je značně zhoršen i sluch, což mívá za následek zpomalení reakční doby nebo zhoršenou komunikaci s okolím, která může způsobit také podezíravost, nejistotu, úzkosti nebo impulzivitu. Alespoň k částečné nápravě smyslového vnímání mohou pomoci různé pomůcky jako jsou sluchadla nebo brýle.
- *Zhoršení paměti* – jedná se především o uchování informací pro nové události, zatímco dávné vzpomínky bývají dobře uchovány. „Řada studií, užívajících ponejvíce psychologických testů, shodně ukazuje, že stárnutím trpí výkonnost zejména v takových činnostech, které kladou větší nároky na rychlé zpracování (osvojení) nových informací“ (Hoskovec, & Štikar, 1972, 57).
- *Pokles inteligence* – dle Wechslera celkové skóre dosažené v inteligenčním testu v jednotlivých skupinách s věkem klesá (viz graf).



Graf 2 Celkové skóre dosažené v inteligenčním Wechslerově testu v jednotlivých věkových skupinách (dle Wechslera, 1939 a 1944, in Langmeier, & Krejčířová, 2006)

Z výsledků longitudinálních výzkumů vyplývá, že hodnocení inteligence starších lidí globálním inteligenčním kvocientem není vhodné, a to především proto, že se různé kognitivní schopnosti se vzrůstajícím věkem mění rozdílně.



Graf 3 Průměrné hodnoty dosažené příčnou metodou ve třech subtestech Wechslerova testu – porozumění, opakování čísel, substituce symbolů (dle HAWIE, 1956, in Langmeier, & Krejčířová, 2006)

Z grafu vyplývá, že nejvýznamnější pokles s postupujícím věkem byl zaznamenán v subtestu substituce symbolů.

Dle novějších longitudinálních studií (např. Gerontologická studie BOLSA v Bonnu) bylo zjištěno, že zhoršení inteligence probíhá až od počátku devadesátého roku. Další autoři

také upozorňují, že výkon v oblasti inteligence je ve stáří závislý na zdravotním stavu, vzděláním a sociálním statusu (Štikar et al., 2007).

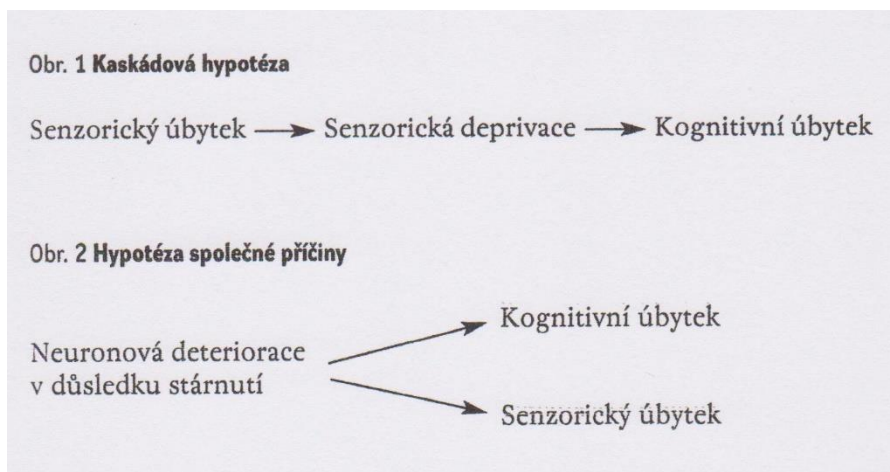
- *Afektivní prožívání* – vedle tělesných změn probíhají ve stáří také změny emoční. V pozdějším věku dochází ke snížení intenzity prožívaných emocí, klesá neuroticismus, člověk je tedy emočně stabilnější, trpělivější a více introvertní. Později se může jednat až o apatii, nezájem o ostatní dění, často vyústěnou v izolaci charakteristickou nedostatkem sociálních kontaktů, pocitem osamění, někdy se může jednat až o emoční deprivaci.

Výrazný úbytek kognitivních funkcí, který způsobuje riziko demence, přichází u 25-30 % osob starších 85 let. Zhruba u 10 % seniorů se vyskytuje deprese, která bývá častější u osob, které žijí v hromadných zařízeních pro seniory. Ve stáří se také zvyšuje pravděpodobnost úrazu, a to především riziko pádů.

V rámci stáří slýcháme o tzv. *syndromu geriatrické křehkosti*, který se vyznačuje vyčerpaností, poklesem váhy, slabostí, omezeným pohybem, snížením fyzické aktivity nebo celkově vyšší nemocností (Thorová, 2015). U starších osob je při postižení kosterního, kloubního a svalového aparátu časté zpomalení pohybů nebo pro řidiče může být problém snížená pohyblivost krční páteře, která může mít za následek omezení v orientaci a zkreslené vnímání dopravní situace (Šucha et al., 2013).

Dle zdravotního a psychického stavu můžeme seniory rozdělit na tři skupiny. První tvoří *elitní seniori*, kteří svojí celkovou výkonností a úspěšností převyšují průměr své věkové kategorie. Druhá skupina *seniorů aktivních* se vyznačuje autonomností a soběstačností, a třetí poslední skupinu tvoří *seniori závislí*, kteří vyžadují komplexní zdravotnické a sociální služby (Ptáček et al., 2011).

Můžeme se setkat i termíny *staří normální*, *nemocné* či *optimální*. Stáří se věnuje nespočet výzkumů a teorií. Pro naši tematiku jsou důležité kognitivní změny, kterým se věnuje hypotéza kaskádovitá a hypotéza společné příčiny.



Obr. 1 Kaskádová hypotéza a hypotéza společné příčiny (Štikar et al., 2007)

Tyto hypotézy se zabývají otázkou, zda je kognitivní úbytek způsoben sensorickým úbytkem a sensorickou deprivací nebo neuronovou deteriorací, jež má právě stárnutí za příčinu. Autoři dále hovoří o možnosti vytvořit tzv. *integrační hypotézu*, kde by se uplatnily vlivy obou výše zmíněných teorií.

Ve vyšším věku dochází jednoznačně ke snížení celkových sil a schopností, ale musíme brát v potaz, že je značně odlišné u různých jedinců. Přestože se v některých studiích (např. Older Drivers, European Commission, 2015b) objevuje pro seniorský věk hranice 75 let, pro naši diplomovou práci budeme brát hranici věku 65 let tak, jak je nejčastěji vnímána právě jako předěl mezi dospělostí a stářím.

1.2 Zdravotní způsobilost seniorů v silniční dopravě

V rámci problematiky způsobilosti starších občanů v dopravě se můžeme bavit o způsobilosti ošetřené v právním řádu, tedy o tom, co je ze zákona nutné, aby tito řidiči splňovali za podmínky pro jízdu autem, a také způsobilosti subjektivní, tedy to, jak se senioři za volantem po psychické a fyzické stránce cítí.

Problematiku způsobilosti řidičů můžeme rozdělit do dvou okruhů. První by měl zodpovědět na otázku, jak interpretovat pojem způsobilosti k jízdě, a druhý, jak individuálně tuto způsobilost stanovit a předpovědět. „Často nebývá pojem způsobilosti pozitivně obsahově určen, takže úřady v takových případech nezjišťují způsobilost, ale vylučují pro nezpůsobilost“ (Štikar, Hoskovec, & Štikarová, 2003, 106). To tedy znamená, že se zjišťují důkazy, proč není žadatel o řidičský průkaz způsobilý k řízení motorových vozidel. Přes

všechna tato tvrzení je pojem způsobilost veřejností relativně dobře chápán a na subjektivní vnímání způsobilosti jsou dotazováni také respondenti našeho výzkumu.

V otázce způsobilosti je důležitým faktorem to, jestli se senior teprve chce naučit řídit nebo se jedná již o zkušeného řidiče. Z praxe vyplývá, že pokud se chce osoba nad 55 let teprve naučit řídit, mívá v autoškole značné těžkosti. Naopak zkušenost za volantem je určitým předpokladem bezproblémového řízení v pozdějším věku, samozřejmě s ohledem na aktuální zdravotní či jiné obtíže připisované věku. *„Praxe totiž pomáhá udržovat dovednosti na dobré úrovni i tehdy, když nastává úbytek některých podkladových fyziologických funkcí“* (Hoskovec, & Štikar, 1972, 9).

Přestože stáří většinou definujeme od 65 let, právě v autoškolách zaznamenávají pomalejší a méně přesné reakce, delší čas potřebný k pohybové odpovědi na zvukové a světelné podněty nebo větší citlivost na světlo u řidičů již nad 55 let (Koncepty.eu, 2017). I dopravní psychologové potvrzují, že u řidičů nad 55 let bylo zjištěno nejen snížení jejich reakční schopnosti, ale *„nastává též značná nepravidelnost v průběhu výkonů nebo i blokáda reakční připravenosti“* (Procházková, & Dvořák, 2016, odst. 4).

Ze zákona o provozu na pozemních komunikacích je řidič, který není řidičem z povolání, povinen absolvovat lékařskou prohlídku ve věku 65 a 68 let, a poté každé dva roky. Prohlídce se lez podrobit půl roku před stanoveným termínem, nejpozději v den dovršení požadovaného termínu. Při nesplnění této povinnosti se řidič dopouští přestupku proti bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích a hrozí mu pokuta či zákaz řízení. Prohlídky provádí praktický lékař, případně lékař závodní.

Ještě přísnější pravidla platí pro řidiče z povolání a řidiče v autoškolách. Vstupní prohlídku musí absolvovat před započítáním pracovní činnosti. Do padesáti let jsou povinni ji absolvovat každé dva roky, poté každý rok. Pokud je řidič nezpůsobilý (amatér i profesionál) k řízení nebo způsobilý s podmínkou, je lékař povinen tuto skutečnost nahlásit obecnímu úřadu (Senior bez nehod, nedat.d).

Vyšetření u lékaře by tedy mělo být komplexní a ohled by se měl brát také na léky, které řidiči užívají. Často totiž subjektivně oni sami při řízení žádný jejich vliv nevnímají, a je nutné, aby lékař upozornil na léky, které nežádoucím způsobem řízení ovlivňují. Největší nárůst pravděpodobnosti nehody způsobují antiepileptika (41 %), psychoanaleptika (31 %), psycholeptika (27 %) nebo léky na léčbu diabetu (20 %) (Senior bez nehod, nedat.d).

V případě nutnosti může lékař vykonávající prohlídky požádat o spolupráci gerontologa nebo psychologa. *„Při vyšetřování by se podle řidičů měla akcentovat duševní*

způsobnost a vnímání, zejména zrakové“ (Štikar et al., 2007, 50). Způsobnost starších lidí je spojena z velké části se schopností správně zpracovávat vizuální informace a ta se s věkem zhoršuje, stejně tak jako schopnost efektivně využívat periferní vidění. Zrak starších lidí se hůře adaptuje na změny světelných podmínek a zhoršuje se také akomodace oka, což znamená, že se oko hůře přizpůsobuje při změně vzdálenosti pozorovaného předmětu, jako například při střídání pohledu na palubní počítač a okolí (Šucha et al., 2013).

Vizuální příjem se podílí na celkovém vnímání řidiče až z 90-95 %. *„Úloha řízení vozidla je komplexní a vyžaduje zvláštní schopnosti vnímání, zpracování informací, rozhodování a pohybové reakce*“ (Štikar, 2006, 135). I když starší řidiči disponují dostatečným vizuálním vnímáním, procesy zpracování informací a rozhodování vyžadují delší čas. Z výzkumů také vyplývá, že se starší řidiči většinou nepřeceňují a představy, které o sobě mají, korespondují s jejich skutečným výkonem. Často se dokonce vyhýbají situacím, které by dle svých schopností bez problému zvládli. V této věkové skupině tedy vznikají pocity strachu a nejistoty častěji, než je tomu u mladších věkových skupin (Štikar et al., 2006).

Někteří autoři upozorňují, že by se měla u starších osob kontrolovat úroveň pozornosti, pracovní paměť nebo psychomotorické tempo, jejichž deficit může naznačit případnou organickou poruchu mozku, která by se mohla odrazit v chybovosti při řízení. Při deficitu paměti se nedoporučuje, aby lidé s demencí v jakémkoli stádiu nemoci řídili motorové vozidlo. Paměti se v rámci problematiky starších řidičů mnohdy dostává rozdílných přístupů a často se nestuduje izolovaně, ale společně s dalšími kognitivními procesy. Nejpřesnější závěry nám poskytuje kombinace testů, tedy nikoli výsledky pro jednotlivé psychické funkce (Šucha et al., 2013).

Odebírání řidičského průkazu nezpůsobilým nebývá pro lékaře vždy jednoduché a musí ke každému případu přistupovat obezřetně: *„Žádný chlap se nechce vzdát automobilu. Reakce není vždy pozitivní, ale už dlouho jsem nezažil kvůli této situaci konflikt*“, uvádí Petr Šonka (2016, in Smutná, 2016, odst. 15), místopředseda *Sdružení praktických lékařů v ČR*. Dále nastiňuje problematiku financí. Senioři dost často nemají peníze na vyšetření u speciality nebo na dopravně-psychologické vyšetření, na které jsou odesláni a které není hrazeno pojišťovnou: *„Když jim řeknu, že je pošlu na vyšetření za tři tisíce, a je velká pravděpodobnost, že výsledek pro ně bude negativní, často si to ještě rozmyslí*“ (Šonka, 2016, in Smutná, 2016, odst. 16). Dodává, že v těchto případech většinou senioři sami

usoudí, že jsou jejich síly a možnosti nad rámec bezpečnosti a o prodloužení řídičského oprávnění zbytečně dále neusilují.

Šonka také zmiňuje možnost využití tzv. *harmonizačních kódů*: „Často je to pro ně poslední spojení s okolím. Když vím, že pacient jezdí jen na blízky hřbitov, mohu využívat takzvané harmonizační kódy a určit, že může jezdit třeba jen do vzdálenosti 30 km od bydliště, nějakou maximální rychlostí, s doprovodem, nebo naopak že nemá nikoho vozit ani sedat za volant v noci“ (2016, in Smutná, 2016, odst. 20). Připouští ale, že je tato možnost využívána lékaři spíše sporadicky.

Zde uvádíme přehled *harmonizačních kódů* (Smutná, 2016):

Lékař smí:

- omezit jízdu podle denní doby (například nejdříve hodinu po východu slunce a nejpozději hodinu před soumrakem),
- omezit jízdu v okruhu určitého počtu kilometrů od místa bydliště řidiče nebo pouze ve městě či regionu,
- nařídit řízení bez spolucestujících,
- nařídit jízdu rychlostí nepřesahující určitý počet kilometrů v hodině,
- nařídit řízení výhradně v doprovodu jiného řidiče,
- nařídit řízení bez přívěsu,
- zakázat jízdu na dálnici.

Příslušný kód zákazu praktický lékař zaznamená do řídičského průkazu (podobně jak je tomu například u povinnosti nosit brýle).

Při hodnocení psychické způsobilosti při dopravně-psychologickém vyšetření starších řidičů se hodnotí úroveň kognitivních funkcí a kvalita osobnostních rysů. Kromě celkového zdravotního stavu se posuzuje především dosavadní řídičská praxe, cíle jízdy, motivace k řízení, soběstačnost nebo postoj k novým technologiím (Šucha, Černochová, Rehnová, Šrámková, & Zámečník, 2015).

Roku 2018 přišel poslanec ČSSD Jan Birke s návrhem, že by měli senioři, kteří chtějí řídit auto, podstoupit každých deset let při výměně řídičského průkazu oční vyšetření. Návrh nakonec neprošel, ale není úplně „smeten ze stolu“. Lékaři však uvádějí, že to není právě zrak, který je důvodem k nevydání řídičského oprávnění, ale nejčastěji to bývají počínající demence, především Alzheimerova typu (Pokorný, 2019).

Mezi degenerativní onemocnění mozku patří také Parkinsonova nemoc, která propuká obvykle mezi padesáti a šedesáti roky. Nemoc se vyznačuje nezastavitelným třesem, svalovou ztuhlostí a pomalými pohyby. Lékaři uvádí, že je velmi těžké rozhodnout, zda může mít Parkinsonova choroba na člověka takový vliv, že by z něj udělala řidiče, který by byl v silničním provozu nebezpečný. Lékaři musí citlivě vyhodnotit každý takový případ: *„Na jedné straně musíme vyhovět pacientovi a neukřivdit mu – ztráta řidičáku může způsobit psychické problémy, pacient se cítí ukřivděný a vyřazený ze společnosti – a na druhé straně nesmíme zapomínat na bezpečnost na silnicích“* (Svátová, in Vitalia.cz, 2010, odst. 4). Odborníci dále uvádějí, že jsou takoví pacienti příčinou nehod velmi vzácně s tím, že častěji dochází k nehodě z důvodu epilepsie.

„Studie z mnoha zemí se jasně shodují na tom, že požadovat od řidičů v určitém věku posouzení zdravotní nebo psychické způsobilosti nemá žádný vliv na dopravní bezpečnost a je tedy zbytečně diskriminující“ (Šucha, 2019, 123). Starší řidiči by se tedy měli posuzovat individuálně a nikoli na základě toho, že dosáhnou určitého věku. Autor dále dodává, že s přibývajícím věkem se fyzické a duševní schopnosti mění a v návaznosti na ně také jejich chování i míra rizika. Věk jako takový nemá přímou souvislost s výkonem řidičů a neměl by být důvodem k odebrání řidičského průkazu, přestože to, zda je mu ponechán nebo odebrán má za úkol minimalizaci rizika tak, aby nebyl nebezpečný sobě ani ostatním účastníkům silničního provozu.

S názorem, že samotný věk je jen „hrubým měřítkem“ k posuzování způsobilosti starších řidičů se přidávají i další odborníci: *„Způsobilost je z hlediska duševní potence proměnlivá a u každé osoby různá. Významným faktorem je motivace“* (Roček, 2019, odst. 3). Motivace je myšlena ve smyslu být stále mobilní, aktivní, soběstačný a nezávislý na ostatních.

Při nastavování pravidel způsobilosti starších řidičů by se měl brát v potaz fakt, že *„vzhledem k tomu, že se lidský věk stále prodlužuje, prodlužuje se i způsobilost k řízení motorového vozidla“* (Vykopalová, 2012, 48) a je tedy nutné nahlížet na celou problematiku komplexně s výhledem do budoucnosti.

Přestože mají senioři v rámci České republiky ošetřena všechna potřebná vyšetření, Ministerstvo dopravy upozorňuje na potenciální nepříjemnosti v zahraničí: *„Řidičům nad 65 let věku doporučujeme, aby se před cestou do zahraničí seznámili s podmínkami, za jakých mohou řídit vozidlo v dané zemi, a aby doklad o absolvované lékařské prohlídce vozili u sebe“* (Volaříková, in Barták, 2014, odst. 6), vysvětluje jejich zástupkyně s tím, že se

v různých zemích můžeme setkat s odlišným přístupem místní policie a je dobré toto potvrzení raději vždy vozit s sebou.

2 Specifika seniorů v silniční dopravě

Silniční doprava zahrnuje rozsáhlý komplex prvků, od samotného člověka po automobily nebo prostředí, v kterém se pohybujeme. *„Pro úspěšné řízení motorového vozidla jsou kromě tělesných a smyslových předpokladů zvláště nezbytné určité předpoklady osobnostní“* (Štikar, Hoskovec, & Šmolíková, 2006, 77). Nejedná se tedy o izolované složky, ale celou strukturu osobnosti a vlivy, které ji ovlivňují.

U seniorů musíme dbát na specifika týkající se jejich řídičských schopností a celkového pohybu v dopravním systému. *„Starší účastníci dopravy mají jiné potřeby a problémy v oblasti mobility. Pokud je naší snahou ochránit seniory v silniční dopravě před nebezpečím, aniž bychom tím omezili jejich mobilitu, musíme znát jejich potřeby a problémy v této oblasti, aby bylo možné plánovat ochranná opatření“* (Štikar et al., 2006, 130). Autoři dále upozorňují, že je důležité vnímat také to, že dnešní generace seniorů je více zapojena do požadavků moderní dopravy, a i přes dobrou úroveň zdravotní péče, je nutné brát na jejich specifika ohled. Nejen že se sami senioři musí přizpůsobit nové době, ale také ostatní řidiči musí počítat se vzrůstajícím počtem osob vyššího věku na našich silnicích.

2.1 Mobilita a bezpečnost v seniorském věku

Skupina starších řidičů tvoří velkou část z celkového počtu účastníků silničního provozu a je nutné, aby byla tato věková kategorie vedena ve prospěch zvýšení bezpečnosti tak, aby se v provozu cítili příjemně a nijak neohrožovali sebe ani ostatní účastníky, se kterými se na silnici setkávají. *„To, co si přejí senioři pro sebe osobně a obecně pro starší lidi nejvíce, je více zdvořilosti a ohleduplnosti v silničním provozu“* (Štikar et al., 2007, 19). Senioři dále zmiňují problematiku bezpečnosti jak v silničním provozu, tak pokud jsou v roli chodců nebo cyklistů.

Dalším důležitým aspektem starších lidí, a to nejen ve významu řízení, je mobilita. *„Zajištění mobility je jednou ze základních podmínek kvality života, která ovlivňuje soběstačnost a osobní spokojenost nejen seniorů, ale i jejich rodin“* (Centrum dopravního výzkumu, 2016, odst. 4). Možnost zůstat i v pozdějším věku mobilní tedy značně ovlivňuje

kvalitu života, která kromě mobility obsahuje také bezpečné, pohodlné a čisté prostředí, dostatečnou občanskou vybavenost poskytující dostupné služby a zařízení, a také sociální aspekty, které zahrnují živé a pulzující prostředí (Šucha, 2019).

„Mobilitou se míní přemísťování obyvatel (nebo zboží) z místa na místo, a to za předpokladu, že dosažení větší rychlosti a objemu přepravy prospívá společnosti, tj. zvyšování mobility“ (Šucha, 2019, 13). A dobře fungující doprava by měla být její zárukou. Kalendářní věk hraje v otázce mobility druhořadou roli. Důležitými faktory jsou zdravotní stav, pohyblivost, řídičské schopnosti a možnost využití automobilu. Výrazné omezení těchto faktorů dochází až od 80 let věku (Štikar et al., 2007).

Součástí řídičské způsobilosti nejsou jen specifické řídičské schopnosti, ale důležitou roli hraje osobnost řidiče. *„V pokročilém věku dochází poměrně často ke zhoršení sebehodnocení, což se může projevit neblaze při posouzení kritické dopravní situace a jejím řešení“* (Hoskovec, & Štikar, 1972, 63). U starších řidičů bývá sklon k tvrdohlavosti či poučování ostatních účastníků silničního provozu.

Často se setkáváme s tím, že svoji nepřiměřeně opatrnou a pomalou jízdou senioři ztěžují dopravní provoz, především narušují jeho plynulost. Navíc toto své jednání považují za bezpečné. Tento styl jízdy je ale potenciálně nebezpečný pro ostatní řidiče, u kterých to může vyvolat riskantní chování. U seniorů můžeme vidět zvýšené vědomí zodpovědnosti, sociální přizpůsobivost, rozvážnost, vyrovnanější psychické rozpoložení, zkušenosti a také pro provoz velmi důležitou schopnost sebekritického uvědomění si hranice vlastní výkonnosti. To jim spolu s kompenzačními mechanismy může umožňovat bezpečně řídit až do velmi pokročilého věku (Hoskovec, & Štikar, 1972). Právě předvídatost, zralost a sebekritické hodnocení tvoří tzv. *návykový bezpečnostní klíč*, kterým kompenzují omezení z důvodu sníženého výkonu postupujícího věku (Havlík, 2005).

Jako nejnebezpečnější místo pro řidiče nad 65 let se jeví složitá křižovatka (především levotočivá), která pro ně vyžaduje náročnou orientaci v prostoru, tlak na rychlé rozhodnutí nebo zvolení správného jízdního pruhu. Vzhledem k tomu, že se často jedná o místa s velkým provozem, dostanou se řidiči takovéto věkové kategorie do velmi náročné situace, kterou musí zvládnout. Hlavní příčinou dopravních nehod starších lidí je tzv. *error accident*. *„Jedná se situaci, kdy je potřeba v jeden okamžik udělat více rozhodnutí a jakékoliv špatné rozhodnutí může zapříčinit nehodu“* (Observatoř bezpečnosti silničního provozu,

2015, odst. 6). To také poukazuje na problémy exekutivních funkcí, jako jsou rozhodování nebo plánování.

Nejistota může u staršího řidiče nastat také při vzniklé změně při rutinní cestě, na kterou je zvyklý a nová situace může být potenciálně nebezpečná, protože nemůže reagovat jako obvykle. Staří lidé jsou charakterističtí svojí konzervativností a nepružností vůči změnám, je pro ně obtížné přizpůsobovat se novým věcem a měnit ty zažité. Komplikace může způsobit změna značení, změna přednosti v jízdě, přesunutí přechodu pro chodce nebo nějaká další změna uspořádání silniční infrastruktury (Hamerníková, 2010).

Na téma bezpečnosti je kladen velký důraz ve Skandinávských zemích, které patří statisticky v rámci nehodovosti do spodních příček. Tyto státy upozorňují na nutnost chápat problematiku seniorů v dopravě z dvojího pohledu, a to v rámci bezpečnosti a mobility. Objevuje se zde kritika, že se příliš izolovaně věnuje aspektu bezpečnosti, který se vyhodnocuje pomocí počtu dopravních nehod, včetně finančních dopadů na společnost. „*Na druhé straně je mnohem obtížnější odhadnout vztahy mezi ztrátou a omezením mobility a z toho vzniklé následky pro zdraví a náklady pro veřejnost*“ (Hakamies-Blomquist, 2003, in Štikar et al., 2007, 10-11). V potaz by se měla brát možnost starších lidí vést autonomní a aktivní život, který má pozitivní vliv na jejich zdraví a šetří tak v důsledku veřejné prostředky. Dle dalších zahraničních studií je mobilita důležitá z hlediska životní pohody, kdy senioři pociťují pocit nezávislosti, svobody, seberealizace, socializace a sebehodnocení (Štikar et al., 2007).

Mobilita obsahuje nejen možnost přesunu z místa na místo, ale u seniorů musíme vnímat i mobilitu ve smyslu pohyblivosti, která může být v pozdějším věku omezena, a to může mít vliv na řidičské schopnosti. Zhruba 70 % mužů a žen nad 55 let jsou alespoň částečně omezeni nemocemi či jinými problémy omezujícími jejich pohyblivost. U osob ve věku 55-64 let cítí omezení pohyblivosti zhruba třetina osob, u osob ve věku nad 75 let to je takřka polovina. Vedle pohyblivosti, celkového zdravotního stavu a dostupnosti dopravních prostředků má na mobilitu význam také bezpečnost, a to ve významu subjektivního vnímání staršího občana. Mnohdy se někteří senioři bojí vycházet z domů za tmy, což se častěji vyskytuje u žen. Vliv hraje i to, kde lidé žijí, tedy zda ve velkém městě nebo vesnici, kde jsou obavy méně časté.

Nejčastějším důvodem mobility u seniorů jsou cesty za každodenními nákupy, setkání se známými či rodinou, návštěvy lékařů, pošty, banky či jednání na různých úřadech.

Cesty starších lidí jsou většinou jednoduché a cílené, tzn. že jedou za určitým konkrétním účelem a poté zpět. Jen cesty jedné pětiny těchto osob se skládají z dílčích aktivit. Polovina osob nad 55 let udává potíže alespoň v jedné důležité oblasti mobility, tedy v každodenních činnostech nebo sociální integraci (Štikar et al., 2007).

Otázkou je, zda zajistit, aby senioři mohli dále řídit auto nebo je lepší umožnit jim dosáhnout svých cílů bez automobilu. V materiálu projektu *CONSOL*² s názvem *Prognóza stárnutí populace* se dopravní expert vyjadřuje následovně: „*Spíše než soustředit se na to, jak lidem v pokročilém věku umožnit, aby mohli i nadále řídit auto, měli bychom hledat způsoby, jak je zbavit nutnosti sednout za volant. To znamená služby, které jsou pro ně důležité, umístit tak, aby se k nim mohli dostat bezpečně a pohodlně*“ (Centrum dopravního výzkumu, 2016, odst. 9). Možnost mobility neposkytují pouze auta a je dobré se zamyslet i nad jinými možnostmi přepravy: „*Jedním z nejdůležitějších způsobů zajištění mobility pro osoby vyššího věku je dostupnost jiných dopravních prostředků než aut*“ (Šucha, 2019, 124). Autor dodává, že ovšem není možné zajistit univerzální formu dopravy pro všechny tak, aby vyhovovala všem ve všech lokalitách. Cílem by mělo být zajistit dobře fungující veřejnou dopravu a dostupnou infrastrukturu pro pěší nebo například pro osoby na vozíčku.

Někdy se stává, že i když má senior od lékaře povoleno řídit, mají o něho jeho blízcí starost. Můžeme se setkat i s určitými návodů, jak se staršími lidmi, u kterých jsme přesvědčení, že by mohli na silnici ohrozit sebe nebo ostatní, jednat. Patří mezi ně hovořit ne o jejich věku, ale o řídičských dovednostech, volit vhodná slova (lépe použít větu „*Mám o Tebe strach, když řídíš*“ než „*Už nejsi bezpečným řidičem*“), vyhýbat se konfliktu, nabídnout pomoc při návštěvách lékaře a cestách na úřady, zároveň je však dobré uznat důležitost řídičského oprávnění. Ze strany seniorů je možná defenzivní nebo rozhořčená reakce, s kterou bychom měli dopředu počítat (National Institute of Aging, 2016).

Zvýšení bezpečnosti seniorů v dopravě by měly pomoci moderní technologie, které se v dnešní době hojně vyvíjejí v Evropě i USA. Tam se například na jedenáctikilometrovém zkušebním úseku testuje zvýrazněné dopravní značení s ohledem na starší řidiče a chodce. Bezpečnostní prvky, které by chránily starší řidiče tak, aby respektovaly požadavky a potřeby starších řidičů, vyvíjí například Ford Motor Company nebo Chrysler (Štikar et al., 2007).

² *CONSOL* – projekt Evropské komise, který se týká dopravního chování a podmínek držení řídičského oprávnění u osob seniorského věku (Centrum dopravního výzkumu, 2016).

Pro zvýšení bezpečnosti při řízení jsou vyvíjeny také tzv. *inteligentní dopravní systémy*, mezi něž patří například *Advanced Driver Assistance (ADAS)* nebo *In Vehicle Information Systems (IVIS)*. Pro tyto systémy je důležité, aby byly zachovány optimální podmínky pro rozhraní člověk-palubní deska tak, aby nezatěžovaly řidiče při řízení, a ten mohl věnovat dostatečnou pozornost pohledu před vozidlo pro maximálně bezpečnou jízdu. U starších řidičů je nutné brát v potaz fyziologické a psychické charakteristiky, kdy se zhoršují smysly, problémy se objevují se zrakem i sluchem, a případné akustické signály těchto systémů by mohly být pro takové řidiče problémem. Příliš mnoho informací by mohlo starší řidiče zahltnout a mohly by tak být sníženy schopnosti rychle reagovat ve stresových situacích. Již zmíněný asistenční systém ADAS by měl seniorům pomoci při vyhledávání relevantních informací, při rozeznání objektů při špatné viditelnosti nebo je upozornit na blížící se složitou dopravní situaci (Šucha et al., 2013).

Dalšími pomůckami pro starší řidiče mohou být jednoduchá zlepšení jako například zpětné zrcátko s velkým záběrem, otočná sedadla nebo nástavec k bezpečnostnímu pásu. Tyto vymoženosti, stejně tak jako inteligentní dopravní systémy, jsou často pro seniory finančně nedostupné (Štikar et al., 2003).

Základní předpoklad bezpečné přepravy je bezpečné vozidlo, které reflektuje specifika starších řidičů tak, aby byla minimalizována rizika s řízením spojená. Tímto se zabývala studie *Vnímání rizik a potřeb vozidel pro seniory*³, která uvádí, že se konstrukcemi vozidel a trendy v bezpečnosti řízení seniorů začali odborníci zabývat na počátku 90. let. Výzkum zkoumal potřeby seniorů se zdravotním omezením i bez něj, s cílem zjistit nedostatek shody mezi designem vozidla, adekvátními bezpečnostními prvky a potřebami seniorů, a zdůrazňují potřebu více participativního výzkumu, který by se více zaměřil právě na seniory s ohledem na jejich specifika (Shaw, Miller Polgar, Vrkljan, & Jacobson, 2010).

Cílem automobilek bývá především omladit zákaznickou základnu, ale vzhledem ke stárnoucí populaci řidičů se někteří výrobci začínají zamýšlet, zda by pro ně nebylo výhodnější vytvářet modely právě pro seniory. Ačkoli starší lidé mívají menší finanční možnosti, na druhou stranu nevyžadují přehnaně složité vymoženosti. Seniorům by měly vyhovovat modely aut, které mají vysokou polohu sedadel, sedák blízko dveřnímu otvoru, který je dostatečně široký a vysoký, tlačítka by měla být velká a v menší počtu, okna by měla umožňovat dostatečný výhled a vozidlo by nemělo vyžadovat složitou údržbu.

³ Přeloženo z „Seniors' perceptions of vehicle safety risks and needs“.

Výrobci se snaží při vývoji automobilů vhodných pro seniory vžít do jejich kůže a používají tzv. *oblek třetího věku*. Jedná se o zhruba dvacetikilogramový set obsahující brýle zhoršující vidění, sluchátka zkreslující akustické vnímání, dále vestu, límec a různé ortézy, které snižují pohyblivost a případně i rukavice, které omezují hmat. Sadu doplňují boty, které mají speciální podrážku, která má navodit pocit „nejistých nohou“ (Procházka, 2020).



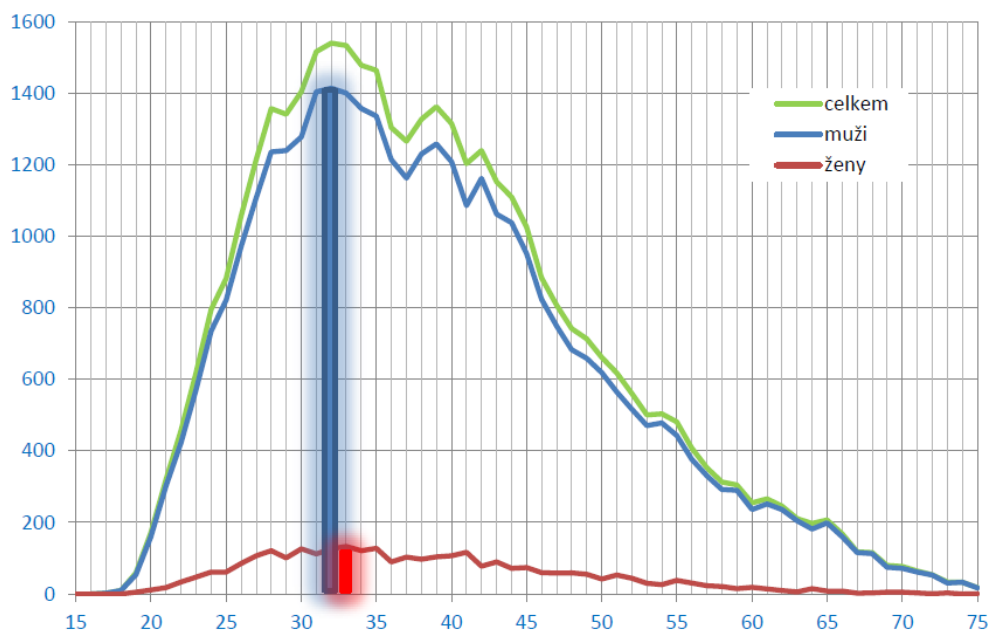
Obr. 2 *Oblek třetího věku* (Dvořák, 2013)

Tento oblek začal být používán v automobilce Ford roku 1995, kdy konstruktérům došlo, že tvůrci aut jsou mladí lidé, kteří se nemohou vcítit do problémů starších řidičů. Nejen že si automobilka uvědomuje, že seniorů za volantem bude stále přibývat, ale pochvalují si i zpětný vliv na konstruktéry, kteří jsou ve výsledku empatictější a kreativnější (Švidrnoch, 2019).

Dle průzkumu z roku 2016 až 70 % seniorů nad 65 let preferuje hatchbacky od Škody s manuální převodovkou a maloobjemovým benzinovým motorem. Největší oblibě se těší Škoda Fabia, dále Škoda Octavia a Ford Fusion (Denik.cz, 2016). Tyto výsledky nemluví o nově zakoupených vozech, ale ojetých, často s nedostatečnou bezpečnostní výbavou, což může přispívat k nehodovosti těchto řidičů: „*Absence kvalitní audiosoustavy, navigace a podobných prvků bezpečnost rozhodně neohrozí, ale chybějící prvky pasivní i aktivní bezpečnosti zvyšují riziko vážných následků při případné dopravní nehodě*“ (Jirouš, 2016, odst. 5).

Roku 2019 vzbudil velké emoce návrh k novele silničního zákona, který požadoval, aby měli osoby nad 70 let místo dvanácti trestných bodů pouze šest. Petr Hannig (74 let), předseda politické strany *Rozumní*, to považuje za neuvěřitelnou diskriminaci seniorů: „V době, kdy veřejná autobusová doprava je stále řidší, kvůli EET zanikají vesnické prodejny a pojízdné přestávají jezdit, ruší se pošty, lékařské ordinace a důchodci jsou tak odkázáni na individuální dopravu svými auty za lékaři, nákupy, na poštu...“ (Hannig, 2019, odst. 2). Dále také nesouhlasí s návrhem, aby měli pouze šest bodů naopak řidiči mladí. Ti totiž nabudou plných dvanáct bodů dříve, a tak jsou podle něj tyto bodové úpravy zbytečné. Má také za to, že by schválení takovéto diskriminace seniorů odstartovalo další možné návrhy znevýhodnění této věkové kategorie. Nesouhlasí také s tím, že se dá tento návrh omluvit tím, že pokud tedy není senior za volantem rizikový, nemá se při snížení bodů čeho obávat. „Nechápu, jak jsme se po 30 letech dopracovali zase k tomu, že se budou lidé dělit na lepší a horší“, namítá dále Hannig (2019, odst. 5) a dodává, že žijeme v době, kdy se ztrácí úcta ke starším generacím.

Pro lepší pochopení tematiky uvádíme graf, který uveřejnilo Ministerstvo dopravy za rok 2018, kde je znázorněn počet řidičů, kteří v tomto roce dosáhli dvanácti trestných bodů:



Graf 4 Počet řidičů, kteří dosáhli 12 trestných bodů za rok 2018 (Ministerstvo dopravy, 2019)

Nejpočetnější skupinu řidičů, kteří dosáhli dvanácti bodů tvoří osoby ve věku 32 let. Na první pohled je viditelné, že počet seniorů, kterým byl odebrán řidičský průkaz na základě „vybodování“, s věkem rapidně klesá.

V létě roku 2019 se ve sdělovacích prostředcích objevily informace o plánovaném zpřísnění podmínek pro zachování řidičského průkazu a zvýšení pokut při nedodržení termínu pravidelných lékařských prohlídek (např. Česká televize, 2019). Titulky hlásily hesla jako „*Státu dochází trpělivost s nebezpečnými seniory za volantem*“ s tím, že se připravují jejich tvrdší postihy (například že na některé silnice seniory vůbec nepustí). Není tedy divu, že začali ozývat starší občané, kteří skrze svého advokáta napsali organizaci BESIP otevřený dopis s tím, že podobné návrhy považují za šikanu (Russová, 2019, i60.cz, 2019). Ministerstvo dopravy v návaznosti na tyto poplašné informace uvedlo, že „... *v tuto chvíli nepřipravuje žádná „nová“ tvrdší opatření ve vztahu k řidičům seniorům*“ (Ministerstvo dopravy, 2019, odst. 2), s tím, že již „svoje“ pravidla senioři mají.

Je vidět, že si „dnešní“ senioři již nenechají bez odezvy diktovat, co můžou a nemůžou bez toho, aby alespoň projevili svůj názor. „*Do vysokého věku se totiž dostává generace, která už není zvyklá pasivně mlčet*“ (Hofmanová, 2019, odst. 2). Mluví se až o „válce generací“, kdy se proti restrikcím kvůli vyššímu věku hraničící s diskriminací senioři veřejně ohradí.

2.2 Nehodovost seniorů

Nejrizikovější skupinou řidičů jsou mladí ve věku 16-24 let, u nichž je pravděpodobnost nehodovosti a úmrtnosti 2-3 x vyšší než u řidičů zkušenějších (Šucha, 2019). Senioři tedy zdaleka netvoří nejproblémovější skupinu v oblasti nehodovosti, i když se jich nehody týkají větší měrou, protože v pozdějším věku jsou jejich schopnosti stářím omezeny.

Oblast nehodovosti řidičů může být problematická, protože při dopravní nehodě působí několik faktorů, které je nutné při jejich vyhodnocení brát v potaz. Rozlišit totiž „...*vliv věku od vlivu takových faktorů jako je např. zkušenost nebo expozice v rizikových situacích je metodologicky obtížné*“ (Hoskovec, & Štikar, 1972, 9).

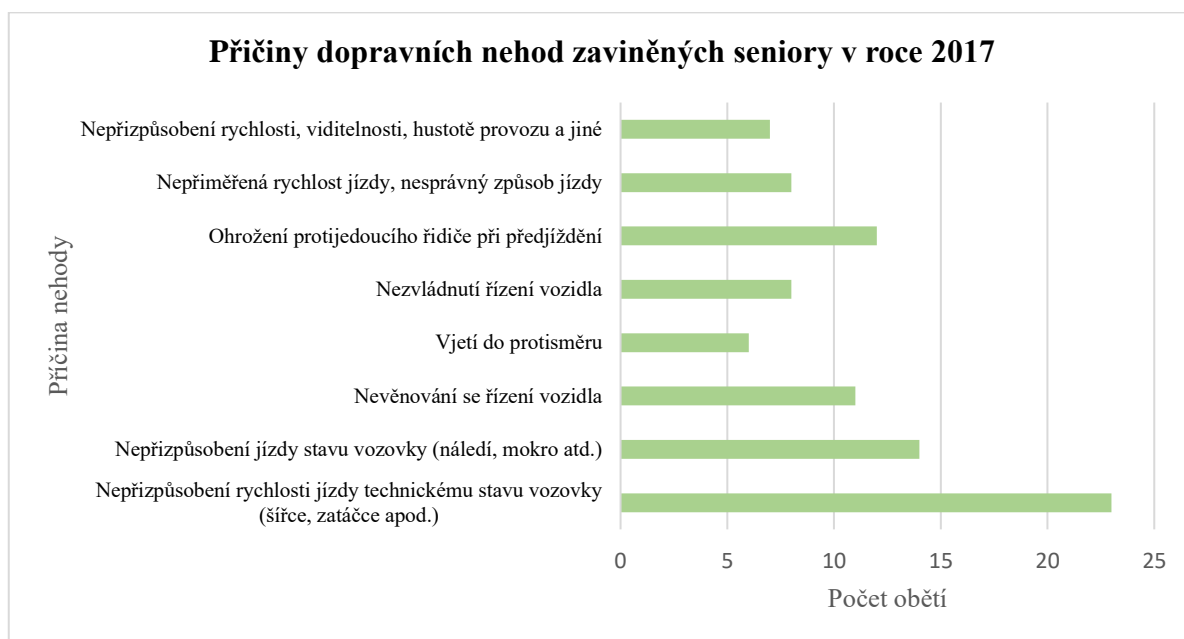
Statistiku úmrtí seniorů v dopravě v roce 2017 zobrazuje následující tabulka:

Způsob úmrtí	Počet osob
Jako chodci	44
Jako řidiči	30
Jako spolujezdci	24
Jako cyklisté	17
Jako řidiči nákladních vozidel	3
Jako motocyklisté	1
Jako spolujezdci v nákladním vozidle	1
Jako cestující v tramvaji	1

Tab. 1 Přehled úmrtí seniorů v roce 2017 (Senior bez nehod, nedat.d)

Z tabulky vyplývá, že došlo k celkovému úmrtí při dopravních nehodách u 121 osob, přičemž nejvíce umírají seniori jako chodci a až na druhém místě jako řidiči. Vysoký je také počet úmrtí starších lidí v roli spolujezdců a cyklistů.

Vinou řidičů seniorů zemřelo na silnici téhož roku 89 osob. Nejčastěji (ve 23 případech) se jednalo o situaci, kdy starší řidič nepřizpůsobil rychlost jízdy technickým parametrům vozovky jako je například její šířka, v dalších 14ti případech řidič nepřizpůsobil jízdu aktuálnímu stavu vozovky, 11 krát se plně nevěnoval řízení vozidla atd. (Senior bez nehod, nedat.d). Přehledně jsou tato data znázorněna v následujícím grafu:



Graf 5 Příčiny dopravních nehod zaviněných seniory v roce 2017 (Srovnator.cz, 2018)

Pokud se podíváme na novější informace, v prvním pololetí roku 2019 byli řidiči ve věku 60 až 65 let viníci 230 nehod, ve věku nad 65 let to bylo 450 nehod. Zhruba stejný počet nehod zavinili také mladí řidiči, kteří vlastnili řidičské oprávnění jen krátce (Roček, 2019).

Ze současných informací vyplývá, že to nejsou jen úmrtí seniorů v silniční dopravě v roli řidiče, ale ještě vyšší riziko na ně čeká v roli chodců a cyklistů: „*Míra smrtelných nehod cyklistů a chodců vyššího věku je mnohem větší, než je tomu u starších řidičů motorových vozidel. Automobil jim tedy v důsledku skýtá větší bezpečí*“ (Šucha, 2019, 124). Tématika starších chodců a cyklistů je však nad rámec této práce.

Nehodovostí seniorů se zabýval také projekt Evropské komise *ElderSafe* s podtitulem *Rizika a opatření pro silniční provoz seniorů v Evropě*, který uvádí nemoci, které mohou výrazně zvýšit riziko dopravní nehody. Nejvyšší riziko skrývá spánková apnoe, dále následuje schizofrenie, alkoholismus, epilepsie, psychiatrická onemocnění, deprese, cukrovka, demence atd. (European Commission, 2015a, Senior bez nehod, nedat.d).

Dle průzkumů konzumují seniori až 54 % všech užívaných léků a jejich vliv může hrát roli u 10-25 % případů jejich nehod. Lékaři by měli pokud možno předepisovat léky tak, aby nebyla ovlivněna zdravotní způsobilost k řízení.

Dle průzkumů není věková skupina řidičů do 75 let více ohrožena dopravní nehodou, než jsou ohroženi již zmínění mladí řidiči, avšak po tomto věku riziko značně stoupá. Seniori mají umírněnější postoj k řízení, v dopravě se pohybují s větší zodpovědností, snaží se korigovat rychlost a celkově se orientovat v silničním provozu obezřetněji. „*Kompenzují svou klesající senzorickou, motorickou i kognitivní výkonnost změnou své účasti v dopravě a svým chováním*“ (Štikar et al., 2006, 132). Kompenzace spočívá ve vyhýbání se dopravním zácpám ve vytiženou dobu, kdy je hustota provozu vysoká, dále nejezdí za šera nebo tmy, jezdí pouze za příznivého počasí, volí známé trasy, dodržují dostatečný odstup mezi vozidly, málo předjíždějí a celkově jezdí opatrněji při snížené rychlosti. Ve srovnání s mladšími řidiči řídí seniori nad 65 let méně pod vlivem alkoholu, méně často překračují rychlost a více dodržují dopravní předpisy. Nehody jsou u starších lidí zaznamenávány především při odbočování, nedání přednosti v jízdě, otáčení, couvání a při střetu s chodcem. (Štikar et al., 2006, Šucha et al., 2013).

Ke zvýšení bezpečnosti za volantem by měla dle dopravních expertů přispět taky pravidelná řidičská praxe, tedy „... alespoň dvakrát v týdnu sednout za volant a přizpůsobit

se rostoucím požadavkům, včetně ostražitosti vůči agresivním řidičům a řidičům nedodržující pravidla silničního provozu, kterých přibývá“ (Roček, 2019, odst. 9). Dnešní doprava má na řidiče velké nároky a pro seniory může být náročné se jí přizpůsobit. Pravidelnost výjezdů by tedy měla k bezpečné jízdě přispět.

Věk je rozhodujícím faktorem také při výpočtu ceny povinného ručení: *„Zatímco velmi mladí řidiči si připlatí za svoji nezkušenost, u seniorů nad 65 let cena povinného ručení mírně stoupá z důvodu rizik spojených s věkem“ (Fišer, 2019, odst. 6). Dalšími faktory pro jeho výši může být bonus, že v minulosti nebourali a adresa trvalého bydliště. Každá pojišťovna má však svoje pravidla, a tak se cena může různit.*

2.3 Dopravní programy pro seniory

Zkušenosti z dřívějších průzkumů ukázaly, že *„...starší skupinu silničního provozu lze jen stěží pozitivně ovlivnit plakáty a brožurami, protože zde nejde ani tak o nedostatek informací, jako spíš o nedostatečnou schopnost aktivní přizpůsobivosti starého člověka vzhledem k moderní době“ (Hoskovec, & Štikar, 1972, 68). Dnešní moderní doba je už na úplně jiné úrovni, a i když ne každý senior využívá internet a komunikuje na sociálních sítích, dostat potřebné informace tam, kde jsou potřebné, by mělo být v dnešní době snadnější.*

Rozhodně bychom neměli opomenout projekt *Senior bez nehod*, jehož cílem je zvýšení bezpečnosti seniorů v dopravě, konkrétně *„...snížit nehodovost seniorů a rozšířit povědomí o této problematice“ (Senior bez nehod, nedat.a, odst. 2) . Cílovou skupinou jsou lidé starší 65 let a projekt probíhal v letech 2018 a 2019. Součástí akce je i mediální kampaň (TV, rádio, tisk, internet) s předpokládaným dosahem na zhruba 1 900 000 seniorů žijících v ČR a účast přibližně 18 000 seniorů na prezentacích, které jsou vedeny pomocí divadelní přednášky, jejichž patrony jsou známí herci Jaroslava Obermaierová a Jiří Štědroň. Informace na webových stránkách projektu z července roku 2019 uvádí návštěvnost přes 10 000 diváků na 300 představeních. Na každé představení dorazilo zhruba 60 zájemců. Webové stránky jsou účelně a přehledně zpracovány a obsahují množství zajímavého materiálu, včetně záznamu celého představení. Do měst, kam se představení nedostane, bylo plánováno doručit vzdělávací balíčky, které poslouží k edukaci seniorů místními samosprávami nebo kluby seniorů (Senior bez nehod, nedat.a).*

Hlavní cíle kampaně jsou následující (Senioři v dopravě, nedat.b):

- snížení nehodovosti seniorů a rozšíření povědomí o této problematice,
- seznámení se specifiky chování seniorů v provozu a doporučení opatření, jež přispějí ke zvýšení jejich bezpečnosti nejen na silnicích,
- představení potenciálu moderních asistenčních systémů motorových vozidel,
- připomenutí pravidel silničního provozu pro řidiče, cyklisty a chodce,
- upozornění na zdravotní omezení vyplývající z věku účastníka silničního provozu,
- informování o vedlejších účincích léků a dalších rizikových faktorech.

Poslední přednáška tour proběhla v lednu roku 2020 a na podzim téhož roku se senioři mohou těšit na její druhou verzi, kdy bude připravena zcela nová prezentace doplněná o nové poznatky.

Setkat se můžeme s různými příručkami, které jsou určeny právě řidičům seniorům. Jednou z nich je *Senioři v dopravě: pomocník a rádce seniorům* vydaná BESIPem. Vysvětluje se zde problematika starších lidí a snahou je se rychle a přehledně seznámit se všemi nebezpečími, které je v dopravě mohou potkat. Na problematiku nahlíží z pohledu pravidel a technických možností, v neposlední řadě vysvětluje některé pasáže zákona. Zajímavé je vysvětlení pojmu „bezprostředně“, které si může každý interpretovat po svém. Pasáže jsou srozumitelně popsány a doplněné o obrázky a praktické příklady (Besip, nedat.).

Jedním z novějších programů pro seniory je *Jedu s dobou*, který probíhá na osmi místech *Center bezpečné jízdy* různě po republice. Za první pololetí roku 2019 proběhlo 50 kurzů s účastí 2 650 řidičů. „*Primární zaměření je na správné zásady krizového brždění na různém povrchu vozovky, zvládnutí smyku a manévrování*“ (Červenka, 2019, odst. 4). To vše je doplněno o praktickou ukázkou první pomoci.

Program je určen pro motoristy seniory ve věku 65 a více bez ohledu na to, zda jsou zkušenými řidiči nebo potřebují získat pocit jistoty za volantem. Výuka je zcela zdarma. Cílem kurzu je kromě praktické jízdy jako takové poznání chování a limitů automobilu v praxi, získání větší jistoty, odhalení slabých a silných stránek a doplnění znalostí novinek z oblasti dopravních předpisů. Registrace probíhá po internetu a stále je možné se přihlásit (*Jedu s dobou*, nedat.). Do projektu se hlásí nejčastěji účastníci ve věku mezi 65 a 72 roky, kteří jsou většinou aktivní lidé. Nejstaršímu účastníkovi bylo 88 let a nejstarší paní, která se

do kurzu přihlásila, dokonce 90 let. Ženy tvoří zhruba 40 % participantů a není výjimkou, že do kurzu přihlašují seniory jejich děti (Jelínek, 2018).

Podíváme-li se na webové stránky, nenajdeme velké množství takových programů, ale narazíme spíše na jednorázové přednášky, které jsou pořádány ve spolupráci s Policií České republiky. Město Ústí nad Orlicí pořádalo akci s názvem *Školení řidičů pro seniory*, které probíhalo v rámci Centra sociálních služeb a jehož cílem bylo seznámení seniorů s novinkami v silniční dopravě a různými změnami v průběhu posledních let. Cílem kurzu byla „celková osvěta pro řidiče starších ročníků“ (Město Ústí nad Orlicí, 2011, odst. 1).

Další podobnou vzdělávací akci pořádalo město Plzeň, a to s názvem *Školení řidičů – seniorů*, kdy byli senioři dopravními policisty a dalšími specialisty obeznámeni s novinkami v silničním provozu, s nejčastějšími příčinami dopravních nehod a na řadu přišla také tematika povinných zdravotních prohlídek. Seminář byl naplánován na dvě hodiny a každý si z něj odnesl brožurku s nejdůležitějšími změnami v silničním zákonu včetně přehledu nových dopravních značek. Řidičům byla také předána samolepka na vozidlo s označením „*Řidič senior*“. Cílem této nálepky je „... *docílit u ostatní řidičské veřejnosti větší ohleduplnosti a laskavosti vůči našim řidičům – seniorům*“ (Město Plzeň, 2013, odst. 2).

3 Dosavadní výzkumy

Výzkumem starších občanů za volantem se do konce šedesátých let minulého století zabývali pouze výzkumníci v USA. V Evropě se problematice řízení seniorů začalo věnovat až v letech sedmdesátých.

První výzkumy se ve velké míře věnovaly problematice nehodovosti starších občanů, a to především příčinami selhání v silničním provozu. Již v letech 1958 a 1959 proběhl výzkum vedený *Lékařsko-psychologickým ústavem pro dopravu, hornictví a průmyslu* v Hannoveru, který analyzoval sto soudně projednávaných dopravních nehod u osob 60 a více let, kteří byli označeni jako viníci nehod. Alkohol byl u všech těchto řidičů vyloučen. Z vyšetřování vyplynulo, že nehody proběhly v poměrně malé rychlosti a mezi jejich hlavní příčiny patřilo chybné jednání způsobené zpomalenými senzorickými schopnostmi a oddáleným procesem pochopení. Problematický se také ukázal odhad rychlosti ostatních účastníků silničního provozu. Dále se u těchto řidičů objevovalo riskantní odbočování vlevo,

neopatrné přejíždění křižovatek nebo otáčení, vyjíždění z dopravního pruhu nebo nezastavení před přechodem pro chodce (Hoskovec, & Štikar, 1972).

Zajímavý výzkum zabývající se postoji řidičů byl proveden Quenaultem, Golbym a Pryerem (1968), kdy bylo rozděleno čtyřicet účastníků do dvou skupin (17 až 20 let, 60 až 70 let), jejichž úkolem bylo projet předem stanovenou trasu za normálního provozu. Starší skupina byla ve srovnání s mladší častěji předjížděna, jela pomaleji v úsecích s omezenou rychlostí, potřebovala delší čas na ujetí zadaného úseku a byli schopní přiznat si více chyb. U starších řidičů se také často objevují tzv. *ochranné prohlášení* jako „*Díval jsem se, ale neviděl jsem ho předjíždět*“, „*Myslel jsem, že mám ještě dost času na projetí*“ nebo „*Křižovatka je nepřehledná*“ (Hoskovec, & Štikar, 1972).

V současné době se v Evropě cílí na hledání obecných řešení, která by byla příjemná pro starší řidiče a z nich vychází následující doporučení (Štikar et al., 2006):

- naplňovat potřeby starších,
- využívat bezpečnostní míry, jež jsou založeny na relevantních informacích,
- prohlubovat informace a přípravu,
- věnovat pozornost nechráněným účastníkům silničního provozu,
- věnovat pozornost veřejné dopravě a monitorovat a brát v potaz potřeby starších řidičů.

Někteří autoři poukazují na fakt, že by se mělo rozlišovat riziko nehody a riziko zranění. Maycock se ve své studii (1997, in Štikar et al., 2006) zabýval statistikami nehodovosti v evropských zemích a přišel s tvrzením, že narůstající riziko smrtelných nehod řidičů nad 75 let je způsobena jejich větší náchylností k těžkému až smrtelnému zranění při dopravní nehodě, než že by se jednalo čistě o vyšší míru nehodovosti. Výzkum se dále zaměřil na vytvoření metod pro zjišťování změn kognitivních funkcí, což vychází z předpokladu, že počáteční fáze demence či jiná odchylka těchto funkcí má u staršího člověka tendenci silně korelovat s mírou zvyšujícího se rizika.

Výzkumy se také zaměřují na zjišťování potřeb a zvyků řidičů staršího věku. Nepřekvapivým výsledkem je, že počet jízd i jejich délka klesá s věkem, a to především u mužů, kdy se později stírají rozdíly se ženami. Důvody odložení řidičského průkazu se v různých zemích liší. Ve Švédsku hrají důležitou roli změny tělesných a duševních funkcí řidičů, ukončení pracovního poměru, pohlaví, životní podmínky nebo standard veřejné

dopravy. Vedle toho v Německu volí občané místo automobilu veřejnou dopravu s ohledem na fyzickou zátěž, bezpečnost nebo neznalost trasy. U finských řidičů nad 70 let bylo zjištěno, že si neobnovili platnost řidičského oprávnění především z důvodu zhoršeného zdraví, pocitu vnímání změny jejich zdravotního stavu, pocitu stresu v dopravě a vyhnutí se nepříjemným dopravním situacím (Štikar et al., 2006).

Roku 2003 se ve Finsku, Německu a Itálii v rámci evropského projektu *Udržet mobilitu starších osob* zkoumalo 710 řidičů starších 55 let s cílem zjistit, jaké jsou důvody snížení frekvence a celkového využívání auta. Z výsledků vyplynulo, že ve Finsku a Německu snížilo počet svých jízd 62 % a v Itálii 44 % účastníků výzkumu. Mezi důvody tohoto jednání byla uvedena dostatečná dostupnost služeb i bez auta, zdravotní problémy, příliš zahuštěný provoz a odchod do důchodu (Raitanen, Tormakangas, Mollenkopf, & Marcellini, 2003).

Daigneault, Joly a Frigon (2002) zkoumali postoje a schopnosti řidičů nad 65 let, a to přesně skupiny 90ti osob bez dopravních nehod a 90ti řidičů, u kterých nehoda proběhla za posledních 5 let. Z výsledků vyplynulo, že měli řidiči s nehodami ve srovnání s druhou skupinou horší výsledky ve čtyřech testech kognitivních schopností, při řízení se chovali opatrněji, jezdili pomaleji a měli vykazovat méně rizikový způsob jízdy. Důraz by se tedy měl klást na úroveň kognitivních schopností, jejichž narušení nelze kompenzovat jen vyšší obezřetností na silnici.

Rimmoe a Hakamies-Blomqvist (2002) za pomoci 939 švédských řidičů ve věku 55-92 let zkoumali vztah mezi procesem řízení, zdravotním stavem a čtyřmi typy poruchového chování za volantem. Z vyhodnocení dotazníků vyplývá, že jako příčiny svých chyb řidiči uváděli především nepozornost, zdravotní problémy a ve velké míře nezkušenost při ovládání auta. Výsledky podporují názor, že řidiči upravují svoji jízdu svému zdravotnímu stavu a problémům, se kterými se při řízení setkávají.

Nové informační technologie využívající se ve vozidlech budou časem jistě nepostradatelnou součástí v silniční dopravě. Zabývali se jimi například Porter a Whitton (2002), kteří ve své studii zjišťovali užitečnost systému pro určování polohy *Global position System* (GPS). Zkoumány byly dvě skupiny řidičů, a to řidiči mladí a staří. Z výsledků vyplynulo, že mladí jedinci jezdili rychleji, nedodržovali dostatečné odstupy, a ne vždy zastavili u stopky. Vedle toho se řidičům staršího ve věku 65 a více stávalo, že na stopce

nezastavili vůbec nebo měli problém při otáčení. Z výsledků vyplynulo, že GPS může být užitečným pomocníkem při vyhodnocení řídičských schopní napříč věkovými kategoriemi.

Dopravně inženýrský institut v NSR provedl výzkum s názvem *Účast v silničním provozu a její prožívání u nemocných lidí a při užívání léků*, kdy se dotazovali 1 020 osob na jejich chování v dopravě a na zdravotní aspekty řízení s ohledem na jejich individuální problémy. Nejčastějším problémem byla zhoršená pohyblivost (49,8 %), poté onemocnění srdce (37,6 %), vysoký krevní tlak (37,2 %), poruchy spánku (18,5 %), cukrovka (10,8 %), neurologické onemocnění (10,8 %) atd. (Štikar et al., 2007).

Při výzkumu Baldocka a kol. bylo 90 řidičů ve věku 60 až 91 let podrobno psychologickým, vizuálním, fyzickým, kognitivním testům a zkoušením přímo v terénu. Závěr šetření ukázal, že nejspolehlivějším prediktorem správného řídičského výkonu je dobrý výsledek v měření vizuální pozornosti (Baldock, Mathias, McLean, & Berndt, 1993). Další autoři doplnili Baldocka s tvrzením, že adekvátní vizuální pozornost je spojena s dobrou funkcí reflexních mechanismů. U začínajících a starších řidičů byla zjištěna korelace mezi prahem detekce periferního pohybu a selháním pozornosti, což může být příčinou následných chyb (Šucha et al., 2013).

Roku 2010 provedl Ball s kolektivem studii, při které se sledoval vliv kognitivního tréninku na bezpečnost za volantem, konkrétně na počet nehod účastníků průzkumu. Bylo zkoumáno 908 účastníků výzkumu ve věku od 65 do 91 let, kteří absolvovali 9 hodin tréninku a poté byli sledováni po dobu následujících 6 let. Výsledky ukázaly, že trénink paměti vliv na nehodovost neměl, naopak tomu bylo u tréninku rychlosti zpracování informací a tréninku logického myšlení. Po přepočtu na ujeté kilometry byl u těchto osob patrné o 50 % méně zaviněných dopravních nehod oproti kontrolní skupině. Autoři tak podpořili výsledky předešlých výzkumů, z kterých vyšly informace, že je u starých lidí efektivnější kognitivní trénink než například kondiční jízdy v autoškole nebo na trenažeru (Kulišťák, 2017).

Výzkum Mitchella (2008) se zabýval vztahem podmínek pro obnovu řídičského oprávnění v pokročilém věku ve spojitosti s nehodovostí v sedmi zemích (Francie, Nizozemsko, Spojené království, Dánsko, Finsko, Norsko, Švédsko). Jedná se o případovou studii různých přístupů k vydávání řídičských průkazů. Výsledky ukázaly, že tři země, které mají nejméně náročné požadavky na lékařské vyšetření a nejvíce uvolněné procedury, patřily ke státům s nejnižší nehodovostí seniorů (Nizozemsko a Spojené království) nebo se jednalo

o zemi, ve které nehodovost řidičů 65+ rapidně klesá (Francie). Studie došla k závěru, že neexistuje žádný důkaz, že by měl jakýkoli postup při obnově řidičského oprávnění nebo požadavek na lékařské vyšetření vliv na bezpečnost silničního provozu u starších lidí. Autor ale připouští, že jistě existují tací, kteří by již řídit neměli a mohli by být zachyceni přísnějšími postupy při obnově řidičského oprávnění (Mitchell, 2008).

VÝZKUMNÁ ČÁST

Následující kapitoly se v rámci praktické části zaměří na výzkumný problém, cíle práce, dále budou stanoveny výzkumné otázky. Důležitá metodologická část popíše typ výzkumu, specifikuje zkoumaný vzorek, metody zpracování a analýzy dat, získané informace vyhodnotí a na závěr nebude opomenuta ani etická stránka výzkumu.

3 Výzkumný problém, cíle práce a výzkumné otázky

Aby bylo možné dát celému konceptu šetření správný směr a formu, je nutné si na začátku stanovit výzkumný problém, hlavní a dílčí cíle, a z nich vycházející výzkumné otázky.

3.1 Výzkumný problém

Osoby seniorského věku jsou často opomíjenou skupinou naší populace. Považujeme je za nevýznamné, mnohdy obtěžující, jsou často stigmatizováni, odsunováni na okraj společnosti a bývají vystaveni diskriminaci, a to ať už (jak sami uvádějí) ze strany státu nebo se s ní setkávají v každodenním životě. Výjimku netvoří ani oblast dopravy.

Řidiči seniorského věku, tedy od 65 let a více, tvoří podstatnou část účastníků silniční dopravy. Možnost dopravit se automobilem k lékaři nebo na nákupy je pro některé z nich naprosto nepostradatelnou součástí života. Být v pozdějším věku mobilní, a tedy soběstačný, je pro ně velmi důležité v rámci běžných aktivit, umožňuje jim dále dojet například na chatu či navštívit vnoučata nebo přátele. Je tedy podstatnou součástí možnosti socializace, která je v tomto věku klíčovým faktorem. Vrstevníci umírají, rodina často nemá na prarodiče čas, dopravit se ke známým může být skrz zdravotní problémy náročné. Snadno se stane, že se člověk v důchodovém věku ocitá v izolaci, z které mnohdy není cesty zpět.

3.2 Cíl práce

Dospělý člověk ve středním věku si asi dokáže představit problémy, s kterými se osoby v seniorském věku setkávají. Cílem tohoto výzkumu je ale zjistit, co seniory trápí z jejich pohledu a co by se dalo udělat pro to, aby se jim jako účastníkům silničního provozu

fungovalo lépe. Důležitá je otázka mobility, která jim dává nejen možnost dopravit se tam, kam je nutné, ale nesmí se opomíjet pocit svobody a nezávislosti, který jim tato možnost dává. Není přehnané mluvit o kvalitě života, do které se může možnost mobility a samostatnosti promítnout.

V rámci této diplomové práce byl stanoven hlavní cíl, z kterého vycházejí dílčí cíle, které hlavní cíl doplňují a upřesňují.

Hlavní cíl této práce byl stanoven takto:

- *Popsat problémy, s kterými se senioři v silniční dopravě setkávají, a to zejména z pohledu bezpečnosti a mobility.*

V souladu s hlavními cíli byly stanoveny následující dílčí cíle:

- *Popsat důležitost potřeby mobility seniorů.*
- *Popsat zdravotní aspekty seniorů v silniční dopravě.*
- *Popsat názory seniorů na dopravní systém a jeho případné úpravy s ohledem na jejich věk.*

3.3 Výzkumné otázky

Z výše uvedených cílů této práce byly vyspecifikovány následující výzkumné otázky:

- *S jakými problémy se potýkají senioři v silniční dopravě?*
- *Jak moc je pro seniory důležitá mobilita a jaká jsou její specifika?*
- *Cítí se senioři při řízení plně zdravotně způsobilí?*
- *Uvítali by senioři v dopravě nějaké výhody nebo úpravu předpisů, dopravní infrastruktury nebo vozidel s ohledem na jejich věk?*

4 Metodologický rámec výzkumu

4.1 Typ výzkumu

Pro tento výzkum zabývající se řidiči seniorského věku byl zvolen *kvalitativní design výzkumu*, který je ve své podstatě orientován holisticky: „*Člověk, skupina, jejich produkty, či nějaká událost jsou zkoumány podle možností v celé své šíři a všech možných rozměrech*“ (Ferjenčík, 2010, 245). Cílem je pochopit všechny možné návaznosti a souvislosti. Velmi zjednodušeně můžeme říci, že „*termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoli výzkum, jehož výsledků nedosahujeme pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace*“ (Strauss, & Corbinová, 1999, 10).

Podstatu kvalitativního výzkumu tvoří údaje, analytické nebo interpretační postupy a písemné nebo ústní výzkumné zprávy. Nejčastěji se setkáváme s pozorováním nebo rozhovory, a ty jsou právě využity také v naší práci. V kvalitativním výzkumu docházíme k závěrům pomocí analytických nebo interpretačních postupů. Mluvíme o tzv. *konceptualizaci údajů*, které zahrnují proces kódování. Kvalitativní výzkum nám poskytuje, na rozdíl od kvantitativního interpretující data v číselné podobě, sice širší kontext, ale vznikají zde větší nároky na roli badatele. Abychom mohli získat platné a spolehlivé údaje, je nutné vyhnout se nežádoucímu zkreslení. Tazatel by měl mít schopnost hodnotit situaci s odstupem, umět vyzdvihnout podstatné, mít schopnost abstraktního myšlení a v neposlední řadě sociální vnímavost podpořenou dobrými komunikačními schopnostmi (Strauss, & Corbinová, 1999).

Volba tohoto druhu výzkumu poskytuje našim respondentům dostatečný prostor na vyjádření nejen faktických informací, tedy především zkušeností ze silničního provozu, ale také emoce, které v nich možnost být stále plnohodnotným řidičem v tomto věku vzbuzují.

V rámci kvalitativního přístupu byla zvolena metoda *kvalitativní evaluace*. Pod pojmem evaluace jako takové rozumíme „...*proces posuzování a hodnocení podstaty, hodnoty, ceny zkoumaného jevu, procesu (výzkumného předmětu) s cílem provést určitá rozhodnutí o přijetí, odmítnutí či reformulaci strategie přijaté na určité úrovni rozhodování v dané oblasti lidské činnosti*“ (Miovský, 2006, 116). V širším pojetí se jedná o jakýkoli proces hodnocení a přisuzování významu různým jevům.

Cílem kvalitativní evaluace je „... *přinést taková data, prostřednictvím jejichž analýzy získáme informace potřebné k nalezení silných a slabých stránek předmětu našeho*

výzkumu a budeme schopni formulovat doporučení ke zlepšení“ (Miovský, 2006, 116). Jedná se tedy o vyhodnocení pozitivních a negativních stránek zkoumaného jevu, ale také zamyšlení, co je potřeba udělat, aby došlo ke zlepšení v oblasti, která se jeví jako problematická.

4.2 Metody získávání dat

Pro způsob získávání dat byly zvoleny *polostrukturované hloubkové rozhovory* (užívá se také název *polostrukturované interview*), které umožňují směřovat a modifikovat celý průběh šetření tak, aby došlo k získání dat, které nám co nejlépe umožňují naplnit stanovené cíle. Výzkumník má dopředu nachystané otázky, ale „...*způsob, forma odpovědi na tyto otázky zůstává nadále víceméně volná. Respondent si sám může vybrat styl odpovědi*“ (Ferjenčík, 2010, 175).

Polostrukturované rozhovory jsou nejrozšířenější formou rozhovorů, protože kompenzují nedostatky plně strukturovaného a nestrukturovaného interview. Přes dopředu stanovenou baterii otázek můžeme měnit jejich pořadí nebo otázky upravovat tak, aby byla výtečnost rozhovoru co největší. Tazatel by se měl také umět „naladit“ na respondenta a přizpůsobit tomu celý průběh setkání. Při polostrukturovaném rozhovoru je dobrou volbou použití následného *inquiry*, kdy se upřesňují a vyjasňují odpovědi respondenta. „*Ověříme si, že jsme ji správně pochopili a interpretovali, klademe různé doplňující otázky a téma rozpracováváme do hloubky, do jaké je to užitečné vzhledem k cílům a definovaným výzkumným otázkám*“ (Miovský, 2006, 160). U tohoto typu rozhovoru máme definované tzv. *jádro intrview*, což je „*minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat*“ (Miovský, 2006, 160).

Tento způsob sběru dat přináší mnoho výhod, ale má také mnohá úskalí, z nichž jedno je problém autentičnosti tazatele. Pro co nejrelevantnější výsledky rozhovoru je dobré snažit se vytvořit univerzální a dobře kontrolované podmínky, při kterých minimalizujeme zkreslení výsledků. Do hry zde vstupuje i prostředí, ve kterém rozhovory probíhají (Miovský, 2006).

Rozhovory pro tuto diplomovou práci probíhaly od června do prosince roku 2019. Uskutečnilo se dvacet rozhovorů v rozsahu od 16 do 35 minut. Respondenti si mohli vybrat místo setkání. Nejčastěji setkání probíhala v kavárně (nebo například v hale vysoké školy, kde jeden z respondentů pracuje). Důraz se kladl na to, aby místo bylo pro seniory dostupné,

pohodlné a cítili se tam příjemně. Před samotným začátkem rozhovorů byli respondenti obeznámeni s bližšími informacemi, o možnosti kdykoli z výzkumu odstoupit a podepsal se informovaný souhlas. Rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány na diktafon a poté ručně přepisovány do papírové podoby.

Respondentům bylo za poskytnutí rozhovoru nabídnuto 200 Kč jako kompenzace za jejich čas a případné náklady na dojíždění. Všechna setkání probíhala v příjemné náladě, mnohdy s osobním emočním nábojem.

4.3 Metody zpracování a analýzy dat

Pro zpracování získaných dat byla v rámci metody kvalitativní evaluace použita technika kódování, kdy se jedná o „*systematické prohledávání dat s cílem nalézt pravidelnosti a klasifikovat jejich jednotlivé části*“ (Hendl, 2005, 226). Probíhá tedy identifikace a rozřídění významových jednotek. Kódy seskupujeme do kategorií a následně subkategorií, mezi kterými hledáme vzájemné souvislosti.

V rámci zpracování získaných dat probíhá proces již zmíněné konceptualizace údajů, čímž „...*rozumíme proces, kdy přecházíme z deskriptivní roviny do roviny hledání a nacházení toho, co je skryto „za prostou deskripcí“ nějakého jevu*“ (Miovský, 2006, 228).

Seskupování do kategorií vede k vytvoření centrální kategorie. Schéma výsledků kódování je uvedeno v rámci výsledků výzkumu.

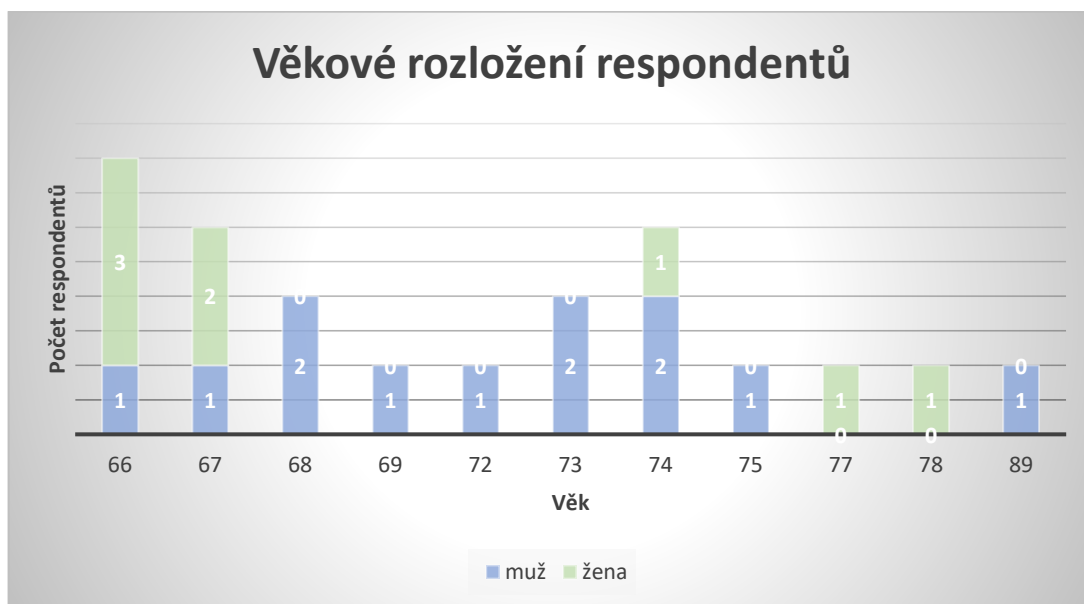
4.4 Popis výzkumného vzorku

Pro výzkum problematiky seniorů v silniční dopravě byla stanoveny dvě kritéria, a to věk 65 let a více, a podmínka, že musí respondenti alespoň občas využívat automobil jako aktivní řidiči.

V rámci výběru výzkumného souboru byl využita nepravděpodobnostní metoda, konkrétně výběr metodou sněhové koule a výběr záměrný, který patří k nejrozšířenějšímu způsobu výběru, který je u kvalitativního přístupu používán. Jedná se „...*o postup, kdy cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich určitých vlastností*“ (Miovský, 2006, 135). To znamená, že podle předem stanovených kritérií hledáme osoby, které jim vyhovují a jsou ochotni se výzkumu účastnit.

V rámci Brna byly osloveny čtyři *Senior Pointy* s prosbou o spolupráci. Některé vystavily na svoje nástěnky dodaný letáček, jiné dokonce oslovily svoje členy pomocí informativní SMS. Dále byli osloveni dostupní senioři v okolí, tedy známí a rodinní příslušníci, na jejichž doporučení se ozývali další zájemci.

Výzkumu se účastnilo 20 osob ve věku 66 až 89 let, z nichž bylo 12 mužů a 8 žen. Všichni respondenti byli aktivními řidiči, tedy alespoň příležitostně řídili automobil.



Graf 6 *Věkové rozložení respondentů*

Vzhledem k počtu respondentů a jejich výběru pouze v jedné lokalitě nelze výsledky generalizovat. Tento výběrový vzorek byl sestaven pouze pro potřeby tohoto výzkumu a nemůžeme ho považovat za reprezentativní.

4.5 Etické problémy a jejich řešení

Účastníci výzkumu byli na začátku setkání informováni o všech důležitých bodech výzkumu tak, aby se co v největší míře ošetřila etická stránka šetření, a bylo tedy zachováno maximální soukromí a osobní data respondentů. Všichni souhlasili s nahráváním rozhovoru na diktafon a jeho následné zpracování pro vyhodnocení získaných dat. Dále byl se všemi podepsán informovaný souhlas a byli informováni, že mohou z výzkumu kdykoli odstoupit.

Před začátkem natáčení rozhovoru byli všichni dotázáni, zda všemu dobře rozuměli a zda mají jakékoli otázky.

Jména respondentů byla pozměněna a nahrazena pseudonymy tak, aby se zachovala jejich anonymita. Základní charakteristiky jako pohlaví a věk byly zachovány, protože jsou pro vyhodnocení výsledků důležitými faktory.

5 Výsledky výzkumu

Pro tento výzkum na téma senioři v dopravě byl zvolen kvalitativní přístup, kdy jsme pomocí metody kvalitativní evaluace zpracovávali rozhovory, které byly kódovány a následně seskupovány do dalších kategorií a subkategorií. Cílem výzkumu bylo zjistit, s jakými problémy se senioři jakož to účastníci silničního provozu setkávají.

Našimi respondenty byli řidiči ve věku 65 a více, kteří alespoň občas řídí automobil, ať už za jakýmkoli účelem. Musí tedy být aktivními řidiči. Výzkumu se účastnilo 20 osob, kteří tyto kritéria splňovali. Jména respondentů byla nahrazena pseudonymy (Karel, Bohuslav, Pavel, Stanislav, Josef, Marek, Petr, Kamil, David, Robert, Daniel, Jaroslav, Jarmila, Kateřina, Pavlína, Barbora, Vladimíra, Markéta, Karolína a Naděžda). Při citaci respondentů je v závorce uveden věk. Je to z důvodu, že věkové rozpětí účastníků výzkumu je až 23 let a věk je tedy u daných tvrzeních důležitým aspektem.

Rozhovory byly přepsány do písemné podoby a označeny kódy, které byly dále seskupovány do kategorií a subkategorií, z kterých vyplynula centrální kategorie „*mobilita*“, která nejlépe vystihuje naši tematiku seniorů, u kterých se právě potřeba mobility ukazuje klíčová nejen po stránce praktické, ale také psychické a sociální, tedy tak aby byla zachována soběstačnost, psychická pohoda a zamezilo se možné sociální izolaci.

Ukázka kódování je uvedena v následující tabulce. Tato část rozhovoru pochází ze setkání s panem Markem (89 let):

Rozhovor	Kódy	Kategorie
T (TAZATEL) Co pro Vás znamená, že se můžete přepravovat autem a co by pro Vás znamenalo, kdybyste se již autem dopravovat nemohl?		
RESPONDENT (R) To je jak kdybych byl bez noh, bez ruk a bez hlavy. Jednak řízení auta drží člověka jednak psychicky, a to je v podstatě to nejdůležitější, že si můžu kamkoli zajet. Výhoda je v tom, že člověk si může určovat čas a svůj pohyb podle vlastních potřeb, nikoli aby musel někomu říkat, čekat... takže je to takový usnadnění života.	nepostradatelnost užitečnost psychická pohoda komfort flexibilita komfort soběstačnost	pozitivní odezva PR pozitivní odezva EM pozitivní odezva PR pozitivní odezva PR pozitivní odezva EM
T Jak často a kam jezdíte?		

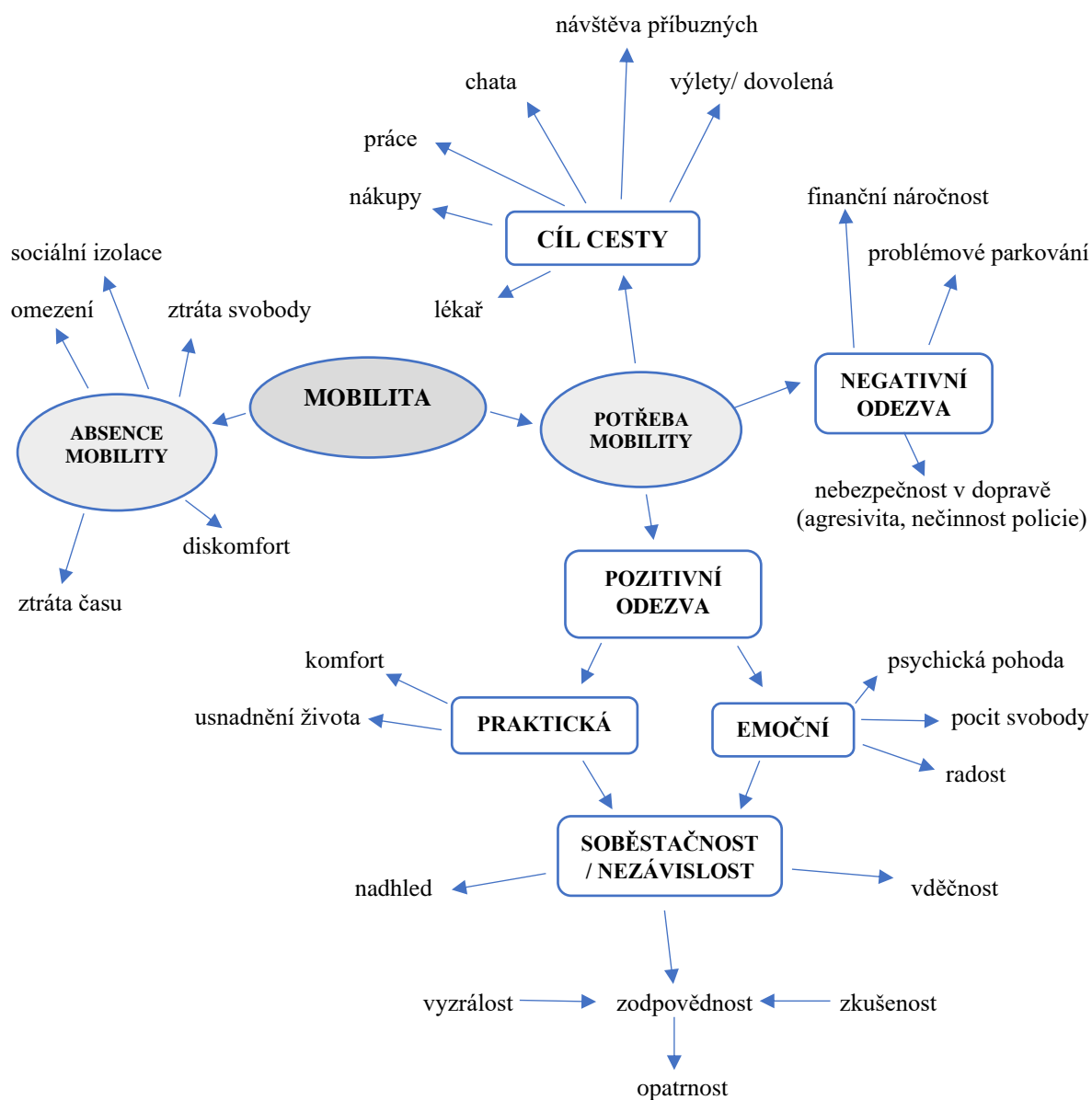
<p>R Když jsem začal, tak najet deset tisíc dvanáct tisíc do roka nebyl žádný problém, teď už jak jsem Vám tam psal, teď najedu do roka takových tři tisíce čtyři tisíce kilometrů. Základní je jezdit k doktorům a do nemocnice na vyšetření, na nákupy, na chalupu. Jezdit do města pro mě není žádný problém. I ve špičkách. I když syn mi vyhrožuje, že už mi sebere řidičák.</p> <p>T Cítíte se při řízení stoprocentně psychicky i fyzicky způsobilý?</p> <p>R Já bych řekl, to už je subjektivní pocit. Kdybych na to měl odpovědět, tak řeknu v podstatě ano</p> <p>V podstatě teď už dodržuju... no i když syn říká, že jezdím moc rychle po městě, tak se snažím dodržet padesátku. To je čtyři roky, kdy jsem platil poslední pokutu. To bylo shodou okolností večer, kdy mě městští policajti, kteří neměli co dělat a říkali, že už to nemůžou vymazat. Měli to kamerou natočený. Tím pádem vlastně mohu říct: Jsem brzdič provozu.</p>	<p>jezdí méně</p> <p>lékař nákupy chalupa</p> <p>sebevědomí</p> <p>strach rodiny</p> <p>způsobilost ano</p> <p>strach rodiny dodržování pravidel</p> <p>kritika policie</p> <p>opatrnost sebereflexe pomalá jízda</p>	<p>úbytek sil</p> <p>cíl cesty</p> <p>negativní odezva</p> <p>negativní odezva zodpovědnost</p> <p>negativní odezva</p> <p>zodpovědnost</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vysvětlivky: Pozitivní odezva PR = praktická, EM = emoční

Tab. 2 Ukázka kódování

Jako nejčastější kategorie se ukázala polarita kategorie „*potřeba mobility*“, tedy zda se jedná o „*odezvu pozitivní*“ nebo „*odezvu negativní*“. Pozitiva jízdy autem ve velkém převažovala nad negativy. Kladné hodnoty mobility jsme dále rozdělili na odezvu praktickou (tedy např. komfort, který auto poskytuje) a emoční (radost, pocit štěstí apod.).

Na základě výsledků kódování byl sestaven jednoduchý model, který zobrazuje nejdůležitější prvky mobility jakož to naší centrální kategorie. Uvedený model nezahrnuje všechny aspekty naší problematiky, ale ty nejvíce vystihující podstatu našeho zkoumání.



Obr. 3 Schéma mobility seniorů v dopravě

Subkategorie „absence mobility“ je nazvána v souladu s naší tematikou a zahrnuje aspekty mobility v případě, že se respondenti již nemohou dopravovat autem. Neznamená tedy nemožnost jakékoli mobility, ale mobility, o kterou přijdou v případě, že jim jejich zdravotní stav či jiné okolnosti již řídit neumožňují. Vzhledem k tomu, že se tato oblast jevila v rozhovorech jako marginální, není v rámci této práce podrobněji rozpracována.

Výsledky našeho výzkumu byly rozčleněny na pět kapitol, které zahrnují všechny okruhy, které byly součástí rozhovorů. Text je doplněn grafickým znázorněním zajímavých aspektů, které se jeví v rámci tématu jako podstatné.

5.1 Účel a význam využívání automobilu v seniorském věku

V rámci tematiky řízení v pozdním věku nás zajímalo, za jakým účelem a jak často respondenti automobil využívají. Z průběhu rozhovorů také vyplynulo, že pro některé z nich, a to především ženy, je automobil více než jen prostředek k dopravě. Řízení auta je pro mnohé emočně zabarvené a vyvolává v nich různé pocity, většinou vesměs pozitivní.

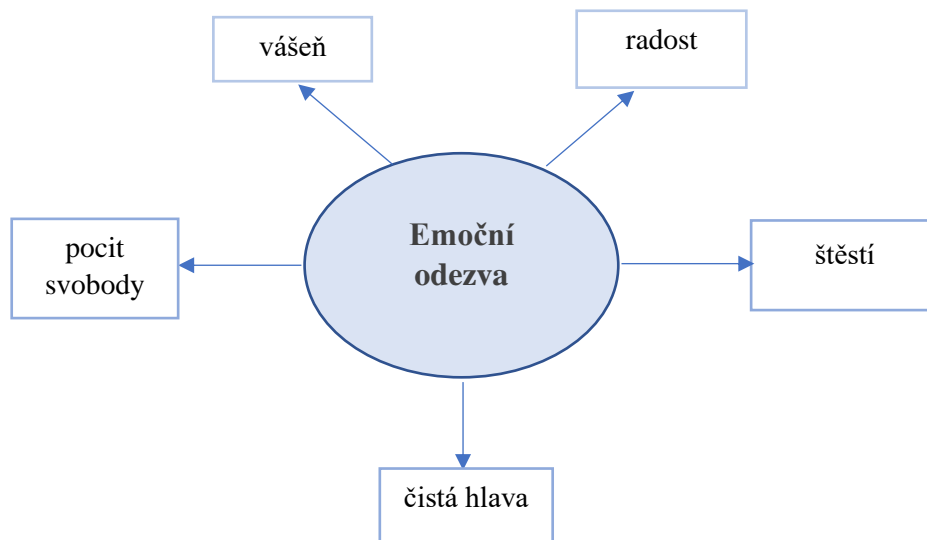
„Možnost využívat automobil mi dává pocit naprosté svobody, nezávislosti a možnost se volně pohybovat po okolním světě. Při řízení jsem svá, klidná a mám naprosto čistou hlavu“ (Barbora, 66 let). Barbora dále dodává, že až se nebude moci ze zdravotních důvodů vozit autem, svůj život mu uzpůsobí a *„nechá se hýčkat mladší generací“*.

Také pro Vladimíru má auto velký význam a je pro ni místem, kde se cítí dobře, využívá ho často a ráda: *„Už si to snad ani nedovedu představit, že bych neměla auto... auto pro mě znamená opravdu hrozně moc a až tak mi to vyvolává hormony štěstí. Jako opravdu, to říkám jako upřímně, že třeba mě nenapadne si při domácích pracech zpívat a já si v tom autě zpívám“* (Vladimíra, 77 let). Paní Vladimíra je aktivní řidičkou již 44 let, a i přestože ze začátku nechávala řízení auta především na manželovi, svůj vztah si k němu našla a jen těžko by si bez něj dokázala představit život.

Další z fanynek řízení auta je i paní Karolína, která ho využívá především jako pomocníka na výlety a ráda pomůže kamarádkám nebo známým, když potřebují něco přivést nebo například odvést k lékaři. Řízení ji naplňuje a zároveň je nepostradatelným prostředkem k pohodlnému životu: *„... je to prostě bezvadný. Ne že bych bez něj nemohla žít, to určitě ne, ale je to určitý velký komfort pro mě (...) ... a používám ho jako radost. Je to pořád pro mě radost a ráda řídím“* (Karolína, 74 let). Paní Karolína jezdí dvakrát do roka na Rakouska na lyže a celou cestu bez problému odřídí sama.

Jedna z našich respondentek, paní Markéta, má řízení automobilu dokonce jako hobby. *„Používám ho dost často. Ted' manžela vozím k lékaři, předtím jsem ho používala pracovně, ale i pracovně ho používám... no, prostě auto je můj koníček. Co koníček, to je vašeň“* (Markéta, 78 let). Manžel paní Markéty je na ní po mozkové mrtvici zcela závislý a kvůli snížené pohyblivosti je pro ně možnost dojet autem k lékaři nepostradatelná výhoda.

Řídit už může pouze paní Markéta a je za to ráda: „*Spíš jezdil manžel, nechtěl mě půjčit volant, tak teď si to užívám a už mu to nepůjčuju já*“. Každou cestu autem popisuje jako by byla zcela výjimečná: „... *no prostě pro mě je to vždycky posvátný. Já si vždycky vyjedu z garáže, pěkně garáž zavřu*...“. Paní Markéta je, i přestože má sama nemalé zdravotní potíže, stále pracovně aktivní. Kromě k lékařům a na nákupy se ve svém věku tedy dopravuje i do práce.



Graf 7 Pozitivní emoční odezva při řízení automobilu

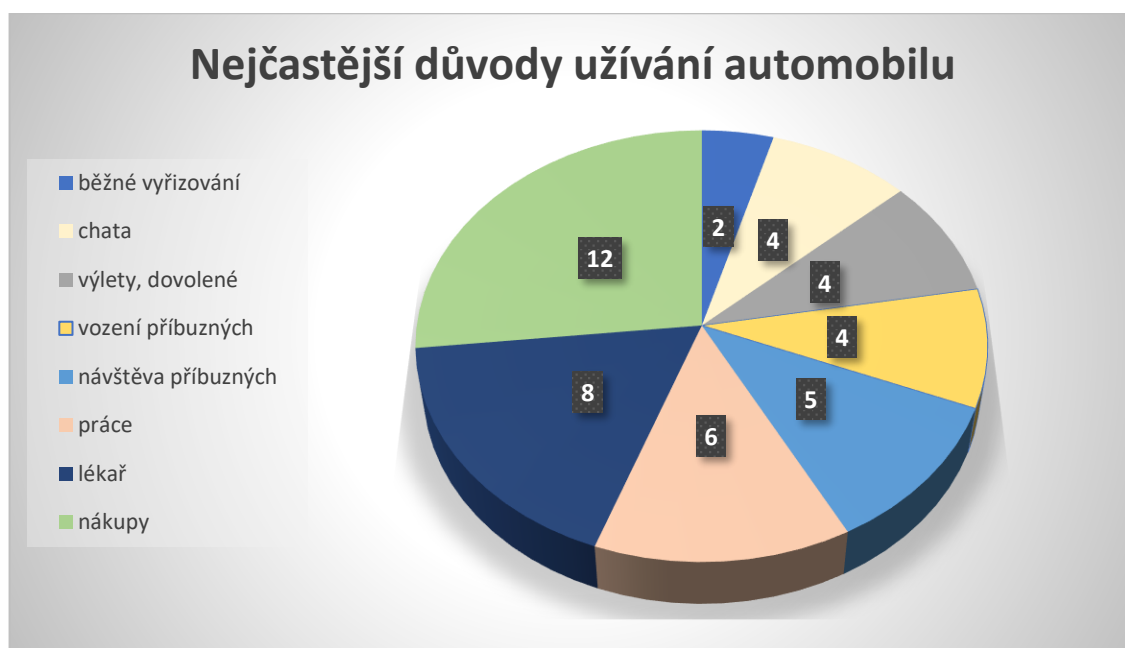
Také paní Naděžda (67 let) je stále pracovně aktivní a auto je jejím každodenním dopravním prostředkem: „*Řídím ráda, zatím si možnost nejezdit autem nepředstavuji*“. Také pro Karla (68 let) je auto „...*nezbytnou součástí zaměstnání, protože je bezpodmínečně nutné, abych autem jezdil, a to že bych nemohl jezdit autem si nedovedu ani představit*“. Dále pan Karel dodává, že je pro něj auto tedy „naprosto nepostradatelná záležitost“.

Muži dávají automobilu také svoji důležitost, ale více než o emoční odezvě zde můžeme mluvit o praktickém dopadu výhod řízení, tedy možnosti dopravit se tam kam je potřeba. A o tuto možnost by se někteří neradi připravili: „*To by byl velice významný zásah. Já v podstatě nepotřebuju to auto, abych se s ním prezentoval nebo nevím... jezdil pro zábavu. Já ho potřebuju jako součást denního života a takhle ho využívám, nijak ho nezneužívám, ale v podstatě v těch nutných potřebách, v těch nutných záležitostech ho potřebuju a vyžaduju, abych do něj mohl kdykoli sednout a odjet přijet a vyřídit si svoje záležitosti*“ (Jaroslav, 73 let).

Také pan Josef (75 let) připouští, že s autem je člověk „pochopitelně pohodověj“, snadno se mu reaguje a má možnost dojet si kam je potřeba, přičemž vyzdvihuje především ježdění na nákupy. Podobně to vidí i pan Marek (89 let), který uvádí, že by to bez auta dost těžko nesl, ale snaží se případnou absenci automobilu nedramatizovat: „*To zas člověk nesmí brát tak tragicky, protože v rodině kdekdo řídí, takže z hlediska dopravy to by nebyl problém, ale výhoda je v tom, že člověk si může určovat čas a svůj pohyb podle vlastních potřeb, nikoli aby musel někomu říkat, čekat... takže je to takový usnadnění života*“. Dále dodává, že se jako aktivní řidič dopravuje především k doktorům, do nemocnice na vyšetření, na nákupy a na chalupu. V létě jezdí dvakrát až třikrát do týdne a není pro něj problém jezdit ani ve špičce v hustém provozu. V jeho necelých devadesáti letech však o něj začíná mít strach rodina: „... *syn mi vyhrožuje, že už mi sebere řidičák*“ (Marek, 89 let).

Jsou i tací, kteří automobil využívají, ale není pro ně nutností: „*Přesun z bodu A do bodu B. K životu čím dále méně potřebný*“. Kamil (67 let) nicméně dodává, že se auto hodí k nákupům, na cestu k lékaři nebo na chalupu, takže připouští, že bez auta by to určité omezení znamenalo.

Nejčastěji se senioři dopravují autem na nákupy, k lékaři, do práce nebo na návštěvu příbuzných. Zde jsou uvedeny nejčastější důvody jejich cest. V grafu je uvedena četnost konkrétní odpovědi, která nekoresponduje s počty respondentů. Každý tedy mohl uvést více důvodů svých cest:



Graf 8 Nejčastější důvody užívání automobilu

V rámci této diplomové práce nás také zajímalo, jestli lidé v pozdějším věku využívají automobil méně. Předpokládá se, že většina z nich již nepracuje, děti jsou samostatné, přibývají zdravotní komplikace způsobené narůstajícím věkem nebo prostě již není chuť stresovat se ve stále hustější silniční dopravě.

„Objedu se i bez auta, nevadilo by mi to, vozí mě manžel, využívám i hromadnou dopravu“, říká Jarmila (66 let). Na otázku, zda by nevadilo již auto nevyužívat podobně odpovídá i Kamil (67 let): „Určitě, neboť mě to čím dál méně baví“.

Barbora (66 let) se snížením frekvence počítá až ve vyšším věku, zatím ji ježdění autem baví: „Snažím se vyjíždět a užívat si jízdu co nejvíce. Samozřejmě podle potřeby. Myslím, že je naprosto přirozené, že s narůstajícím věkem budu vyjíždět méně často. Starší lidé všeobecně raději pobývají doma. Já doufám, že se mne to dotkne až po 75 roce věku“.

Našla se i respondentka, u které se frekvence výjezdů automobilem s narůstajícím věkem zvyšuje: „S narůstajícím věkem jezdím čím dál více“ (Pavčina, 66 let), přičemž dodává, že vozí často manžela na degustaci vín a vnučata, kam je potřeba. Paní Pavčina je aktivní řidičkou již 48 let.

Zhruba polovina respondentů četnost svých výjezdů autem neřeší, stejně tak jako to, že by měli být limitováni věkem: „Jezdím podle potřeby. Věkem nejsem omezen“ (Petr, 68 let).

Některým řidičům se nelíbí narůstající hustota silničního provozu a může to být důvodem, proč využívají jiný způsob dopravy, ať už je to městská hromadná doprava, chůze nebo jízda na kole. „Provoz je stále intenzivnější, zbytečné cesty nevyhledávám“, uvádí pan Bohuslav (74 let) a dodává: „Není totiž o co stát. Vám mladým se může o volném provozu jenom zdát. My jsme to ještě zažili“. I pan David (73 let) připouští, že v tomto věku jezdí už jen když musí.

Pan Stanislav (74) často nechává auto zaparkované v garáži a chodí raději pěšky, důvody jsou nejen zdravotní ale také finanční: „... za první není to až tak úplně ideální na těch silnicích, najdou se tam kdejakí vagabundi, jde tam kolikrát i o život. (...) Provoz auta, benzín a tohle všechno, dálnice, všechno je šíleně drahý a pro zdraví si dělám to, že chodím pěšky“ (Stanislav, 74 let).

Někteří respondenti, přestože jsou aktivními řidiči, rádi využívají možnost městské hromadné dopravy: „Auto mám, ale jezdím občas. Když mám zadarmo autobus, tak se mi někdy ani nechce vyjíždět. Ale na nákupy je to potřeba. To bych neutáhl“ (Robert, 69 let).

Podobně to vidí i paní Markéta (78 let): „...*jak je Brno rozkopaný, tak jezdím i emháděčkem, ale auto je auto. Je to pohodlný, je to velká nákupní taška a prostě všude se s tím dostanu*“.

I pro pana Stanislava (74 let) není automobil naprostou nutností a občas preferuje pro dopravu i jiný dopravní prostředek: „*Radši volím veřejnou dopravu, buďto vlak nebo autobus, protože to je lepší a bezproblémová záležitost a kór teda v poslední době, protože ta situace se za posledních dvacet let neuvěřitelným způsobem zhoršila. Já nemám problém se s ní vyrovnat, ale proč bych to dělal, když mě za pár korun někdo doveze a nemusím se vůbec o nic starat*“.

Pan Jaroslav (73 let) do práce preferuje městskou dopravu, kterou v Brně, z kterého pochází, hodnotí jako perfektní. Vyzdvihuje také to, že odpadá problém, kde zaparkovat, nicméně jsou ale i činnosti, při kterých je automobil první volbou, a to jsou především nákupy.

5.2 Význam mobility v seniorském věku

V předešlé kapitole jsme si specifikovali účel aktivního užívání automobilu v seniorském věku a význam, který mu respondenti přisuzují. Tato část na ni velmi úzce navazuje a částečně se prolíná, ale vzhledem k tomu, že se mobilita ukázala jako ústřední téma celé problematiky, věnujeme jí samostatnou kapitolu.

Význam možnosti mobility, tedy přemísťovat se různými prostředky, a to nejen těmi dopravními, je v seniorském věku velmi podstatná, což dokazují také odpovědi našich respondentů.

„*Auto pro mě znamená obrovskou svobodu. Že jsem mobilní a že mohu využívat tento dopravní prostředek vždycky, kdy ho chci nebo kdy ho potřebuju*“ (Karolína, 74 let). Podobná slova volí i Kateřina (67 let). Možnost využívat automobil pro nic znamená „...*svobodu a možnosti. Pokud bych nemohla jezdit autem, ocitla bych se v izolaci s nemožností zajistit si základní potřeby*“ (Kateřina, 67 let). U paní Kateřiny hraje velkou roli lokalita, v které bydlí. V místě jejího bydliště není žádná občanská vybavenost a jezdí odsud do nejbližšího velkého města jen 5 spojů denně, a to pouze v pracovních dnech. O sobotách a nedělích je možnost veřejné dopravy tedy nulová.

„*To je, jak kdybych byl bez noh, bez ruk a bez hlavy. Jednak řízení auta drží člověka jednak psychicky, a to je v podstatě to nejdůležitější, že si můžu kamkoli zajet*“, říká pan

Marek, kterému je 89 let a je stále aktivním řidičem. Řízení mu tedy pomáhá i v takto pokročilém věku udržet duševní pohodu a pocit soběstačnosti.

Paní Karolína (74 let) má radost, že může být se svým autem nápomocna i svým kamarádkám, tedy že je k dispozici, když je potřeba něco přivést nebo odvézt. Ráda je vozí také na kratší dovolené. Pan Daniel (73 let) má zdravotní problémy a auto je pro něj nezbytné pro dopravu k lékaři: „*Mám problémy s nohama a bez auta tramvají, to je peklo*“ (Daniel, 73 let).

Pro paní Pavlínu (66 let) znamená řídit automobil „... *být soběstačná. Silně by mne to omezilo*“. Pro pana Petra (68 let) má aktivní řízení význam nezávislosti, možnosti cestovat a těžko by se mu bez něj fungovalo: „*Dost by mě to vadilo. Ztráta mobility*.“

Pan Josef (75 let) již počítá s tím, že po ukončení aktivního řízení bude muset řešit situaci především s nákupy. S pomocí rodiny příliš nepočítá: „*Koupíme si tu nákupní kabelu, i když manželka je proti, že se jí to nějak nepozdává, ale holt nedá se nic dělat, koupíme si kabelu na kolečkách a budeme jezdit na nákupy jako s ní (smích). Že by nás vozili děcka nebo vnoučata, to nehrozí. Takže to se o to musíme postarat sami*“. Přestože z většiny rozhovorů vyplývalo, že mají respondenti hezký vztah s příbuznými, nebylo úplně běžné, že by se chtěli v budoucnu spoléhat na ostatní.

5.3 Psychická a fyzická způsobilost k řízení

Problematiku psychické a fyzické způsobilosti jsme si nastínili v teoretické části. Už jen samotný pojem způsobilost lze vykládat různými způsoby, nicméně podstata věci byla všem respondentů srozumitelná. A tedy to, že nás zajímá, jak hodnotí svůj zdravotní stav a jak se případně promítá do jejich řízení. Psychická způsobilost byla vnímána spíš jako emoční odraz jízdy autem, což bylo také vysvětleno výše.

Někteří respondenti vnímají odpověď na to, zda se cítí psychicky a fyzicky způsobilí k jízdě autem, nejednoznačně: „*Já bych řekl, to už je subjektivní pocit. Kdybych na to měl odpovědět, tak řeknu v podstatě ano, ale kdyby za mě odpovídal syn, tak bych to řekl s výhradami. Ale ne, cítím se naprosto v pohodě*“ (Marek, 89 let). Připouští, že syn má o něj za volantem v jeho věku již strach a vyčítá mu, že jezdí po městě moc rychle. Snaží se tedy na radu syna více dodržovat dopravní předpisy.

Dá se říct, že se všichni senioři cítí naprosto fyzicky i psychiky způsobilí k jízdě v autě a necítí se nijak výrazně svým zdravotním stavem omezeni. Na otázku, zda se cítí být stoprocentně připraveni k jízdě odpovídají: „*Ano, jsem naprosto fit*“ (Robert, 69 let) nebo „*Ano, a pokud budu mít pochybnosti, tak budu řešit, jak to vyřešit*“ (Kateřina, 67 let). Stejně tak se cítí být v pořádku i mentálně: „*Myslí mi to jak zamlada. Nemám žádné problémy, jen někdy jsem unavený, tak více odpočívám*“ (David, 72 let).

Všech dvacet respondentů uvedlo, že pravidelně navštěvují povinné zdravotní prohlídky tak, jak jim to ukládá zákon.

Do této kapitoly jsme zahrnuli také odpovědi na otázky, zda svoji jízdu vzhledem ke svému věku, respektive z něho vyplývající případná omezení, nějak omezují nebo volí nějaké kompenzační strategie. Může se jednat o vyhýbání se dopravní špičce, omezení jízdy ve tmě, snížení rychlosti nebo jednoduše opatrnější jízda vyžadující například delší čas na rozmyšlení při náročných dopravních situacích, především to bývá reakční rychlost na komplikovanějších křižovatkách.

Respondenti se vyjádřili, že většinou nevolí žádné promyšlené kompenzační manévry, ale snaží se jízdu si spíše upravit tak, aby byla příjemnější: „*Spíše z pohodlnosti si vybírám přesun v době menšího provozu. Nesnáším kolony*“ (Kamil, 67 let). Dvě respondentky z řad řidiček raději volí denní dobu jízdy: „*No, je pravda, že nerada jezdím potmě, ale když není zbytí, tak nemám s tím problém*“ (Karolína, 74 let). Pan Bohuslav (74 let) se více soustředí na jízdu při delších trasách a snaží se dodržovat všechny dopravní předpisy.

Někteří respondenti neberou v potaz jen svůj věk a z něho vyplývající případné fyzické, respektive zdravotní změny, ale také stavy emoční, které mohou být při řízení potenciálně nebezpečné: „*Když jsem rozčilená, nejedu. Když se necítím, tak prostě nejedu, řeknu „Ne, já nemůžu jet“ a nejedu*“ (Markéta, 78 let).

A jsou i tací, kteří přiznají, že mají za volantem slabší chvílky: „*No, tak je fakt, stane se, že člověk jako cejtí, že se tomu nevěnuje, ale to jsou chvílky, že jsem si říkal kurník, teď jsem to jako by trochu vypustil ten úsek, kterej třeba zná, že tam jezdí denně, že tomu nedal sto procent, ale to jsou výjimky*“ (Josef, 75 let).

Většina respondentů jezdí bez ohledu na vnější okolnosti: „*Jedu kdykoli potřebuji. Na to, jestli je špička, spíš se na to ohlížím, jesi tam dojedu v přiměřeném čase nebo nebudu stát v koloně*“ (Marek, 89 let). Pan Marek ještě dodává, že se snaží jezdit i v zimě, kdy nejsou

nejvhodnější podmínky, alespoň jednou týdně, aby nevypadl z kondice. I přes svůj pokročilý věk se cítí být naprosto způsobilý k řízení v každodenním provozu a má za to, že je to způsobeno tím, že celý život hodně sportoval „*Co se týče reakce, tak já si ji občas testuji, dá se říct, že pokud je to tam podle věku, tak mám reakci jak padesátník takže, já jsem hodně sportoval, tím pádem ty reakční doby jsou u mě do určité míry kratší než u kolegů, kteří třeba nesportovali a další důvod je ten, že zatím pohybově jsu docela mobilní*“. Dle svých slov je tedy schopný náhlé pohybové reakce. Jediné, co pana Marka znervózňuje, je couvání v úzkém prostoru. V těchto případech ovšem dbá zvýšené opatrnosti.

Opatrnost se prolíná i do výpovědí jiných účastníků výzkumu. Kamil (67 let) připouští, že i když by se jeho věk a tedy změny, které způsobuje, mohly promítnout do stylu řízení, snaží se přizpůsobit tak, aby byla zachována bezpečnost jeho i ostatních účastníků silničního provozu: „*Jsem opatrnější a tím možná eliminuji i tyto změny*“.

S opatrností souvisí i uvědomění si větší míry zodpovědnosti, která se s narůstajícím věkem a zkušenostmi z něho vyplývající zvyšuje. Na otázku, zda se cítí být stoprocentně fyzicky a duševně způsobilý pan Josef (75 let) odpovídá: „*Určitě, jinak bych za volant nesesl teda. To jsem zodpovědný nejen k sobě, ale i k těm ostatním, kteří jsou na té silnici, a to bych nedal, a přitom se necejtíl, že to zvládnu*“. Přestože mu možnost využívat automobil přináší nemalé výhody a pohodlí, plánuje se vzdát řízení v momentě, kdy se na to nebude cítit být v dostatečné kondici a viděl by potenciální riziko nebezpečné jízdy.

Nedílnou součástí problematiky zdravotní způsobilosti jsou povinné prohlídky, které jsou pro řidiče seniory od věku 65 let povinné. Většina účastníků našeho výzkumu k nim má neutrální postoj a berou ji jako nutnost: „*No jasně. Každý ty dva roky. No bez toho člověk stejně nemůže být, takže teď zrovna mě čeká příštím rokem*“ (Marek, 89 let). Stejně tak Josef (75 let) s prohlídkami nemá žádný problém a chce se vyhnout nepříjemnostem: „*No, tak asi jinak to nejde, nechcu platit pokutu*“ (Josef, 75 let).

V odpovědi pana Jaroslava (73 let) se promítá pocit zodpovědnosti, a to nejen za život svůj, ale i svých blízkých: „*Normálně s tím nemám problém, protože nechci rozbít auto, že jo, proč taky. Já vozím vnuky, vnučky, rodinný příslušníky a kdybych neviděl nebo co, tak bych jednak sám nesesl do auta a už vůbec bych nikoho nevezl. Mám nějakou zodpovědnost*“ (Jaroslav, 73 let).

Paní Vladimíra (77 let) je za prohlídky vděčná, protože díky ní se přišlo na šedý zákal, který byl včas operován a ona tak mohla po zákroku a následné rekonvalescenci dále

bez problému řídit: „*Tak ty roky tady jsou, je to správný, já to schvaluju. Každý dva roky, aby se tato prohlídka dělala a doložit ještě od očního*“ (Vladimíra, 77 let). I pro paní Markétu (78 let) jsou prohlídky samozřejmostí a je vděčná, že ve svém věku vůbec může řídit, protože by se obávala ztráty mobility, což by značně ovlivnilo její každodenní fungování: „*Na to si dbám, protože to bych byla úplně bez ruky*“ (Markéta, 78 let).

Mezi respondenty se našel i jeden, který s prohlídkami naprosto nesouhlasí a neváhá v souvislosti s nimi použít slovo diskriminace: „*No, mě ty prohlídky velice rozčilují a já jsem proti tomu velice bojoval, protože z toho důvodu, že žádný senior o půlnoci ze čtyřiašedesátého na pětadesátý rok ani nezchromne, ani nezblbne ani neoslepne a neztratí schopnost řídit a je to bohužel záležitost, která je daná hlupáctvím těch zákonodárců a je urážlivá a je diskriminující*“ (Jaroslav, 73 let). Označuje to jako věkovou diskriminaci, přesně je to podle něj „*age discrimination jak vyšitá*“ a má za to, že není možné, aby stát ukládal povinnost tyto prohlídky od určitého věku absolvovat. Nelíbí se mu ani finanční náklady, které jsou s absolvováním prohlídek spojené. Nicméně připouští, že není vhodné, aby se na za volantem mohl objevit každý: „*Samozřejmě nikdo nechce, aby řídil někdo, kdo má dvacet dioptrií nebo je dement, ale v každém případě by to mělo být ošetřené tak: Řídils a neměls na to schopnosti, tak zaplatíš všechno, ale není možné to ukládat paušálně všem lidem, protože k tomu není prostě žádný zákonný důvod, kromě toho hlupáctví a ignorance těch poslanců, co to odsouhlasili*“. Pan Jaroslav se sám snažil prosadit o zrušení těchto prohlídek, nicméně neúspěšně. Na rozhovor přišel opravdu velmi důkladně připraven a s mnoha podklady k naší problematice.

Do tématu zdravotního stavu seniorů se promítá i otázka léků, které lidé v pozdějším věku užívají a musí se brát v potaz jejich případný vliv při řízení dopravních prostředků.

Někteří senioři žádné léky neberou, jiní nárazově a ani ti, kteří je berou stabilně si na žádné účinky, které by měly mít vliv na jejich řídičské schopnosti, nestěžovali. A když se necítí dobře, prostě jízdu odloží nebo využívají jiné způsoby dopravy: „*V podstatě ty léky, co beru ty jaksí neomezují a pokud v podstatě mám něco brát, tak teda dávám si pozor, abych nejel*“ (Marek, 89 let). Podobně to vidí i pan Josef (75 let): „*Snažím se brát léky jen výjimečně, když už se to nedá vydržet. Je možný, že když už se to nedá vydržet, tak už teda nejezdím v tom momentě*“. Také Vladimíra (77 let) pokud se cítí po lécích „*lehce mimo*“, tak za volat nesesadá. Tedy přesně počká až akutní zdravotní problémy a bezprostřední účinek léků opadne a cítí se být zcela v pořádku pro další jízdu.

Zodpovědnost cítí také Markéta (78 let): „*No, díky bohu já jsem nemocná celý život (...), ale když si vezmu léky, tak většinou neřídím. Většinou nesedám do auta, protože člověk nikdy neví, co se může stát*“. Dodává, že stejně tak by se nenapila před jízdou alkoholu. Uvědomuje si také, že při nehodě by byla automaticky vinna ona, i kdyby nehodu nezavinila. Podobnou zodpovědnost cítí pan Josef (75 let), který si někdy pivo k obědu dá, ale dodržuje potřebou pauzu pro úplné vystřízlivění. Obdobně se vyjadřovali i ostatní respondenti.

5.4 Bezpečnost a diskriminace při řízení seniorů

V rámci této kapitoly jsme zjišťovali, jak se seniori v silniční dopravě cítí s ohledem na svoji bezpečnost a zda se při řízení nesetkávají s negativními reakcemi okolí spojenými s jejich pokročilejším věkem. Zajímalo nás také, s jakými obtížemi se v dopravě setkávají, co je trápí a jakou odezvu to v nich vyvolává.

Někteří respondenti svoje problémy nekategorizují s ohledem na věk, ale vidí je globálně. Na otázku, s jakými komplikacemi se v silniční dopravě setkávají, Kamil (67 let) odpovídá: „*Jako každý, čím dále menší průjezdnost a narůstající arogance řidičů a s tím spojený nárůst porušování pravidel*“. Ve věku nevidí problém ani pan Jaroslav (73 let): „*S věkem já nemám problém. Pokud se týká těch problémů v dopravě, tak ty jsou hlavně nebezpečnost, nepřehlednost a zahuštěnost dopravy, protože ta doprava je buď pro všechny bezpečná nebo nebezpečná. A u nás v Česku je nebezpečná*“. Dále polemizuje o důvodu, proč tomu tak je. Podle pana Jaroslava jsou viníky „*neschopní a hloupí politici*“, kam zahrnuje i organizace, které jsou jim podřízené.

Mnozí respondenti si stěžovali na obecné problémy v dopravě, jako je nedodržování předpisů, bezohlední řidiči a nekvalitní infrastruktura. Mnohdy se řidiči odkazují na fungování v zahraničních zemích, které hodnotí vesměs kladněji, než situaci v České republice: „*Někdy si připadám jako blbec, ale jenom v Česku. Projel jsem kus světa od USA po Japonsko, ale to, co vidí člověk v Česku na silnicích je unikátní*“. Petr (68 let) dále dodává, že je to myšleno bez ohledu na to, zda je či není senior. A podobné názory se objevovaly i v dalších rozhovorech: „*Některé řidiče by musel člověk tou značnou praštit po hlavě, aby ji vzal na vědomí a ještě jednou, aby na ni reagoval*“ (Kamil, 67 let).

Situace na českých silnicích trápí také Karla (68 let): „*To, co bohužel musím konstatovat je, že řidiči nejsou tolerantní vzájemně k sobě, tak jako třeba v Rakousku nebo Německu*“ (Karel, 68 let). Dále přiznává, že se v jeho letech snaží za volantem především

nespěchat, „...aby člověk nebyl pod psychickým tlakem, tím pádem i přispíval k bezpečnosti silničního provozu, takže to se určitě změnilo určitě oproti době mládí“ (Karel, 68 let).

Jak z teoretické části vyplývá, do rizikové skupiny řidičů patří z velké části mladí řidiči a často se s nimi v rozhovorech starší účastníci silničního provozu srovnávají: „Myslím, že otázka nezní, zda senior nebo mladší. Já vidím porušovat předpisy nebezpečnou jízdou v drtivé většině ty mladší a daleko mladší“ (Kamil, 67 let). Markéta (78 let) se snaží brát případnou nevrzivost mladší generace k ní jako řidiče seniorce s nadhledem: „No, tak na to se musí reagovat s úsměvem a ten úsměv odzbrojí a když prostě mě něco nejde, tak klidně zastavím a zamávám a zeptám se mlad'ocha, co mám teda dělat. Nebo když mě chce předjet, tak ho klidně nechám předjet. Prostě беру to sportovně“ (Markéta, 78 let).

Skupina mladých řidičů by měla mít dle některých seniorů při řešení bezpečnosti v dopravě přednost: „Já samozřejmě nechci štvát proti mladým, protože máme také mladé vnuky a děti, ale fakt je ten, že takhle to skutečně je a když ten stát by chtěl řešit bezpečnost dopravy, tak by to musel řešit v těch kategoriích, které jsou nejnebezpečnější, a to tedy rozhodně seniori nejsou“ (Jaroslav, 73 let).

Řidiče seniory srovnává s mladší generací i paní Barbora (66 let): „Člověk je již vyzrálý, uvědomuje si více nebezpečí, neriskuje, je opatrnější, váží si svého života i životů ostatních. Nehazarduje a více předvídá než mladý člověk“. Jsou to tedy životní zkušenosti a z nich vyplývající větší opatrnost při řízení, které seniory staví do pozice těch zodpovědných, a tedy potenciálně méně rizikových účastníků silniční dopravy.

Proti stigmatizaci seniorů jako nebezpečných řidičů se ostře staví pan Jaroslav (73 let). Problém vidí především již ve zmíněných mladých řidičů, kteří dle něj často berou drogy a jsou tedy větší hrozbou než senior, který sice může zpomalovat dopravu, ale svým chováním nikoho výrazně neohrožuje: „Já penzisty vůbec nechci nijak hájit, ale fakt je ten, oni mají takhle... on děda, kterej jede před Váma a jede třeba čtyřicítkou tam, kde může jet osmdesátkou, tak Vás naštve, ale ten děda Vás nezabije. On Vám nanejvýš pomačká blatník, což je taky nepříjemná záležitost, ale není nebezpečný. Ale zabije Vás hlupák, který má patnáct let starý Audi nebo BMW, kšiltovku štítem dozadu, jo a má v sobě pervitin nebo nějaké promile“. Pan Jaroslav odmítá dělení nebezpečnosti seniorů a neseniorek.

Každý z respondentů byl dotázán, zda se cítí v dopravě bezpečně. Stejně jako způsobnost lze i pocit bezpečnosti vnímat z více úhlů. Otázka bezpečnosti se prolíná různým

způsobem do celé problematiky starších řidičů a podle toho zněly také odpovědi účastníků výzkumu.

Devět ze dvaceti respondentů odpověděli, že se cítí v dopravě bezpečně: „*V autě se cítím bezpečněji, než když chodím*“ (Marek, 89 let). Podobně to vnímá i paní Vladimíra (77 let): „*V autě se cítím naprosto bezpečně, vždyť si tam i zpívám*“. Karolína (74 let) vnímá pocit bezpečnosti na silnicích na základě své opatrné jízdy, která jí dává pocit, že má vše pod kontrolou: „*Tím že jedu obezřetně, tak vždycky se mně podařilo zareagovat, ale jsou situace někdy opravdu na draka*“. Petr (68 let) vnímá výhody především ve svých zkušenostech a z nich vyplývající pocit bezpečí: „*Mám naježděno mnoho kilometrů. V práci jsem využíval služební vůz, takže zatím se cítím bezpečně*“.

Někteří respondenti cítí svůj postoj k bezpečnosti ambivalentně: „*No, bezpečně... Nikdy se neví, co se může stát a dávám si pozor. Dávám si pozor a když vidím, že je něco takovýho nestandardního, tak prostě radši zastavím a nechám to odeznít*“ (Markéta, 78 let). Karel (68 let) uvádí, že by se cítil bezpečněji, kdyby byla mezi řidiči větší ohleduplnost vůči ostatním účastníkům silniční dopravy.

Zazněla i odpověď „*jak kdy*“ (Naděžda, 67 let) nebo že není otázka bezpečnosti podstatná: „*To neřeším. Prostě když musím někam jet, tak jedu*“ (Robert, 69 let).

Pět respondentů uvádí, že se na silnicích necítí vůbec bezpečně: „*Bezpečně se necítím. Automobil je nebezpečná zbraň. Každý řidič by si toto měl vždy, když usedá za volant, uvědomit a podle toho s ním zacházet. Nikdo nejsme na silnici sám*“ (Barbora, 66 let). Ani David (72 let) nemůže říct, že by se v dnešním provozu cítil bezpečně: „*No moc právě ne, je to někdy o život, ale to už je taková doba...*“ (David, 72 let). A dále dodává: „*Lidi jezdí jak hovada, kór ti mladí. Ale už se nerozčiluju jak dřív a snažím se hlavně v pořádku dojet*“ (David, 72 let).

Již byla částečně zmíněna problematika plynulosti provozu při řízení starších občanů. Větší obezřetnost často znamená pomalejší jízdu, která bývá ostatními řidiči vnímána jako obtěžující: „*Občas se někdo ušklibne, že řídím pomaleji, ale neřeším to*“ (David, 72 let). Marek (89 let) často vozí svoji manželku k lékaři: „*Když jedu s manželkou, tak ta je jaksi ostřížem a ta brzdí provoz. Tím pádem vlastně mohu říct: Jsem brzdič provozu*“.

Vedle toho Karolína (74 let) ve svých letech pomaleji nejezdí: „*Ne, to určitě ne, já nejezdím pomalu. Když mám přehled, tak ráda jedu i rychle, ale dodržuju rychlost (...) tam,*

kde mám volnost, tak tam někdy teda té Elince své šlápnu na krk“. Není to však údajně na úkor rizika.

Ve výpovědi Markéty (78 let) se promítá již zmíněná zodpovědnost, která s jízdou ve vyšším věku často souvisí. Ve svém věku již nejezdí tak rychle jako dříve, více přemýšlí a nechce svoji rychlou jízdu zapříčinit rozbití auta, což by bylo velmi nezodpovědné vzhledem k tomu, že je mobilita jejího manžela na autě závislá: „... *snažím se jezdit tak, abych svou jízdou neohrožovala ostatní, ale abych nebyla ani ohrožena já. A když vidím, že je situace nějaká taková vachrlatá, tak zastavím a nechám to přejet objet a pak prostě jedu*“ (Markéta, 78 let).

Respondenti měli v rámci výzkumu odpovědět také na otázku, zda se cítí být vzhledem ke svému věku v dopravě nějak diskriminováni ve smyslu, zda se setkali přímo v dopravě s negativní odezvou na jejich styl řízení.

Z výsledků vyplývá, že i přes občasné různorodé reakce okolí, si je spíše neberou osobně nebo reagují s lehkostí: „*Ne, neboť si myslím, že jedu stejně jako jiní řidiči, ale snažím se předvídat chování ostatních účastníků silničního provozu. Je to dáno i zkušenostmi*“ (Kateřina, 67 let). Josef (75 let) připouští, že jsou mezi námi tací, kteří dávají svůj negativní názor na seniory za volantem, najevo, ale sám to nijak nevnímá a dodává, že se konfliktům tohoto typu snaží vyhýbat: „*Jojojo, to já rád udělám takový gesto, dobrej skutek. Myslím si, že člověk by občas měl udělat dobrej skutek*“. Podobně se tak Markéta (78 let) snaží být v podobných situacích nad věcí: „*No, řidiči jsou agresivní, ale já jim dám přednost, když vidím, že někdo moc spěchá, tak klidně zajedu i k banketu a klidně ho pustím, prostě nevzrušuje mě to. Vůbec mě to nevzrušuje, to jde mimo mě*“. Agresivita za volantem je jedním z častých aspektů, které se do naší problematiky promítají.

Móda velkých rychlých aut a hektika doby přispívá podle pana Marka (89 let) k nebezpečnosti v dopravě, ale dle jeho slov ho v jeho letech již nic nepřekvapí. „*Spíš já mám obavu zejména z řidičů těch esúvéček, mercedesy, bavoráky a většinou jsou tam mladí hoši nebo pospíchající podnikatelé, kteří se člověkově posadí s odpuštěním za zadek*“. Opět se zde objevuje tematika mladých řidičů, které zmiňuje alespoň polovina našich respondentů.

Pan Jaroslav (73 let) na tuto otázku reagoval takto: „*No, podívejte se. Na nějaký gesto to nemá cenu reagovat, protože s blbcem nemá cenu diskutovat, ale diskriminace je v těch paušálních prohlídkách*“. Tomuto tématu a vyhraněnému názoru pana Jaroslava jsme se

věnovali v minulé kapitole. A dále si stojí za svým názorem, že se jedná o čistou věkovou diskriminaci.

Paní Karolína (74 let) si stěžuje na nekvalitní práci policie, ale diskriminace ať už v jakékoli formě ji nijak netrápí: „*Co mě opravdu zlobí moc je, že na takových místech, kde se dějí řidičsky nějaké neplechty, že tam nikdy nestojí žádný policajt. (...) Tak to jsou věci, které mě opravdu zlobí, ale bohužel policie je... já nevím, kde je, protože na silnicích rozhodně nejsou. Nikde. A že by mě někdo diskriminoval, to rozhodně ne. Já bych se ani nedala*“.

Stížnosti na nedostatečný policejní dohled uvádí další čtyři respondenti. Mezi nimi je i pan Kamil (67 let): „*U nás není vidět dopravní policie. Možná by neškodilo zavést dva nebo tři roky dopravní teror s policisty na silnicích a pokutovat vše a draze. (...) Jinak tedy neřešit seniory a ne seniory, ale momentálně řešit systém jako takový*“.

Přidává se také pan Josef (75 let): „*Já si osobně myslím, že to je to že to na těch silnicích nefunguje, ta policie by měla jít do sebe a začít něco dělat*“.

Navrhoval by nejen potrestat viníky, ale vymyslet ucelený systém opatření, jak problémy na silnicích eliminovat. Výhrady k fungování české dopravní policie má i paní Barbora (66 let): „*... nedostatečná kontrola ze strany české dopravní policie, ta opravdu citelně chybí, a to se pak odráží na způsobu jízdy a řidiči mají volné pole působnosti. Tady je velký nedostatek*“ (Barbora, 66 let).

Jednou z otázek v rámci našeho výzkumu bylo, jak jsou na tom naši respondenti s nehodovostí za posledních deset patnáct let. Přestože toto téma není pro naši práci stěžejní, byla tato otázka pro komplexnost podána. Víceméně nejlépe odráží odpovědi na tuto otázku vyjádření paní Markéty (78 let): „*Prostě takový banality. No a už auto mám deset let a je takový opotřebovaný, tak sem tam se něco stane, sem tam se něco přihodí... no, ale není to nic vážného. Vždycky to uhraju. Pravidelně chodím na STK*“.

Žádný z respondentů neměl v posledních letech žádnou vážnou nehodu. Jedná se vždy o „řukance“, někdy lehké kolize při parkování nebo pokuty za špatné parkování.

5.5 Názory seniorů na dopravní systém a případné návrhy jeho úpravy s ohledem na specifika řízení v seniorském věku

Názory našich respondentů na dopravní systém jsou již částečně uvedeny v předchozích kapitolách. Objevily se negativní odezvy na práci policie nebo agresivitu

řidičů. Dále nás zajímalo, zda mají řidiči nějaké úpravy vozidla kompenzující narůstající věk a zda by uvítali nějaká opatření, která by jim usnadnila fungování v silničním provozu, a to nejlépe s konkrétními návrhy. Dotázáni byli také na to, zda by se rádi účastnili kurzu pro řidiče seniory a zda by uvítali jakékoli výhody s ohledem na jejich věk.

Úpravy automobilů nejsou v naší republice běžné a ukázalo se, že o této možnosti respondenti nemají ani žádné povědomí. Nikdo z dvaceti účastníků tedy žádné úpravy vozu nemá a ani o ně nestojí: „*Mám standardní vybavení moderního auta, se všemi vymoženostmi a zbytečnostmi*“ a Kamil (67 let) dále dodává, že spousta z nich ani nevyužívá.

Paní Barbora (66 let) vlastní od léta nový automobil, který má automatickou převodovku a nemůže si jej vynachválit: „*Řízení vozidla je jednodušší, řidič se pak může více soustředit na dění mimo vozidlo a rychleji reagovat na vzniklou dopravní situaci. Doporučuji, hlavně seniorům*“ (Barbora, 66 let). Rozjíždí se s ním dobře do kopce a celkově přispívá k pohodě za volantem. Jiné vymoženosti respondenti neuvádějí. Nemají k nim však případně žádné výhrady: „*Ne. A tak kdyby to dělalo někomu dobře, tak ať si to v rámci předpisů nějak upraví, ale já osobně nevidím žádný důvod*“ (Josef, 75 let).

Nikdo z respondentů nevyžaduje žádné radikální úlevy, které by zohledňovaly jejich věk: „*Podívejte se, všichni musí mít stejné podmínky. Z hlediska nějaké výjimky pro seniory bych v žádném případě nedoporučoval*“ (Marek, 89 let). Žádný důvod k výhodám nevidí ani pan Jaroslav (73 let): „*Já bych se styděl s ohledem na věk toto nějak vyžadovat, jo... Bud' to udělejte pro všechny... Takhle, mezi náma mě štvou i takové ty invalidské, protože je to ze zákona a nikdo to nedomyslel, protože ti jsou zase chytří, ti si to uměli dobře vyřídit*“. Panu Jaroslavovi vadí, že většina míst pro invalidy je neobsazených a zabírají tak místo pro ostatní, kteří nemají kde zaparkovat.

O parkování polemizuje i pan Josef (75 let): „*Nevím, jestli by to mělo smysl kvůli věku někoho takhle zvýhodňovat, to nevím, jestli by to bylo dobré. Možná že to parkování. To by možná mělo logiku, že když ten důchodce někde je, tak že by nemusel tak daleko chodit, ale to jako by bylo složité to nějak rozlišovat*“. Stejně tak jak panu Jaroslavovi vadí i panu Josefovi spousta nevyužitých volných míst pro invalidy. Naopak si je pochvaluje paní Vladimíra (77 let), která je byla nucena kvůli svým zdravotním problémům sama využívat. Na otázku, zda by paušálně měli mít senioři určité výhody, nedokáže jasně odpovědět: „*Já jsem měla ten invalidní průkaz na ty nohy, protože to byla dlouhodobá záležitost. A bylo to velice příjemný ty parkovací místa pro invalidy. Výhody, těžko říct*“.

S úlevami pro řidiče-seniory nesouhlasí ani paní Karolína (74 let): „*Ne, já si myslím, že buď je člověk způsobilý a pak musí všechna pravidla dodržovat jako každý jiný. Pro nikoho kromě invalidů bych žádné výjimky neudělovala*“. Podobný názor má i pan David (72 let): „*Že by něco pro důchodce... tak pokud se na to důchodce necítí, tak nemá smysl, aby se kvůli němu měnily nějak zákony, aby mu bylo ulehčeno*“. Také pan Petr (68 let) se cítí být jako „běžný řidič“ a výhody nevyžaduje.

Někteří respondenti vidí problém v přístupu k seniorům jako takovém, tedy bez ohledu na jejich místo v dopravním systému. Postoj k seniorům dle Karolíny (74 let) rozděluje společnost: „*Místo toho, aby ta společnost jako taková ctíla v dobrém slova smyslu tu starší generaci, tak pořád hledají něco proti...*“. A dále navrhuje řešení: „*... představitelé vlády by museli změnit rétoriku, protože jsou různé organizace, které dělají hodně pro důchodce a těch možností je*“. Jako příklady uvádí univerzity třetího věku, různé workshopy a kroužky.

Na politiku si stěžuje i pan Jaroslav (73 let), který dává důraz na to, že „*... ten stát by se měl starat, aby ti senioři byli aktivní, aby se zajímali, a ne podporovat tady toto, podporovat naprosto demontní přístup k těm seniorům*“. Senior by měl mít dle pana Jaroslava možnost pracovat a stát by jej měl podporovat: „*Protože dneska i za toho seniora... před dvaceti lety by řekli běžte pryč, je Vám 40, běžte na hřbitov. Dneska i toho seniora milostivě vezmou, protože nemaj vůbec nikoho*“. Dle Jaroslava vládní představitelé „*uměle a úmyslně udržují domnění, že senioři jsou blbci*“ a to zapříčiňuje jejich nevýhodné postavení na trhu práce.

Pouze čtyři respondenti odpověděli na otázku, zda by se rádi účastnili kurzu o řízení v seniorském věku, kladně. Jednou z nich je i paní Markéta (77 let), která by ráda kurz absolvovala, aby byla stále v obraze: „*To bych využila, takovej nějaký výtah a takový nějaký informace, co jsou teď aktuální, to bych využila. A i třeba nějaký cvičení, kdyby se dělaly*“ (Markéta, 78 let). I pan Marek (89 let) by něco podobného uvítal, kdyby „*... se udělalo obnovení znalostí velectěného zákona. To by bylo dobrý*“.

Našli se i respondenti s velmi vyhraněným názorem: „*No, to zas nějaký firmy chtěou vydělat peníze*“ (Josef, 75 let) nebo postoj pana Jaroslava (73 let): „*Různé ty centra výzkumu a besipy a toto, to je prostě jenom pro prezentaci. To oni jdou stylem díky za každé nové ráno, ale ty skutečné výsledky o ně nemají zájem a nedostavují se*“.

Ani paní Karolína (74 let) o žádné vzdělávací kurzy nestojí: „*Já se obávám, že ne. Že jsem zodpovědný řidič a pro ty moje potřeby nebo pro ten můj život nevím, co bych tak jako si povídat o tom jenom... to si myslím, že ne*“.

Pan Jaroslav (73 let) se dále vyjadřuje k návrhu na snížení trestných bodů pro seniory z dvanácti na šest: „*To nějakéj pražskej darebák od Pirátů. Takhle, ten člověk za to měl čelit trestnímu oznámení. Kdyby u toho hajloval, tak už by byl zavřenej, ale to že on tady uráží to je podněcování, vyzývání k diskriminaci a takový věci*“.

Respondenti měli možnost vymyslet své vlastní návrhy opatření, které by podle nich vedly k efektivnějšímu a příjemnějšímu fungování starších občanů v dopravě. Nebylo jich mnoho, ale některé přeci jen padly: „*Já jsem si říkal, že by možná nebylo špatný, kdyby ti seniori od nějakýho věku, kdyby se ukázali tak, jak se dělají ty jízdy při řidičáku, jo... že ten policajt tam seděl, že by možná nebylo špatný, kdyby jednou za ten rok dva jak se dělají ty zdravotní zkoušky, tak by ten přijel s tím svým autem, nasedl by mu do auta nějakéj ten komisař, no a kousíček spolu projeli, aby se vědělo, jak na tom ten důchodce jako je*“ (Josef, 75 let). Josef má za to, že by toto řešení mohlo být přínosné. Jediné, čeho se obává, je nestrannost komisaře, který by toto přezkušování prováděl. Proto by byl s navrhováním podobných opatření opatrný.

Paní Kateřina (67 let) by považovala za dobré, aby mohla jako důchodkyně uplatňovat odpočitatelnou položku z daní jako kompenzaci za dopravu, a to „*... pokud stát nezajistí veřejnou dopravu např. z důvodu nerentability provozu. Část mých daní jde také do dopravní dostupnosti, o které si mohu nechat snít*“.

Paní Kateřina bydlí na vesnici s velmi omezenou hromadnou dopravou. Paní Pavlína (66 let) by navrhovala na auto nalepit nálepku „*Pozor, senior!*“, pokud je řízeno osobami tohoto věku.

Na závěr mohli respondenti cokoli dodat. Pan Daniel (73 let) uzavírá svůj rozhovor s nadhledem: „*Jsem rád, že můžu jezdit. Nestěžuju si*“.

Pan Karel (68 let) dodává, že „*... je to všechno otázka přístupu k té pozici řidiče a je to jedno, jestli je mu 20 nebo 60 a podstatné je, jak k tomu přistupuje, jak auto používá, a to je samozřejmě na tom to nejdůležitější*“.

Samostatnost a možnost mobility se ukázaly jako ústřední pojmy našeho výzkumu, což potvrzuje i paní Markéta (78 let): „*No, tak pokud se týká toho ježdění, tak člověk by se měl tak držet, aby mohl jezdit co možná nejdýl, aby byl soběstačnej. Ono to poskytuje i takovej pocit sebevědomí, že nejsem na nikoho odkázaná*“.

Dále paní Markéta dodává, že je

spojená a ráda, že je vše, jak má být. Za důležité považuje nastavení pozitivního myšlení, od kterého ve odvíjí celkový životní postoj a spokojenost.

Podobně celou problematiku shrnuje i paní Barbora (66 let): „*Myslím, že řízení automobilu ve vyšším věku je odvislé i na celkovém celoživotním přístupu k životosprávě a k životu. Člověk musí být zdravý, dostatečně vitální, fyzicky i psychicky zdatný a udržovaný. Zůstávat čínorodý a udržovat styk s mladými lidmi, kteří nás seniory nabíjí*“.

5.6 Odpovědi na výzkumné otázky

S jakými problémy se potýkají senioři v silniční dopravě?

Problematika dopravy je rozsáhlá a také zešíroka byla chápána tato otázka. Schválně ale nebyla nijak specifikována, aby dávala účastníkům výzkumu „volnou ruku“ na její odpověď.

Velmi zjednodušeně můžeme říct, že respondenti vidí problémy spíše globálně, tedy zdůrazňují celkový neuspokojivý stav dopravy v České republice a trápí je agresivní způsob českých řidičů, než že by hledali důvody ve svém věku, respektive ve zdravotních či jiných komplikacích způsobených stárnutím.

Největší problémy vidí v zahuštěnosti dopravy, nedostatečném dodržování dopravních předpisů a agresivitě a aroganci řidičů. Často byli v této souvislosti zmiňováni mladí řidiči, s kterými se senioři porovnávají. Jako by se v kontextu svého věku cítili stigmatizováni a odváděli pozornost na rizikovější skupinu řidičů, což ti mladí bezesporu jsou.

Pouze devět z celkových dvaceti respondentů se cítí v silniční dopravě bezpečně. Senioři se obecně považují za řidiče ohleduplné a řídící obezřetně. Někteří přiznávají, že řídí pomaleji, svoji opatrnou jízdu považují za bezpečnou a z občasných negativních reakcí okolních řidičů si nic nedělají. Necítí se být ani nijak diskriminováni nebo znevýhodněni. Jsou si vědomi svého věku a v jejich výpovědích je často vidět vděk, že mají na silnicích stále své místo, které si obhájí.

Čtyři respondenti vidí problém především ve špatně fungující policii České republiky. Nejsou tam kde mají být nebo nekonají vůbec. Vyžadují tedy větší kontrolu řidičů a přísnější tresty tak, aby se zvýšila celková bezpečnost na silnicích.

Jak moc je pro seniory důležitá mobilita a jaká jsou její specifika?

Možnost mobility se ukázala být ústředním bodem problematiky seniorů v dopravě. Soběstačnost je v tomto věku zcela zásadní a ovlivňuje jak každodenní život, tedy to že si starší lidé mohou pohodlně zajet nakoupit nebo navštívit lékaře, tak v důsledku celkovou jeho kvalitu. Dvanáct z celkových dvaceti respondentů uvedlo, že si život bez auta nedokáží vůbec představit. Znamenalo by to pro některé ztrátu komfortu, někdy velmi složitý způsob dopravy k lékaři nebo problematickou cestu do práce. Šest účastníků výzkumu jezdí denně autem do práce, u jednoho je dokonce vůz součástí práce, tedy jezdí autem za zákazníky nebo převáží zboží.

Ztráta možnosti řídit automobil by neznamena jen komplikace praktické, ale také sociální. Pět respondentů uvedlo, že jezdí za svými rodinnými příbuznými nebo kamarády. Někdo vozí pravidelně vnoučata, jiní například pomáhají jiným seniorům s dopravou. V rozhovorech padaly slova jako izolace nebo ztráta svobody.

Zejména u řidiček má možnost využívat automobil také pozitivní emoční odezvu a při ztrátě možnosti řídit by o ni přišly. Pro některé respondentky je čas za volantem radostí, pocitem štěstí nebo dokonce vášní. Jedna respondentka uvedla, že má u řízení čistou hlavu, pro jinou je to dokonce koníček.

Ne pro všechny respondenty by nemožnost jízdy autem byl tak radikální zásah do života. Osm z nich uvedlo, že si život bez auta dokáží představit a jednoduše by se přizpůsobili. Některí uvádí, že dokonce často preferují městskou hromadnou dopravu již teď, když automobil využívat mohou. Ve svém věku mají jízdné po městě zdarma a nemusí řešit problém s parkováním.

Cítí se senioři při řízení plně zdravotně způsobilí?

Pojem způsobilost může být vykládán různými způsoby hlavně proto, že vnímání svých řídičských schopností je značně subjektivní záležitost.

Všech dvacet účastníků výzkumu chodí na povinné zdravotní prohlídky v čase, kdy jim to ukládá zákon. Jeden z nich měl jako jediný s ukládáním této povinnosti problém, a to ve smyslu, že ji vnímal jako věkovou diskriminaci. Podle něj by měl mít každý soudnost a rozhodnout se sám, zda ve svém věku může nebo nemůže řídit. Respondent dále navrhuje,

aby si v případě nehody hradili viníci výdaje zcela sami, tedy jako důsledek toho, že špatně vyhodnotili svoji způsobilost k řízení.

Všichni respondenti se považují za plně psychicky i fyzicky způsobilé k řízení automobilu. Někteří se snaží v rámci svého pokročilejšího věku vytvářet kompenzační strategie jako jezdit mimo špičku nebo nevyjíždět potmě. Naopak jeden respondent uvádí, že vyjíždí i v zimním období, i když to není nutné, právě proto, aby nevyšel ze cviku. Někteří připouští, že volí jednodušší nebo méně zahuštěnou cestu spíše z pohodlnosti, než že by si tak kompenzovali dopady na svůj věk.

Jedním z aspektů zdravotního stavu osob v důchodovém věku je konzumace léků a jejich následků na každodenní činnosti, a v našem případě nás zajímal případný vliv na řídicí schopnosti respondentů. Tři z dvaceti účastníků výzkumu uvedlo, že žádné léky nebere. Zbytek bere léky příležitostně dle akutních zdravotních problémů nebo pravidelně s tím, že by si rozhodně nedovolili vyjet, když se necítí dobře. A to ať už vlivem léků nebo aktuálního nepříznivého zdravotního stavu. Jedna respondentka uvedla, že se vyhýbá řízení při špatném psychickém rozpoložení, především pokud je rozčilená.

Ve výpovědích se často objevují slova opatrnost a zodpovědnost. Senioři jezdí obezřetněji, což vnímají jako vyšší míru pocitu zodpovědnosti, který se při řízení ve starším věku objevuje. Jedná se o zodpovědnost za sebe i zdraví svého okolí, ať už myslí ostatní účastníky silničního provozu nebo svoje rodinné příslušníky, kteří o ně mají strach nebo jsou na nich a možnosti užívání vozu závislí.

Uvítali by senioři v dopravě nějaké výhody nebo úpravu předpisů, dopravní infrastruktury nebo vozidel s ohledem na jejich věk?

Senioři se cítí v dopravě celkově dobře a můžeme říci, že žádné velké výhody nevyžadují. Jsou vděční, že mohou stále řídit a většině by ani nepřišlo vhodné nějaké úlevy s ohledem na jejich věk vyžadovat. Přijde jim fér mít stejné podmínky jako řidiči mladší.

Úpravu vozidla žádný respondent nemá a ani o její možnosti neví. Jedna respondentka má automatickou převodovku, což doporučuje i ostatním seniorům. Cítí se tak při řízení více koncentrovaná a připravená reagovat na vzniklé dopravní situace.

Dvěma respondentům se nelíbí parkovací místa pro invalidy, které bývají prázdné a zabírají tak zbytečně místo pro ostatní, kteří nemají kde zaparkovat. Jedna respondentka měla možnost určitou dobu tyto místa ze zdravotních důvodů využívat a moc si je

pochvalovala. Jeden respondent by navrhl parkovací místa pro seniory, ale nedokáže si to prakticky představit, jak by to fungovalo.

Dá se říci, že z výpovědí respondentů vyplývá spíše volání po změně dopravního systému jako takového, než aby se měnil s ohledem na jejich vyšší věk. Přeci jen pár konkrétních návrhů zaznělo:

- parkovací místa pro seniory,
- podpora vzdělávacích programů pro seniory,
- v rámci povinných prohlídek by probíhalo také praktické přezkoušení přímo v automobilu s komisařem,
- auto označit nápisem „*Pozor, senior!*“,
- podpora státu seniorům ke zvyšování jejich aktivity a průceschopnosti,
- možnost uplatnění odpočitatelné položky z daní jako kompenzaci na dopravu.

Z rozhovorů je také cítit potřeba seniorů být vnímán jako plnohodnotný občan, respektive plnohodnotný účastník silničního provozu. U tří respondentů zaznívá pocit, že se stále „hledá něco proti“ starým občanům a starší generace není brána s dostatečnou vážností a úctou, kterou by si zasloužila.

6 Diskuze

Problematika seniorů v dopravě je téma rozsáhlé a pro jeho lepší uchopení jsme si v rámci této diplomové práce respondenty specifikovali na řidiče automobilu ve věku 65 a více, kteří musí splňovat podmínku, že alespoň občas stále aktivně řídí svůj vůz. Do výzkumu se zapojilo 8 žen a 12 mužů, kteří byli buď napřímo osloveni nebo se nahlásili po uveřejnění informací ve čtyřech Senior Pointech v Brně. Volba místa a času byla ponechána na respondentech tak, aby byl pro ně průběh a termín rozhovoru po všech stránkách příjemný.

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak se senioři v silniční dopravě cítí a s jakými problémy se při řízení setkávají. Zajímalo nás, zda využívají některé kompenzační strategie, zda chodí na povinné zdravotní prohlídky, v neposlední řadě bylo úkolem zjistit, zda se cítí v dopravě bezpečně a nesetkávají se s prvky diskriminace od ostatních řidičů. Nesmělo se také zapomínat na aspekty emoční a sociální, tedy jaké emoce v respondentech řízení vyvolává a jak velký odraz na jejich sociální integraci má možnost řízení jejich automobilu, tedy možnost mobility, která se ukázala ústředním pojmem celého výzkumu. Dotázáni byli také na svoje subjektivní vnímání psychické a fyzické způsobilosti k řízení.

Účastníci výzkumu měli možnost navrhnout jakékoli úpravy dopravního systému s ohledem na jejich věk nebo případná opatření, které by jim fungování v silničním provozu usnadnily. Jako možné návrhy zazněly pohodlnější parkování, více vzdělávacích programů, možnost odpočitatelné položky z daní na náklady na dopravu nebo praktické přezkoušení řidičských schopností v rámci povinných lékařských prohlídek. Často se u respondentů objevoval pocit, že nejsou bráni jako plnohodnotní účastníci silničního provozu, postrádají úctu a respekt ke stáří.

Podíváme-li se na teoretická východiska problematiky řidičů v pozdějším věku a porovnáme je s výsledky našeho výzkumu, můžeme říct, že se v mnohém shodují. Senioři si obecně bez ohledu na to, zda jsou či nejsou ti co sedí za volantem, přejí v silniční dopravě více zdvořilosti a ohleduplnosti (Štikar, 2007). Stejně pocity se objevovaly i u našich respondentů. Často se v jejich odpovědích objevovaly pojmy agresivita nebo arogance. Agresivní řidiči jsou popisováni jako egocentričtí, nepřizpůsobiví, netrpěliví, nezodpovědní a často se jedná o osoby s impulzivní či narcistickou osobností (Šucha et al., 2009). Naši respondenti se naopak považují za zodpovědné, klidné řidiče s nadhledem, tedy vyhýbající

se konfliktům, jednající s rozvahou. Můžeme tedy velmi zjednodušeně říct, že se účastníci našeho výzkumu za agresivní nepovažují.

Přestože devět z dvaceti respondentů odpovědělo, že se na silnicích cítí bezpečně, to ale neznamená, že považují dopravu za bezpečnou. Odpovědi je tedy dobré brát spíše jako subjektivní vyjádření pocitů, které při jízdě zažívají. Pocit bezpečnosti je u některých respondentů způsoben jejich zkušenostmi a opatrnou jízdou, při které mají za to, že pak mohou adekvátně reagovat na vzniklé problémové situace. Opatrná jízda ale považována za bezpečnou není a může u ostatních řidičů vyvolat riskantní chování (Hoskovec, & Štikar, 1972). Přestože se někteří naši respondenti označili přímo za „brzdíče dopravy“, nepovažují svůj styl řízení za nijak ohrožující. Naopak se ve výpovědích objevuje tvrzení, že se snaží mít na paměti zdraví svoje, ale také ostatních účastníků silničního provozu. Řešením jistě není nutit seniory řídit rychleji, ale je dobré se nad tímto problémem zamyslet. Přesvědčit ostatní řidiče k větší toleranci k pomalé jízdě nebo „brzdíče“ dokonce zcela vyřadit z provozu? Otázkou dále je, kdo by byl tím, kdo by tyto řidiče eliminoval a posuzoval. Jedním z řešení by mohlo být praktické přezkušování řidičských schopností a vyhodnocení jejich potenciální nebezpečnosti. Ale jak sám respondent, který toto řešení navrhl, uvedl, jednalo by se o řešení organizačně a jistě i finančně náročné.

Jako již bylo v mnohých výzkumech potvrzeno (např. Centrum dopravního výzkumu), zajištění mobility se značně odráží na soběstačnosti a spokojenosti seniorů a následně v celkové kvalitě života samotných starších řidičů, ale také jejich okolí. Většinou se jedná o rodinné příslušníky a příbuzné, za kterými se buď automobilem dopravují nebo je sami vozí (například manžela k lékaři nebo vnoučata do kroužků). Ztráta této možnosti by se radikálně odrazila na četnosti těchto sociálních kontaktů, což potvrzují také naši respondenti. V jejich výpovědích se často objevovaly pocity případné ztráty svobody, diskomfortu nebo dokonce úplné sociální izolace. „*Rozloučit se s autem pro ně znamená také rozloučit se zčásti se společenských životem*“ (Šucha, 2019, 124).

Zcela jistě by byla zajímavá studie, kdy bychom naše respondenty sledovali i v době, kdy již nebudou moci z různých důvodů řídit, a zjistili bychom, jaký to mělo vliv na jejich každodenní život, stejně tak na celkovou kvalitu jejich života.

Náš výzkum má v určitých ohledech svoje limity a možné zdroje chyb, tedy zkrácení výsledků způsobených různými aspekty. Jedním z nich je jistě lokalita, v které výzkum probíhal. Pro výběr respondentů bylo zvoleno město Brno, které má, co by druhé největší

město republiky, svá specifika. V rámci naší problematiky je to jistě značná zahuštěnost dopravy, často problémové parkování, ale také aspekty pozitivní, a to velmi dobře fungující městskou hromadnou dopravu, která může ve většině případů automobil nahradit. O úplné sociální izolaci tedy mluvila především respondentka, která jako jediná bydlí na odlehlém místě s velmi špatně dostupnou veřejnou dopravou. Nemožnost jezdit autem by pro ni bylo omezující především co do četnosti kontaktů s rodinou. Můžeme si klást otázku, zda ostatní respondenti, kteří si nedokáží bez auta představit život, ale mají možnost využívat hromadnou dopravu, nejsou tedy pouze pohodlní a nepřizpůsobiví. Z výpovědí respondentů vyplývá, že pokud jsou desítky let zvyklí vůz využívat, je pro ně velmi stresující myslet na to, že tato možnost jednou nebude. V pokročilém věku je změna návyků značným zásahem do života a zásadně ovlivní jeho kvalitu.

Otázkou je, jak moc je dobré „na sílu“ udržovat mobilitu starších občanů pomocí automobilů v době, kdy jejich počet stále roste. *„Rostoucí počty řidičů nad 65 let, jež jsou držiteli řidičského oprávnění, a zvyšující se mobilita starších řidičů povedou v budoucnu pravděpodobně k nárůstu počtu nehod“* (Šucha, 2019, 124). Mohli bychom počítat s tím, že s pomocí pokročilého zdravotnictví budou řidiči v tomto věku v budoucnu vitálnější a zkušenější, než je to tomu u řidičů současných, ale realita může být, jak naznačují odborníci, zcela jiná. Problematika řidičů v tomto věku je tedy téma velmi aktuální a můžeme předpokládat, že zájem o něj ještě poroste.

Pro zajímavost můžeme uvést, jak řeší tuto problematiku „redukce“ a bezpečnosti řidičů v pozdějším věku jiné státy. Například v Rakousku využívají senioři speciální automobily, které mohou jezdit pouze 40 km/h. V Japonsku na to jdou velmi svérázně. A to, pokud se řidič dobrovolně vzdá možnosti řídit v pokročilém věku auto, pohřební služba mu přispěje 15 % na pohřeb (Poprocká, 2018). Z reakcí českých řidičů na již zavedené a o mnoho méně kontroverzní změny lze usoudit, že by se podobné návrhy neselekaly s pozitivními ohlasy. Speciální automobily s omezenou rychlostí (které nyní vidáme u velmi mladých řidičů) by ale mohly být řešením. Takové automobily totiž vzbuzují pozornost ostatních řidičů a přepokládají omezené řidičské schopnosti jejich uživatelů, což přispívá k připravenosti ostatních k nestandardním manévřům, a tedy k minimalizaci případného rizika.

Jak již bylo nastíněno, problematická se jeví otázka psychické a fyzické způsobilosti k řízení, protože se jedná o značně subjektivní záležitost. Jak někteří autoři uvádějí (např. Hoskovec, & Štikar, 1972), u seniorů poměrně často dochází ke zhoršení sebehodnocení,

což se může odrazit nejen při řešení konkrétních dopravních situací, ale také se obecně objevují tendence k tvrdohlavosti nebo pocitu, že s věkem roste moudrost a skrz zkušenosti mají lepší znalosti než řidiči mladší, nebo se dokonce mohou objevit tendence ostatní poučovat. Často se u respondentů objevuje pocit zodpovědnosti, vyrovnanosti, psychické stability, které berou senioři při řízení jako velké „plus“.

Všichni respondenti uvedli, že se cítí plně psychicky i fyzicky způsobilí k řízení automobilu, a to ať už se jednalo o respondenty ve věku 66 nebo o našeho nejstaršího respondenta, kterému je 89 let. Tento respondent sice uvádí, že se o něj jako o aktivního řidiče jeho rodina bojí, ale sám má pocit, že je na tom jeho celkový zdravotní stav a z něho vyplývající řidičské schopnosti lépe, než je tomu u řidičů padesátiletých. Ač by mohly některé výpovědi vzbuzovat pochybnosti, o tvrzeních našich respondentů nebylo polemizováno a zpracovali jsme informace tak, jak byly sděleny. Účastníci výzkumu totiž nebyli přímo dotazováni na jejich zdravotní problémy, a navíc by jejich případné posouzení v rámci problematiky nebylo v naší kompetenci. Jak již bylo uvedeno výše, řeč přišla pouze na případný vliv léků, které užívají a jejich vliv na řízení všichni respondenti popřeli.

Problematika věkové hranice stáří byla nastíněna v teoretické kapitole. Naše věkové rozpětí 66-89 let je opravdu rozsáhlé a je otázkou, zda můžeme hodnotit 66-letého pracujícího stejně tak jako 89-letého starobního důchodce. Vzhledem k tomu, že je náš počet dvaceti respondentů malý a není možné ho rozčlenit na skupiny, a tak ohraničit menší věkové úseky, jsou výpovědi všech respondentů brány stejnou váhou, což může zkreslovat celkové výsledky. Zajímavý by byl jistě výzkum s větším výběrovým vzorkem, kde by mohl být lépe sledován vývoj řidičských schopností v průběhu věku. Vzhledem k tomu, že nebyl žádný rozdíl ve výpovědích (tedy všichni se cítí po všech stránkách naprosto fit), můžeme i naše výsledky považovat vzhledem k problematice za relevantní.

Nemůžeme se ovšem neptat, jak je vůbec možné, že se všichni senioři cítí v perfektním zdravotním stavu a svoje řízení nepovažují za nijak potenciálně problémové. Vysvětlením by mohlo být, že se nahlásili jen ti řidiči, kteří opravdu svým řidičským výkonem převyšují ostatní a chtěli se o své schopnosti podělit, nebo můžeme polemizovat o již zmíněné snížené sebekritičnosti a kompenzaci ubývajících sil opatrnou jízdou, kterou ovšem nepovažují za nebezpečnou.

Jistě můžeme potvrdit zjištění, že počet jízd i jejich délka klesá s věkem, a to především u mužů s tím, že se později čísla srovnají se ženami. Jednak se ženy dožívají

vyššího věku a také zde může hrát roli fakt, že muži jsou za život „více vyježděni“ a řízení v hustém provozu je unavuje. Vedle toho ženy jsou z řízení v pozdějším věku nadšené. V autě se cítí sebevědomě a jízdu si vyloženě užívají. U žen bylo obecně patrné to, že jsou rády, že mohou pomocí auta pomáhat ostatním (tím že je dovezou k lékaři nebo odvezou vnoučata). To jim dává pocit užitečnosti a cítí se tak sebevědoměji. A pocit, že je člověk „k něčemu“ je jistě v tomto věku důležitý. Navíc dle statistik jsou řidičské schopnosti seniorek za volantem hodnoceny velmi pozitivně: *„Podle nejrůznějších statistik a průzkumů taková starší dáma, která řídí často a pravidelně je na silnici v podstatě velmi málo nebezpečná a je řazená mezi takzvané dobré řidiče“* (i60.cz, 2018, odst. 3).

V dnešní době houstne provoz, vlastnit auto už není nic výjimečného a jezdí „kde kdo“. Mění se ovšem řidičské schopnosti a zdravotní stav řidičů v seniorském věku v průběhu doby? Diskutabilní by mohlo být použití literatury zmiňované v teoretické části, která je desítky let stará, ale byla citována i z důvodu toho, že specifika řidičů tehdejší doby korespondují s výpověďmi našich respondentů. Dalo by se tedy usoudit, že řidič v důchodovém věku má stejné osobnostní charakteristiky a styl jízdy jako tomu bylo před padesáti lety, ale toto tvrzení by bylo potřeba potvrdit rozsáhlejší studií, která je nad rámec této práce.

Respondenti byli dotázáni, zda by měli zájem zúčastnit se informačních nebo výukových kurzů, které by jim jako řidičům seniorům pomohly udržovat se „v obraze“ nebo by si na nich prakticky vyzkoušeli, jak na tom jsou přímo v provozu. Jen čtyři z dvaceti respondentů uvedli, že by měli o takovéto kurzy zájem. Vzhledem k tomu, že u většiny z dotázaných byly nad položenou otázkou patrné rozpaky a mnozí přiznali, že o žádných kurzech nemají ani ponětí, může být jejich nezájem způsoben pouze neinformovaností.

Na výpovědích seniorů je vidět, že chtějí být bráni především jako plnohodnotní účastníci silničního provozu. Necítí se být nijak diskriminováni, ale spíše je z nich cítit pocit určité ukřivdění nebo nespravedlnosti, a to ať už při řízení či v ostatních situacích. Často se výpovědi stočily na to, jak jsou oni jako senioři vnímáni mladšími občany. Dva respondenti vzpomínali na doby komunismu a z jejich slov bylo jasné rozčarování a touha po uznání a pocitu, že mají ve společnosti svoje pevné místo. Častá kritika padala na hlavu policie či vlády, senioři by rádi změny, ale specifikovat konkrétní opatření pro ně bylo těžké.

V souladu s literaturou, současnými poznatky a výpověďmi respondentů jsme specifikovali možné změny, které by mohly přispět k tomu, aby se zlepšilo jak vnímání

seniorů jako plnohodnotných občanů, tak jejich bezproblémového začlenění do silniční dopravy tak, aby se v ní cítili bezpečněji a „vítanější“:

- pořádání kurzů pro řidiče v seniorském věku (s cílem informovat je o novinkách, změnách v pravidlech silničního provozu a specifikách řízení v tomto věku – vliv léků, reakční doba atd.) a zajistit, aby se k nim informace o kurzech vůbec dostaly;
- zařadit v rámci pravidelných lékařských prohlídek praktické přezkoušení v provozu;
- zařazení kognitivního tréninku;
- speciálně upravené vozy s omezenou rychlostí;
- dát seniorům pocit, že mají v dopravě své plnohodnotné místo (nevymýšlet, jak je více penalizovat, ale jak jim pomoci);
- dbát na potřeby starších občanů, tedy snažit se jim zpřístupnit důležité služby (jako lékaře nebo úřady) tak, aby nebylo bezpodmínečně nutné využívat auto;
- podporovat aktivní život starších občanů a jejich uplatnění na trhu práce;
- zefektivnit hromadnou dopravu tak, aby byla zajištěna dostatečná mobilita pro všechny.

Z výpovědí je často cítit určitý smutek nad tím, že se vytratila úcta ke stáří, a to se nepochybně promítá do vnímání starších občanů na silnicích. Cílem této práce, a ani v jejich možnostech, není navrhnout opatření, jak docílit toho, že staří lidé nebudou vnímáni jako něco navíc, jako obtěžující či jinak stigmatizovaní. Není tedy možné jednoduše změnit pravidla, a tak změnit také chování lidí vůči sobě. Ostatně tak to komentovala i jedna z respondentek, tedy že vše je ve výsledku stejně o lidech, což potvrzují i dopravní experti: „*Hlavním faktorem bezpečnosti silničního provozu je chování řidičů*“ (Šucha, 2019, 249).

Přes všechna zmíněná rizika nesmíme zapomínat, že „... *mobilita a schopnost pohybovat se do velké vzdálenosti od domova, je jedním ze základních aspektů kvality života. Mobilita je spojena s duševní pohodou, nezávislostí a soběstačností*“ (Observatoř bezpečnosti silničního provozu, 2015, odst. 4). Je tedy nutné snažit se u seniorů vybalancovat potřebu mobility a z ní vycházející výše zmíněné výhody při zabezpečení dostatečné bezpečnosti těchto starších řidičů a dalších účastníků silničního provozu. Přestože „*senior*

nerad slyší, že na něco nestačí“ (Smutná, 2016, odst. 2), je dobré, aby byla zachována určitá míra sebereflexe, která „vidí“ řídičské schopnosti seniorů v reálných obrysech.

Nelze si nevšimnout určitých rozporů, a to jak v odborné literatuře, tak ve výpovědích našich respondentů. Na jednu stranu čteme, že mají senioři zhoršené sebehodnocení, kdy nejsou schopni dostatečně vyhodnotit krizovou situaci, jsou tvrdohlaví a zbytečně ukřivdění, na druhou stranu literatura uvádí, že se senioři vyznačují zvýšenou zodpovědností, mají dostatečné sebekritické hodnocení a uvědomění si hranice vlastní výkonnosti. Těžko se nám tento rozpor posuzuje v rámci našeho výzkumu, protože vycházíme pouze ze subjektivních výpovědí našich respondentů a všichni uvádí, že jsou po všech stránkách k řízení plně způsobilí a disponují maximální zodpovědností a nadhledem. Můžeme tedy alespoň usoudit, že se sami v silniční dopravě cítí být po všech stránkách v pohodě.

Ze seniorů je cítit vděk, že stále mohou řídit, někdo se rozčiluje, někdo věci zlehčuje, někdo neřeší... Asi nejmýstižněji to vystihuje Petr (68 let): *„Jsem relativně zdrav, jezdím rád a doufám že ještě dlouho budu“*.

7 Závěry

V rámci problematiky řízení v seniorském věku jsme se v našem výzkumu setkali s velmi přátelským přístupem všech našich dvaceti respondentů. Zajímalo nás, jak se senioři v silniční dopravě jako její aktivní účastníci cítí a s jakými problémy se setkávají.

Dnešní doba je hektická a provoz se čím dál tím více zahušťuje, a to se odráží jak v bezpečnosti, tak v celkovém pocitu při řízení. Ukázalo se, že rychlost provozu, agresivita nebo arogance za volantem je to, co starším účastníkům silničního provozu vadí. Většina se ovšem snaží být nad věcí, tedy brát případné konfliktní situace s nadhledem. Často se senioři porovnávají s mladšími řidiči, které považují za rizikovější skupinu, než jsou oni sami.

Jako ústředním motivem se ukázala být možnost mobility. V rozhovorech se objevuje vděk, že ještě mohou řídit, a tak se pohodlně kamkoli dopravit. Negativa si mnohdy ani nepřipouštějí nebo je přehlížejí. Mluví o pocitu soběstačnosti, svobody a nezávislosti. Vzhledem k častějším zdravotním problémům specifických pro tuto věkovou kategorii senioři oceňují především komfort, který jim auto poskytuje. Nejčastěji jezdí na nákup, k lékaři, do práce nebo na návštěvu k příbuzným. Z výpovědí dále vyplývá, že většina jezdí s pokročilejším věkem méně často a na kratší cesty. Někteří jedou jednoduše tam, kam v danou chvíli potřebují. Jedna respondentka dokonce uvedla, že jezdí ještě častěji než dříve.

Pro některé je auto lehce nahraditelné, jsou však tací, pro které je vůz nepostradatelný pomocník a pro některé i „parták“. Zvláště ženy si ke svému autu vytvářejí citové pouto, dávají mu jména nebo jízdu autem považují dokonce za koníček nebo vášeň. Některé respondentky uvádí, že se díky řízení auta dostávají do psychické pohody, která bývá umocněna pocitem užitečnosti, když vozí rodinné příslušníky nebo kamarádky kam je potřeba. Muži brali auto spíše jako čistě praktickou záležitost.

V případě ztráty možnosti jezdit autem mluvili respondenti o ztrátě svobody, velkém omezení jejich každodenního života, diskomfortu a někdo až o sociální izolaci.

Problematiku seniorů obsahují jistě i otázky ohledně jejich zdravotního stavu. Všichni respondenti uvedli, že chodí na povinné lékařské prohlídky a všichni se cítí plně psychicky a fyzicky způsobilí k jízdě autem. Nikdo z respondentů nemá pocit, že by jejich případné užívání léků ovlivňovalo jízdu.

Respondenti nepoužívají žádné vědomé kompenzační strategie. Uvádějí, že občas jezdí mimo špičku nebo se vyhýbají jízdě potmě, ale to spíše z pohodlnosti, než že by měli

pocit, že by jinak jízdu bezpečně nezvládli. Často respondenti uváděli, že jezdí opatrně nebo pomalu, ale tento styl jízdy nepovažují za nebezpečný nebo ohrožující, ale zcela bezpečný. Většina respondentů se ale na silnici bezpečně necítí. Účastníci výzkumu si stěžovali na nedostatečné dodržování pravidel silničního provozu nebo malou aktivitu policie. Někteří by byli rádi za přísnější pravidla, která by rizikové řidiče za volantem eliminovala.

Diskriminován se cítí být jeden respondent, ale ne přímo v provozu. Za věkovou diskriminaci považuje povinné zdravotní prohlídky.

Čtyři respondenti by uvítali informativní či praktické kurzy týkající se řízení s upozorněním na specifika a úskalí, které jejich věk může při řízení způsobovat. Většina však neměla ponětí, že takové kurzy vůbec existují.

Nikdo z respondentů nemá speciálně vybaveno auto, pouze jedna respondentka velmi pozitivně hodnotila automatickou převodovku, která ji umožňuje více se soustředit na dění na silnici. Nikdo také nepožaduje žádné úlevy s ohledem na jejich věk, naopak se chtějí cítit jako účastníci silničního provozu, kteří mají stejná práva a povinnosti jako ostatní.

Senioři by byli rádi bráni jako plnohodnotní občané, ke kterým mají mladší úctu a respekt, a to bez ohledu na to, zda se jedná o silnici nebo život mimo ni.

Souhrn

Tato magisterská diplomová práce se zabývá problematikou řidičů v seniorském věku. Vzhledem ke stárnutí populace a zvyšujícímu se počtu aut se jedná o tématiku aktuální a zajímavou. Senioři se v dnešní době snaží být co nejvíce mobilní a aktivní tak, aby se s postupujícím věkem nesnižovala kvalita jejich života.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, které jsou dále členěny. Byl definován seniorský věk, popsána jeho specifika a probrána otázka psychické a fyzické způsobilosti včetně problematiky pojmu způsobilost. Druhá teoretická část se zabývá bezpečností a mobilitou občanů v seniorském věku, jejich nehodovostí, zmíněny jsou také dopravní programy, které pro seniory pomalu vznikají. Třetí část byla věnována dosavadním výzkumům.

Zbývající praktická část práce je tvořena sedmi kapitolami. Na úvod jsme si zde stanovili výzkumný problém a specifikovali cíle práce a výzkumné otázky. Hlavním cílem výzkumu bylo popsat, s jakými problémy se senioři v silniční dopravě setkávají. Dílčími cíli bylo více se věnovat samotné mobilitě a významu, který pro seniory má, dále popsat zdravotní aspekty, které by mohly být v tomto věku pro řízení klíčové a v neposlední řadě zjistit celkový pohled starších občanů na dopravní systém a případné úlevy s ohledem na jejich věk.

Pro výzkum byl zvolen kvalitativní design výzkumu, kdy pomocí polostrukturovaných hloubkových rozhovorů probíhala kvalitativní evaluace, kdy jsme se snažili získat pozitivní i negativní aspekty zkoumané problematiky. Rozhovory měly sice pevně dané prvky, ale svojí povahou poskytovaly určitou volnost jak tazateli, tak respondentům.

Rozhovory probíhaly od června do prosince roku 2019. Bylo uskutečněno dvacet rozhovorů v délce od 16 do 35 minut a místo bylo zvoleno na přání respondenta tak, aby se zachoval jeho maximální komfort a nebyl zbytečně časově zatížen dlouhým dojížděním.

Se souhlasem respondentů byly rozhovory nahrávány na diktafon, poté ručně přepsány a pomocí kódování a seskupování do kategorií zpracovány a následně vyhodnoceny.

Výzkumný vzorek tvořilo dvacet respondentů, kde byla zvolena minimální věková hranice 65 let. Soubor tvořilo 12 mužů a 8 žen ve věku 66 až 89 let. Podmínkou k účasti bylo

alespoň občas řídit automobil. Vzhledem k nízkému počtu respondentů a lokalitě omezené pouze na město Brno nelze výsledky generalizovat.

Výsledky výzkumu byly rozděleny na pět podkapitol, z nichž první se zabývá účelem a významem užívání automobilu v seniorském věku. Z výsledků vyplývá, že se starší osoby pomocí auta dopravují nejčastěji na nákupy, k lékaři, do práce nebo na návštěvu příbuzných. Pro muže je auto spíše praktickým pomocníkem, kdež to u žen mnohdy vyvolává příjemné nebo až radostné pocity, jízda v autě jim pomáhá cítit se psychicky v pohodě. S narůstajícím věkem jsou tendence využívat auto méně časté nebo jsou trasy kratší. Většina respondentů se snaží jezdit opatrněji. S obezřetností se často objevuje pomalejší jízda, kterou však nepovažují za nijak ohrožující.

Druhá část zabývající se mobilitou úzce souvisí s předcházející. Možnost využívat auto v sobě skrývá pocity soběstačnosti, svobody, poskytuje seniorům pohodlí a v neposlední řadě jim usnadní přístup k ostatním lidem. Starší řidiči často jezdí na návštěvy příbuzných, kamarádů, vozí svoje vnoučata nebo se autem dopravují na chatu nebo na dovolenou. Senior, který je mobilní, má nejen větší možnost styku s lidmi, ale má mnohé příležitosti, které by bez auta neměl. Pro některé by nemožnost využívat automobil znamenala ztrátu mobility, v některých případech respondenti mluvili o ztrátě svobody, někdy dokonce o sociální izolaci. Vedle toho se našli respondenti, kteří auto ke svému životu nepotřebují a již teď mnohdy raději využijí městskou hromadnou dopravu.

Důležitým aspektem je psychická a zdravotní způsobilost k řízení. Všichni respondenti se cítí v plné duševní i zdravotní kondici tak, aby mohli bezproblémově a bezpečně řídit. Jedná se ovšem o subjektivní vnímání vlastních limitů a my jsme o pravdivosti jejich výpovědí nepolemizovali. Všichni respondenti chodí na povinné lékařské prohlídky, které jeden z respondentů považuje za věkovou diskriminaci. S diskriminací se kvůli věku v silničním provozu nesetkal žádný z dotázaných. Občasné narážky mladších řidičů na opatrnější styl jízdy berou s nadhledem a za diskriminaci jako takovou ji nepovažují. Přestože někteří respondenti občas či pravidelně berou léky, dávají si pozor, aby v případě, že by mohli být medikamenty ovlivněni, za volant nesedli.

Necelá polovina účastníků se v silničním provozu cítí bezpečně. Stejně jak pojem způsobilost i zde je vnímání bezpečnosti značně subjektivní záležitost. Někteří řeší bezpečnost v silničním provozu (tedy hustota provozu, nebezpečné silnice apod.) a někteří ji vnímají skrze svoje chování, tedy že například vnímají svoji opatrnou jízdu jako prevenci

nebezpečných situací. Často zdůrazňují to, že jsou již ve svém věku zodpovědní a berou ohled jak na sebe, tak na ostatní účastníky silničního provozu. Mnozí však tuto otázku vůbec neřeší. Když musí jet, tak prostě jedou.

Pátá kapitola praktické části nám dává odpověď na to, jaký mají senioři pohled na dopravní systém, a zda by rádi s ohledem na svůj věk v dopravě něco změnili. Senioři si stěžovali především na agresivní a arogantní chování mnohých řidičů (často zmiňovali zejména ty mladé), nedodržování dopravních předpisů, rychlou jízdu a nedostatečnou kontrolu rizikových řidičů ze strany policie. Respondenti nepožadovali žádné ústupky skrze jejich věk, ale rádi by, aby se zlepšil celkový pohled na ně jako seniory. V dnešní době jim chybí úcta a ohleduplnost ke stáří.

Součástí páté kapitoly bylo téma vzdělávacích kurzů, o kterých většina respondentů neměla tušení, že vůbec existují. Pouze čtyři respondenti uvedli, že by se rádi takové akce zúčastnili. Respondenti mohli navrhnout způsoby, které by jim jejich působení v provozu usnadnilo. Mezi návrhy zaznělo vytvořit parkovací místa pro seniory, označit auto nálepkou „*Pozor, senior!*“, organizovat více vzdělávacích programů nebo v rámci povinných prohlídek absolvovat také praktickou zkoušku řídičských schopností přímo v terénu.

Za úskalí výzkumu můžeme považovat lokalitu, z které všichni respondenti pocházejí, a to je Brno, tedy velké město s dobře fungující městskou hromadnou dopravou. Pouze jedna respondentka bydlela na samotě, přesto nebyla sama, kdo mluvil v případě nemožnosti používat auto o hrozbě sociální izolace. Subjektivně může být vnímán jak pocit izolace, tak vnímání svých duševních a zdravotních možností v rámci dopravy. Všichni respondenti se považují být ve výborné kondici, o čemž bychom sice mohli polemizovat, to ale není v naší kompetenci.

Zajímavý by byl výzkum, který by mapoval naše respondenty poté, kdy již od svého lékaře povolení řídit nedostanou. Tedy jaký by pro ně měla ztráta mobility dopad a jak by se to odrazilo na kvalitě jejich života. Dále bychom mohli provést podobný výzkum formou dotazníku, kdy by se ukázalo, zda by anonymnější méně osobní forma výzkumu přispěla k jiným výsledkům, tedy především ve vnímání svých řídičských schopností. Zajímavé by bylo provést výzkum v jiné geografické lokalitě.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že jsou získané informace v souladu s předchozími studii (především Štikara a Hoskovce) a můžeme říci, že se chování a vnímání silničního

provozu řidiči v seniorském věku v průběhu posledních let nijak výrazně nezměnilo. Bezesporu se ale musejí vypořádávat s hektičtější a zahuštěnější dopravou dnešní doby.

Zajímavé jsou návrhy seniorů a z nich jasně vyplývá, že se jedná především o zlepšení pohledu na ně jako starší občany bez ohledu na to, zda jsou součástí silničního provozu či nikoli. Můžeme tedy jen věřit, že se vnímání seniorů ve vyspělé zemi jako je Česká republika změní a senioři se budou opět cítit jako plnohodnotní občané, kteří si zaslouží úctu a vážnost adekvátní jejich věku.

Seznam použitých zdrojů a literatury

- 1) Baldock, M. R., Mathias, J., McLean, J., & Berndt, J. R. (1993). Visual attention as a predictor of on-road driving performance of older drivers. *Australian Journal of Psychology*, 59(3), 159-168. Získáno 7. března 2020 z <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=20&sid=7170d83a-bcb5-4330-afde-2a4f31efa0e5%40sdc-v-sessmgr02>
- 2) Barták, P. (15. prosince 2014). *Zdravotní potvrzení řidičů nad 65 let při cestě do ciziny*. Získáno 1. března 2020 z <https://svetmotoru.auto.cz/clanek/servis/5163/zdravotni-potvrzeni-ridicu-nad-65-let-pri-cestech-do-ciziny.html>
- 3) Besip. (nedat.). *Senioři v silniční dopravě. Pomocník a rádce seniorům*. Získáno 15. října 2018 z <https://www.ibesip.cz/Besip/media/Besip/data/web/soubory/senior/seniori-prirucka.pdf>
- 4) Centrum dopravního výzkumu. (4. října 2016). *Počet seniorů prudce narůstá, znamená to větší rizika v dopravě*. Získáno 15. října 2018 z <https://www.cdv.cz/file/pocet-senioru-prudce-narusta-znamenava-to-vetsi-rizika-v-doprave/>
- 5) Červenka, J. (2. července 2019). *Řidičské školy pro seniory hlásí úspěch*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.garaz.cz/clanek/ridicke-skoly-pro-seniory-hlasi-uspech-21002083>
- 6) Česká televize (1. července 2019). *Ministerstvo zpřísní pravidla pro seniory za volantem*. Získáno 1. března 2020 z <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2855900-ministerstvo-zprisni-pravidla-pro-seniory-za-volantem>
- 7) Český statistický úřad. (nedat.). *Senioři*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.czso.cz/csu/czso/seniori>
- 8) Daigneault, G, Joly, P., & Frigon, J. Y. (2002). Executive function in the evaluation of accident risk of older drivers. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 24(2), 221-238. Získáno 7. března 2020 z <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=7170d83a-bcb5-4330-afde-2a4f31efa0e5%40sdc-v-sessmgr02>
- 9) Denik.cz. (19. září 2016). *Průzkum: Nejoblíbenější ojetina seniorů? Škoda Fabia s benzinovým motorem*. Získáno 1. března 2020 z <https://automix.denik.cz/ojeta-auta/pruzkum-nejoblibenejsi-ojetina-senioru-skoda-fabia-s-benzinovym-motorem-20160809.html>
- 10) Dvořák, F. (19. srpna 2013). *Speciální test aut z pohledu seniora: závaží, sluchátka a svázané ruce*. Získáno 5. března 2020 z https://www.idnes.cz/auto/zpravodajstvi/specialni-test-aut-z-pohledu-seniora-zavazi-sluchatka-a-svazane-ruce.A130816_142849_automoto_fdv
- 11) European Commission. (2015a). *ElderSafe*. Získáno 31. července 2019 z https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/pdf/studies/eldersafe_final_report.pdf

- 12) European Commission. (2015b). *Older drivers*. Získáno 18. října 2018 z https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/ersosynthesis2015-olderdrivers25_en.pdf
- 13) Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.
- 14) Fišer, A. (22. října 2019). *Mladí řidiči i senioři mají dražší povinné ručení. Nejméně platí šoféři středního věku z malých obcí*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.autosalon.tv/novinky/ridicuv-chleba/mladi-ridici-i-seniori-maji-drazsi-povinne-ruceni-nejmene-plati-soferi-stredniho-veku-z-malych-obci>
- 15) Hamerníková, V. (2010). *Základy dopravní psychologie nejen pro profesionální řidiče*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- 16) Hannig, P. (6. května 2019). *Chtějí odebrat řidičáky seniorům?* Získáno 1. března 2020 z <https://hannig.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=712364>
- 17) Havlík, K. (2005). *Psychologie pro řidiče*. Praha: Portál.
- 18) Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- 19) Hofmanová, V. (23. září 2019). *Boj o řidičáky. Je to začátek války generací?* Získáno 5. března 2020 z <https://www.i60.cz/clanek/detail/24011>
- 20) Hoskovec, J., & Štikar, J. (1972). *Starší řidič za volantem*. Praha: Besip.
- 21) i60.cz. (21. srpna 2018). *Kdo řídí lépe? Ženy nebo muži?* Získáno 4. března 2020 z <https://www.i60.cz/clanek/detail/20503/kdo-ridi-lepe-zeny-nebo-muzi>
- 22) i60.cz. (11. září 2019). *Šikana na silnicích? Senioři se bouří proti návrhům BESIPu, chystají dokonce ústavní stížnost*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.i60.cz/clanek/detail/23940>
- 23) Jedu s dobou. (nedat.). *O projektu*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.jedusdobou.cz/>
- 24) Jelínek, M. (17. června 2018). *Bezplatné řidičské kurzy pro seniory: Důchodci jedou!* Získáno 1. března 2020 z <https://www.auto.cz/bezplatne-ridicske-kurzy-pro-seniory- Duchodci-jedou-122539>
- 25) Jirouš, M. (11. srpen 2016). *Následky nehod seniorů jdou ruku v ruce s výběrem vozu*. Získáno 1. března 2020 z https://www.autoweb.cz/nasledky-nehod-senioru-jdou-ruku-v-ruce-s-vyberem-vozu/?fbclid=IwAR3oC5p1310y4mFLOHPT8Jm3_-60vIX7IMvYyK3uLaHSuYBn9US1FNY9gFo
- 26) Koncepty.eu (27. dubna 2017). *Seniorů za volantem každoročně přibývá*. Získáno 1. března 2020 z <http://koncepty.eu/senioru-za-volantem-kazdorocne-pribyva/>
- 27) Kulišťák, P., & kol. (2017). *Klinická neuropsychologie v praxi*. Praha: Karolinum.
- 28) Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.

- 29) Město Plzeň. (18. září 2013). *Školení řidičů seniorů*. Získáno 1. března 2020 z <https://umo3.plzen.eu/zivot-v-obvodu/aktualne-z-obvodu/skoleni-ridicu-senioru.aspx>
- 30) Město Ústí nad Orlicí. (7. dubna 2011). *Školení řidičů pro seniory*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.ustinadorlici.cz/cs/udalosti/2035-skoleni-ridicu-pro-seniory>
- 31) Ministerstvo dopravy. (2019). *Bodování řidiči*. Získáno 1. března 2020 z [https://www.mdcz.cz/getattachment/Statistiky/Silnicni-doprava/Statistiky-k-bodovemu-hodnoceni/Statistiky-bodovanych-ridicu/Statistiky-bodovanych-riidcu-za-rok-2017-\(1\)/Zprava-A-Bodovani-ridici-2018.pdf.aspx](https://www.mdcz.cz/getattachment/Statistiky/Silnicni-doprava/Statistiky-k-bodovemu-hodnoceni/Statistiky-bodovanych-ridicu/Statistiky-bodovanych-riidcu-za-rok-2017-(1)/Zprava-A-Bodovani-ridici-2018.pdf.aspx)
- 32) Ministerstvo dopravy. (10. září 2019). *Řidiči – senioři již mají přísnější pravidla, žádné další zpřísnění ministerstvo nechystá*. Získáno 1. března 2020 z <https://www.mdcz.cz/Media/Napravou-miru/Ridici-%E2%80%93-seniori-jiz-maji-prisnejsi-pravidla,-dals>
- 33) Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- 34) Mitchell, C. G. B. (2008). The licencing of Older Drivers in Europe – A Case Study. *Traffic Injury Prevention*, 9(4), 360-366. Získáno 7. března 2020 z <https://sci-hub.tw/10.1080/15389580801895160>
- 35) National Institute on Aging. (31. prosince 2016). *Older drivers*. Získáno 20. října 2018 z <https://www.nia.nih.gov/health/older-drivers>
- 36) Observatoř bezpečnosti silničního provozu. (12. ledna 2015). *Mladí řidiči a senioři*. Získáno 15. října 2018 z <https://www.czrso.cz/clanek/mladi-ridici-a-seniori/?id=1625>
- 37) Pokorný, J. (6. března 2019). *Seniorů za volantem je stále víc. Stát je ohlídá přísnějšími kontrolami*. Získáno 1. března 2020 z https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ridici-zdravotni-prohledky-vysoky-vek-ridicu-seniori.A190302_103436_domaci_jumi
- 38) Poprocká, P. (17. září 2018). *Opatrnost' za volantom nestačí, vek neoklamete*. Získáno 1. března 2020 z <https://uzitocna.pravda.sk/seniori/clanok/484324-opatrnost-za-volantom-nestaci-vek-neoklamete/>
- 39) Porter, M. M., & Whitton, M. J. (2002). Assessment of Driving With the Global Positioning System and Video Technology in Young, Middle-Aged, and Older Drivers. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 57(9), 578–582. <https://sci-hub.tw/http://dx.doi.org/10.1093/gerona/57.9.M578>
- 40) Procházka, T. (2. ledna 2020). *Stáří vs. automobil: Za volant usedají lidé ve stále horší kondici*. Získáno 1. března 2020 z <https://faei.cz/stari-vs-automobil-za-volant-usedaji-lide-ve-stale-horsi-kondici/>
- 41) Procházková, M., & Dvořák, F. (31. srpna 2016). *Polovinu řidičů na českých silnicích ohrozili senioři za volantem*. Získáno 1. března 2020 z https://www.idnes.cz/auto/zpravodajstvi/senior- Duchodce-ridic-za-volantem.A160821_231519_automoto_taj

- 42) Ptáček, R., Bartůněk, P., & kol. (2011). *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada.
- 43) Quenault, S. W., Golby, C. W., & Pryer, P. M. (1968). *Age group and accident rate-driving behaviour and attitudes*. Získáno 7. března 2020 z <https://trl.co.uk/sites/default/files/LR167.pdf>
- 44) Raitanen, T., Törmäkangas, T., Mollenkopf, H., & Marcellini, F. (2003). Why do older drivers reduce driving? Findings from three European countries. *Traffic Psychology and Behaviour*, 6(2), 81–95. Získáno 7. března 2020 z [https://sci-hub.tw/10.1016/S1369-8478\(03\)00007-X#](https://sci-hub.tw/10.1016/S1369-8478(03)00007-X#)
- 45) Rimmö, P.-A., & Hakamies-Blomqvist, L. (2002). Older drivers' aberrant driving behaviour, impaired activity, and health as reasons for self-imposed driving limitations. *Traffic Psychology and Behaviour*, 5(1), 47–62. Získáno 7. března 2020 z [https://sci-hub.tw/10.1016/S1369-8478\(02\)00005-0](https://sci-hub.tw/10.1016/S1369-8478(02)00005-0)
- 46) Roček, F. (1. září 2019). *Dopravní psycholog: Senior by měl sednout za volant alespoň dvakrát v týdnu*. Získáno 4. března 2020 z https://www.denik.cz/z_domova/dopravni-psycholog-senior-by-mel-sednout-za-volant-aspon-2x-v-tydnu-20190901.html
- 47) Russová, A. (3. září 2019). *Státu dochází trpělivost s nebezpečnými seniory za volantem. Přitvrdí v jejich postizích*. Získáno 1. března 2020 z <https://auto-mania.cz/statu-dochazi-trpelivost-s-nebezpecnymi-seniory-za-volantem-pritvrdi-v-jejich-postizich/>
- 48) Senior bez nehod. (nedat.a). *O projektu*. Získáno 31. července 2019 z <https://seniorbeznehod.cz/>
- 49) Senior bez nehod. (nedat.b). *Projekt na zvýšení bezpečnosti seniorů v dopravě*. Získáno 31. července 2019 z https://seniorbeznehod.cz/wp-content/uploads/2018/06/Letak_Senior-bez-nehod_A4_8-stran.pdf
- 50) Senior bez nehod. (nedat.c). *Řidič a spolujezdec v osobním automobilu*. Získáno 15. října 2018 z <https://seniorbeznehod.cz/bezpecnostni-rizika/ridic-a-spolujezdec/>
- 51) Senior bez nehod. (nedat.d). *Stárnout bezpečně. Edukativní průvodce bezpečným chováním seniorů v silničním provozu*. Získáno 31. července 2019 z: https://seniorbeznehod.cz/wp-content/uploads/2018/07/Brochura_B5.pdf
- 52) Shaw, L., Miller Polgar, J., Vrkljan, B., & Jacobson, J. (2010). Seniors' perceptions of vehicle safety risks and needs. *American Journal of Occupational Therapy*, 64, 215–224.
- 53) Smutná, M. (22. října 2016). *Seniorů za volantem rychle přibývá, nejstaršímu řidiči v Česku je 102 let*. Získáno 1. března 2020 z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/starnuti-populace-senior-ridic-bezpecnost-dopravy.A161011_135944_domaci_mav
- 54) Srovnator.cz. (19. prosince 2018). *Jak zvládají seniři řízení?*. Získáno 6. března z <https://www.srovnator.cz/clanky/seniori-jako-aktivni-ridici/>
- 55) Strauss, A., & Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.

- 56) Štikar, J., Hoskovec, J., & Šmolíková, J. (2006). *Psychologická prevence nehod (Teorie a praxe)*. Praha: Karolinum.
- 57) Štikar, J., Hoskovec, J., & Šmolíková, J. (2007). *Bezpečná mobilita ve stáří*. Praha: Karolinum.
- 58) Štikar, J., Hoskovec, J., & Štikarová, J. (2003). *Psychologie v dopravě*. Praha: Karolinum.
- 59) Šucha, M. (2019). *Proč se v dopravě chováme tak, jak se chováme? A co s tím můžeme dělat*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 60) Šucha, M., & kol. (2009). *Agresivita na cestách*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 61) Šucha, M., Černochová, D., Rehnová, V., Šrámková, L., & Zámečník, P. (2015). *Metody pro dopravněpsychologické vyšetření*. Praha: Hogrefe.
- 62) Šucha, M., Rehnová, V., Kořán, M., & Černochová, D. (2013). *Dopravní psychologie pro praxi. Výběr, výcvik a rehabilitace řidičů*. Praha: Grada.
- 63) Švidrnoch, R. (9. srpna 2019). *Za volantem v kůži seniora: špatně vidím, neslyším a nemohu se hýbat*. Získáno 1. března 2020 z https://www.platformavize0.cz/cz/pv0-v-mediich/71-idnes-cz-za-volantem-v-kuzi-seniora-spatne-vidim-neslysim-a-nemohu-se-hybat?fbclid=IwAR3ZktuEjnyW6nUv5GINZFoD2Ke5LAA41SkewHIBglKxZRczeI_9bbioSZw
- 64) Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie. Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- 65) Vitalia.cz. (7. dubna 2010). *Patří „parkinson“ za volant?* Získáno 1. března 2020 z <https://www.vitalia.cz/clanky/patri-parkinson-za-volant/>
- 66) Vykopalová, H. (2012). *Psychologie v dopravě*. Brno: Vysoké učení technické v Brně.
- 67) Wilková, S. (2019). Babi, stůj! Červená!. *Magazín MF Dnes*, 13, 10-15.

Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Problematika řidičů v seniorském věku

Autor práce: Mgr. et Bc. Lucie Mendlíková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Matúš Šucha, PhD.

Počet stran a znaků: 82 stran, 170 376 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 67

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá problematikou řidičů v seniorském věku. Zaměřuje se na problémy, s kterými se tito řidiči v silniční dopravě potýkají. Teoretická část specifikuje seniorský věk, věnuje se psychické a fyzické způsobilosti k řízení, bezpečnosti a nehodovosti osob v seniorském věku. Pro praktickou část byl zvolen kvalitativní přístup, konkrétně kvalitativní evaluace. Data byla sbírána pomocí hloubkových polostrukturovaných rozhovorů, kterých se zúčastnilo dvacet respondentů ve věku 66 až 89 let. Výsledky ukázaly, že se senioři cítí být po všech stránkách naprosto způsobilí k řízení, cílem jejich cesty jsou především nákupy, cesta k lékaři nebo do práce. Tito řidiči nevyžadují kvůli svému věku v silniční dopravě žádné výhody ani úpravy. Jako nejdůležitější aspekt celé problematiky se jeví možnost mobility, která se ukázala být v tomto věku klíčová. Senioři se necítí být nijak diskriminováni, ale postrádají úctu k jejich věku a pocit, že jsou plnohodnotní občané, a to nejen v silniční dopravě, ale také v běžném životě.

Klíčová slova: senioři, silniční doprava, mobilita, zdravotní způsobilost

ABSTRACT OF THESIS

Title: The issue of drivers in senior age

Author: Mgr. et Bc. Lucie Mendlíková

Supervisor: doc. PhDr. Matúš Šucha, PhD.

Number of pages and characters: 82 pages, 170 376 characters

Number of appendices: 3

Number of references: 67

Abstract:

The thesis deals with the issue of drivers in senior age. It focuses on the problems these drivers face. The theoretical part specifies senior age, deals with mental and physical capacity to drive, safety and accident rate of people in senior age. The qualitative approach was chosen for the practical part, specifically the qualitative evaluation. The data was collected through deep semi-structured interviews attended by twenty respondents (66-89 years old). The results show that seniors feel absolutely in perfect condition to drive, their destinations are mainly shopping, visiting the doctor or going to work. These drivers do not require any benefits or modifications in road transport due to their age. The most important aspect of our issue seems to be the possibility of mobility which had proved to be crucial at this age. The seniors do not feel to be discriminated in any way but lack respect for their age, not only in the road transport but also in everyday life.

Key words: seniors, road transport, mobility, health capacity

Příloha č. 2: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Název práce: Problematika řidičů v seniorském věku

Autor práce: Mgr. et Bc. Lucie Mendlíková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Matúš Šucha, PhD.

Termín realizace: červen 2019 - prosinec 2019

Místo realizace: dle domluvy s respondentem

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami účasti na výzkumu „Problematika řidičů v seniorském věku“ a že se jej chci dobrovolně zúčastnit.

Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak, než k interpretaci výsledku v rámci diplomové práce.

Rovněž беру на vědomí, že mohu z výzkumu kdykoli, podle svého vlastního uvážení, vystoupit.

Dne.....

Jméno a příjmení.....

Podpis.....

Příloha č. 3: Ukázka přepisu rozhovoru

TAZATEL (T) Jak často a za jakým účelem používáte auto?

RESPONDENT (R) Používám ho dost často. Teď manžela vozím k lékaři, předtím jsem ho používala pracovně, ale i pracovně ho používám... no, prostě auto je můj koníček.

T Koníček. To je hezký...

R Když jsem byla mladá, tak jsem nemohla řídit, protože mě manžel nechtěl nechat. Od 30 let mám řidičák, ale nemohla jsem řídit, to manžel se třásl... a teď nemůže a já si to užívám.

T To je hezký. Tak druhá otázka byla, co pro Vás znamená využívat auto, tak to je asi jasný. Co by to pro Vás znamenalo, kdybyste se nemohla někam tím autem dopravit... k lékaři nebo na nákup.

R No, je to špatný. A teď jak je Brno rozkopaný, tak jezdím i emhádečkem, ale auto je auto. Je to pohodlný, je to velká nákupní taška a prostě všude se s tím dostanu. Dřív jsem jezdila i delší trasy, ale teď jezdím většinou tady. I když Brno je tak rozkopaný, že někdy je lepší jezdit emhádečkem.

T A jezdíte třeba i někam na chatu... nebo delší trasy jste vlastně říkala, že nejezdíte...

R No, jezdívala jsem, ale teď nemůžu, protože manžel měl mozkovou příhodu, nemůžu jednat... nechodí, pohybuje se jenom po bytě a je to prostě takový problematický. Tak jedeme k lékaři, od lékaře. Když jedu na nákup tak jedu na takový ty větší nákupy a teď už se dá objednávat přes internet, tak využívám. Ale jakmile mám příležitost jet, tak jedu.

T Ale to je hezký, že řeknete, že je to Váš koníček.

R Co koníček, to je vášeň.

T A jezdíte třeba i rychle, když máte možnost nebo si užíváte pomalou jízdu.

R Víte co, teď už nejezdím tak rychle, jezdívala jsem, teď už víc přemýšlím, protože si říkám, že kdybych auto rozbila, tak jsem odepsaná, i kvůli manželovi.

T Jsou nějaký problémy, s kterými se v silniční dopravě setkáváte, ať už obecně, protože se změnila doba, ale myslím i s ohledem na Váš věk.

R No, řidiči jsou agresivní, ale já jim dám přednost, když vidím, že někdo moc spěchá, tak klidně zajedu i k banketu a klidně ho pustím, prostě nevzrušuje mě to. Vůbec mě to nevzrušuje, to jde mimo mě.

T A setkala jste se někdy třeba, že někdo řekne „Jé, starší paní, jede pomalu...“ nebo jestli jste se setkala s něčím takovým v rámci dopravy třeba od mladších...

R No, tak na to se musí reagovat s úsměvem a ten úsměv odzbrojí a když prostě mě něco nejde, tak klidně zastavím a zamávám a zeptám se mlad'ocha, co mám teda dělat. Nebo když mě chce předjet, tak ho klidně nechám předjet. Prostě беру to sportovně.

T A jak vy se cítíte, když řídíte, po psychické i zdravotní stránce? Jestli třeba cítíte nějaké zdravotní omezení, například pohybové...

R No, bohudíky, pohybové problémy nemám. Já sedám do auta vždycky... no prostě pro mě je to vždycky posvátný. Já si vždycky vyjedu z garáže, pěkně garáž zavřu, zavřu bránu, teď jsme na frekventované ulici, bydlíme tady na (ulice v Brně), takže se podívám, jestli je tam volno, to je průjezdná tady z té (ulice v Brně) dolů, tak se podívám, jesi tam někdo nejede. Jestli jede, tak ho klidně nechám projet, no a v pohodě.

T Takže Vy necítíte nějaký omezení... Takže se cítíte úplně fit?

R No, když se necítím úplně fit, tak za volant nesednu. To mám dny, kdy si řeknu: „Holka, dneska nepojeďteš“, no a jinak prostě co zvládám, to zvládám. Beru to, že je to v pohodě.

T Takže necítíte sama, že by se Vám zhoršilo třeba soustředění... v dnešní době jezdí i více aut a člověk musí určitě zvládat třeba i náročnější situace než v době, kdy jste začínala řídit.

R No, jistě.

T Jestli Vám třeba trvá déle se rozhodnout v křižovatce nebo něco takového...

R No, jak se rozhodnout na křižovatce... Já prostě dojíždím, já jezdím, snažím se jezdit tak, abych svou jízdou neohrožovala ostatní, ale abych nebyla ani ohrožena já. A když vidím, že je situace nějaká taková vachrlatá, tak zastavím a nechám to přejet objet a pak prostě jedu.

T Já Vás nechci zpovídat, jaké máte zdravotní problémy, ale ptám se obecně, je to takový téma u seniorů v dopravě, jsou to léky. Já se nechci ptát, jaké léky berete a na jaké nemoci, ale spíš jestli berete nějaké léky a nemáte pocit, že by to ovlivňovalo Vaše řidičské schopnosti nebo jsou dny, kdy Vám po nějakých lécích není dobře nebo jak se cítíte... Jestli se cítíte stoprocentně...

R No, díky bohu já jsem nemocná celý život, tak těch léků beru hodně, já mám chronickou bronchitidu, takže beru na to a teď beru i na psychiku léky, ale když si vezmu léky, tak většinou neřídím. Většinou nesedám do auta, protože člověk nikdy neví, co se může stát. Zrovna tak bych se piva nebo vína nenapila, když vím, že pojedu. Tak protože tu nehodu může zavinit někdo druhý a zjistí, že Vy tam něco máte, tak jste vina Vy.

T Ještě se zeptám... pro seniory jsou nějaké... i když v České republice to není tak rozšířené, ale dělají se různé zásadce na pásy nebo systémy v autě nebo větší zrcátka. Máte nějak vybavený auto, aby se Vám lépe řídilo?

R Ne, já mám peugota třistaosmičku a jsem s tím autem spokojená. No, není to teda malý auto, ale je to taková i schránka, je to takovej i obal. Nikdy jsem neměla malý auto. Jako problémy nemám.

T Vy jste říkala, že se cítíte stoprocentně fit, ale vždycky se ptám na takový kompenzační věci a Vy jste říkala, že jezdíte jako by v klidu a v pohodě...

R Když jsem rozčilená, nejedu. Když se necítím, tak prostě nejedu, řeknu „Ne, já nemůžu jet“ a nejedu.

T Vy jste říkala, že jezdíte často. To je taky jedna otázka. Jak dlouho řídíte, už jsme si taky řekly. Řídíte i sama?

R No, jistě, sama. Spíš jezdil manžel, nechtěl mně půjčit volant, tak teď si to užívám a už mu to nepůjčuju já.

T A dá se říct nějak spíš obecně, jestli se cítíte v dopravě bezpečně.

R No, bezpečně... Nikdy se neví, co se může stát a dávám si pozor. Dávám si pozor a když vidím, že je něco takovýho nestandardního, tak prostě radši zastavím a nechám to odeznít.

T Snažíte se předcházet problémům... Uvítala byste nějaké výhody pro seniory, co se týče dopravních předpisů nebo je to úprava automobilů? Oni teď byly nějaký návrhy, co se týče seniorů...

R Víte, co bych uvítala? Kdyby se nějak tak obnovovalo prostě... abych pořád byla v obraze, kde co je. Mám problémy taky s pamětí a včera jsem zapomněla, jak se pouští rádio. Já si na to za dva dny třeba vzpomenu, ale teď mi nehraje rádio a já nevím, jak ho mám pustit, ale už jsem si vytáhla příručku, tak se na to chci podívat. Něco jsem tam prostě poklikala... tak jak na tabletu.

T A využila byste, kdyby byla nabídka nějakých programů pro seniory za volantem?

R To bych určitě využila, to bych využila.

T Co je nového, třeba nová pravidla...

R To bych využila, takovej nějakej výťah a takový nějaký informace, co jsou teď aktuální, to bych využila. A i třeba nějaký cvičení, kdyby se dělaly. Ony se dělají, ale to bohužel za mě, já už se nedostanu, všechno se dělá... kde by se zabývali s bábínou.

T Tak ono jako jsou i programy...

R Kdyby něco takového bylo, tak bych byla velice ráda.

T Měla jste v poslední době nějakou dopravní nehodu?

R No, měla. Já jsem jich měla spoustu, ale vždycky se to obešlo s takovou jenom odřeninou, prostě bylo to banální. Nikdy se nestalo nic... (ťuká na stůl), musím to zaklepat.

T A za posledních deset patnáct let, kolik byste tipla, že bylo takových banalit?

R Takovejch pět. To máte přijedu do (název obchodního domu), tam si zaparkuju a než si nakoupím, tak mě tam někdo odře. Nebo prostě takový banality. No a už auto mám deset let a je takový opotřebovaný, tak sem tam se něco stane, sem tam se něco přihodí... no, ale není to nic vážného. Vždycky to uhraju. Pravidelně chodím na STK.

T A chodíte pravidelně na ty zdravotní prohlídky, který jsou daný?

R Ano, chodím, teď to mám do roku 2022. Na to si dbám, protože to bych byla úplně bez ruky.

T Můžu se zeptat, kolik je Vám let? Vy už asi nepracujete...

R Je mi 78 let. Pracuju...

T Můžu se zeptat, co děláte?

R Víte, co já dělám? Já jsem založila tady v Brně (název kosmetické značky). Já dělám (název kosmetické značky). Já jsem v té hierarchii té multilevel, tak jsem na jednom z předních míst, a to mě prostě drží. To mě drží a školím děvčata a jsem pořád aktivní v tom směru. To už jenom ten styl. Já nemám třeba žádný kamarádky v mém věku. Já mám všechno o generaci mladší, protože já jsem s těma holkama, když se mnou začínaly, tak mně bylo 50 a jim bylo kolem 30, 20 a pořád se s nima stýkám.

T Tak jste krásně namalovaná, upravená, to je perfekt...

R Tak to je přece samozřejmost, protože žena si musí vážit sama sebe a pokud si neváží sama sebe, tak si jí neváží ani ti druhý.

T Tak to auto využíváte i v rámci té práce...

R Především...

T Asi jsme si ty základní věci řekly. Klidně ale řekněte, co Vás napadá. Nemusíte vůbec nic, ale klidně řekněte, co Vás napadá k té dopravě nebo co byste ráda dodala. Na co jsem se nezeptala, ale ráda byste řekla a považujete to za důležitý nebo třeba nedůležitý, to je jedno.

R No, tak pokud se týká toho ježdění, tak člověk by se měl tak držet, aby mohl jezdit co možná nejdýl, aby byl soběstačnej. Ono to poskytuje i takovej pocit sebevědomí, že nejsem na nikoho odkázaná. A já už mám dospělé děti, mému synovi je už pětapadesát, takže to mám dceru a vnučku a vnuka. A tak když byla vnučka malá, tak jezdila ona se mnou autem a teď mě vozí vnučka, když jedeme někam dál nebo toto, tak mě veze vnučka a vzpomíná na to, jak jsme spolu jezdily. Jsme jezdily po republice a všude tam, kde jsem měla poradkyně, tak tam jsem je jezdila školit. Jsem v celku spokojená a jsem ráda, že je všechno tak, jak má být. A všechno začíná v hlavě. Tak jak si to v hlavě nastavíte, tak tak to máte. Když se rozhodnete, že to bude tak, tak to bude tak. Když se rozhodnete, že budete plná negací, tak jste plná negací.

T Tak děkuju moc.