

# ZVLÁŠTNOSTI DOPRAVNÍ PSYCHODIAGNOSTIKY SENIORŮ

**Karel Havlík**

Na českých silnicích má v současnosti jezdit bezmála půl druhého milionů řidičů starších šedesáti let. Skoro půl milionu je sedmdesátiletých. V roce 2015 zavinil podle statistiky každou devátou nehodu řidič starší 65 let. Podíl seniorů na počtu řidičů usmrčených při dopravních střetech na silnici dosahuje skoro desíti procent z celkového počtu. (BESIP 2012) Je to sice méně v porovnání s kategoriemi řidičů mladého a středního věku, přesto si zasluhují senioři pozornost lékařskou a především dopravně psychologickou. Od věku 65 let musí amatérští řidiči povinně absolvovat každé dva roky zdravotní prohlídku. V souladu se zákonem může posuzující lékař pro ověření zdravotní způsobilosti řidiče – seniora nařídít odborné dopravně psychologické vyšetření.

V posledních pěti létech podstatně vzrostly požadavky lékařů o dopravně psychologická vyšetření seniorů. Zatímco v letech 2008 – 2011 vyšetřilo naše středisko 33 seniorů, v letech 2012 do poloviny roku 2016 to bylo 102. Průměrný věk řidičů - amatérů, kteří pocházeli z Plzně i okolí a z Klatov i okolí, dosáhl 84 let.

Tady jsou zkušenosti z naší psychodiagnostiky seniorů třetího věku.

## **SOUBORY SYMPTOMŮ SPECIFICKÝCH PRO ŘIDIČE – SENIORA**

U řidičů ve věku osmdesáti a více let se mohou projevat příznaky tělesné, smyslové a duševní, které mohou negativně ovlivňovat způsobilost k řízení motorového vozidla.

### **1. Vliv somatických funkcí:**

- úbytek tělesných funkcí
- začínající arteriosklerotické poruchy
- ubývání svalové hmoty
- artróza kyčelních kloubů
- artritida
- koronární a mozková ischemie
- kolísavý nebo vysoký krevní tlak
- spondylóza krční páteře a potíže s bederní páteří
- zbytnělá prostata
- onemocnění cukrovkou
- Alzheimerova choroba
- neuropatie
- šedý zákal
- omezená psychosomatická kapacita pro fyzickou činnost
- Parkinsonova choroba
- problémy s usínáním a spánkem

### **2. Vliv ubývajících smyslových funkcí:**

- celkové slábnutí zraku ( asi dvě třetiny řidičů kolem 75 let nosí brýle)
- pokles zrakové ostrosti
- citlivost na oslnění a prodloužení doby adaptace oka při oslnění

- začínající ztráta pružnosti oční čočky
- zúžení zorného pole z původních 170 na 140 stupňů
- oslabená zraková adaptace na šero a tmu
- počínající nesnáze s rozlišováním barev zvláště barvy červené – brzdová světla- semaforey....
- zeslabená citlivost oka na kontrast
- delší čas k zaostření oka
- potíže s prostorovým vnímáním
- zúžené periferní vnímání
- rozdílná výkonnost sluchu pravého a levého ucha
- snížení sluchové ostrosti a vzrůst citlivosti sluchu na zvuky vyšší frekvence
- problémy se zachycením zvukového směrového signálu
- pokles rozsahu sluchové ostrosti
- rychlost pohybu a koordinace končetin klesá
- občasný výskyt poruch verbálního vyjadřování nebo i psaní
- zhoršené rozpoznávání nových a podstatných podnětů v dopravním provozu

### **3. Vliv psychických funkcí:**

- rigidnější adaptabilita na nové a překvapivé dopravní situace
- celkově zúžená přízpůsobivost
- koartovaná emotivita
- sklon k sebepřeceňování schopností
- zvýšená seberegulace a sebekontrola
- oslabená koncentrace pozornosti
- omezený rozsah, rozdělení, pohyblivosti a výběrovosti pozornosti
- výraznější kolísání intenzity pozornosti
- snížená schopnost vigilance
- sklon k odpoutání pozornosti od podstatného k nepodstatnému
- pokles pružnosti vnímání a myšlení
- náznaky rigidnějšího uchování pozornosti na jediný podnět
- ubývání psychosomatické výkonnosti
- zpomalené psychomotorické procesy včetně rozhodování, hodnocení a reagování
- prodloužení času pro zachycení, zpracování a vyhodnocení podnětů a informací
- celkově chudší informační kapacita
- schopnost učení a řešení neznámých úkolů je omezenější
- existence rozdílů mezi chronologickým a mentálním věkem řidiče
- provozní i zraková paměť zeslabuje
- nastávají poruchy vstřípivosti paměti a výbavnosti
- častější projevy zapomnětlivosti
- intelektový potenciál a zejména logické myšlení slábne
- vzrůstá sensitivita na některé podněty zvláště sluchové
- vnímání a hodnocení zrakových a sluchových podnětů se prodlužuje
- náznaky fixace myšlení a vnímání zejména u introvertně laděných řidičů
- snižuje se stresová a frustrační odolnost
- stabilizuje se schopnost využívat řidičských zkušeností
- přetrvává konzervativní způsob řízení
- vzrůstá opatrnost, obezřetnost a předvídavost

- sklon k úzkostně depresivním reakcím
- dřívější a rychlejší nástup únavy
- výskyt mentálních bloků i v souvislosti s TK
- delší čas potřebný k psychosomatické regeneraci
- tendence k úzkostnému stylu jízdy

## **DOPRAVNÍ CHARAKTER A DOPRAVNÍ CHOVÁNÍ ŘIDIČE - SENIORA**

Z našich poznatků vyplývá, že **dopravnímu charakteru řidiče - seniora ve věku osmdesáti a více let**, vévodí zpravidla osobnost s náznaky spíše introvertní než extro-introvertní či extrovertní inklinace se zúženou emocionalitou a složitějším přizpůsobováním. Do popředí se dostává výraznější seberegulace. Přítomny bývají sklony k sebedůvěře, ale i k nejistotě či pseudojistotě, někdy i k sebezpřeceňování nebo k sebezpodceňování, k vyšší opatrnosti, k ohleduplnosti, k toleranci, k empatii, k sensitivitě, k předvídavosti, ke konzervativizmu a konformitě, k odpovědnosti, k sebekontrolě, k rozvážnosti i k altruismu a spíše výjimečně k akcentovanému egocentrismu a k manifestním projevům agresivity.

**Stresovou a frustrační** odolnost mívají staří řidiči pokleslou. Ve stresu dochází u většiny seniorů k růstu tenzí a TK s pohotovostí k dekoncentraci, k zpomalenému a nepřesnému reagování, nerozhodnosti, k vznětlivosti případně také k úzkostně depresivním reakcím.

**Schopnosti pro řízení** jsou omezeny vlivem ubývajících smyslových a kognitivních funkcí. Oslabena bývá zejména rychlá a správná orientace v dopravním prostředí. Koncentrovanost je kolísavější, rozsah, udržení a výběrovost pozornosti jsou sníženy. Zpomalená nebo impulsivní je i odezva na sensomotorické podněty – vizuální i akustické. Těžkopádná bývá psychomotorika. Vnímání je prodloužené, a tím se stává časově delším i hodnocení, rozhodování a reagování.

**Informační kapacita** není dostatečná v souvislosti s pozdním zachycením podstatných podnětů, pokleslou psychosomatickou výkonností, rychlejším, ale i plíživým nástupem únavy častěji provázeným vznikem mentálních bloků. Zúžená je flexibilita vnímání a myšlení zvláště logického. Zhoršené je vidění za šera, deště a tmy. Periferní a prostorové vnímání a odhad vzdálenosti mezi vozy trpí často u seniora nepřesnostmi. Pozdní bývá zpravidla reakce na nové a překvapivé podněty. Ztížená je vlivem tělesných potíží koordinace pohybů. Zrakový postřeh mívá výpadky a kapacita zrakové paměti chudne.

**Schopnost kompenzace** výkonových deficitů může přetrvávat vlivem podpory souboru pozitivních osobnostních vlastností – odpovědností, sebekontroly, rozvážností, ohleduplností, altruismu aj., včetně soustavného uvědomování si úrovně vlastních schopností v závislosti na způsobu řízení v dopravním provozu. Nemalý kompenzační význam zastávají letitá, ale bezúhonná řidičská praxe doplněná bohatými řidičskými i životními zkušenostmi.

**Dopravní chování** řidiče podléhá korekci determinované aktuálním psychosomatickým stavem, psychickou stabilitou, užíváním medikamentů spolu s momentálními dopravními podmínkami a dopravním prostředím. V řízení převažují předvídavost, obezřetnost, rozvážnost, trpělivost, odpovědnost, spolehlivost, svědomitost a ohleduplnost, někdy ale také nerozhodnost, ulpívání na podnětech, impulsivnost a úzkostnost. Styl jízdy bývá většinou defenzivnější tedy spíše pomalejší a obezřetný.

**Bezúhonný řidič – senior starší osmdesáti let** se obvykle snaží jezdit v souladu s momentální psychickou a somatickou kondicí v kontextu s dopravní situací a proto má potřebu předvídavě a obezřetně volit čas přepravy, výběr cesty a odpovídající rychlost.

## **DOVEDNOSTI A ZNALOSTI ŘIDIČŮ – seniorů ve věku 80 a více let**

Z našich poznatků odvozujeme, že dovednosti řidiče ve věku nad 80 let setrvávají zhruba na stejné úrovni jako ve středním věku, zejména pokud řidičská praxe není kratší třiceti let. Většina řidičů zmíněného stáří má zpravidla bezúhonnou řidičskou praxi v průměru 45 let.

**Kvalita řidičských dovedností a znalostí je svázána s věkem, psychosomatickým stavem a řidičskou praxí:**

- obsluha ovládacích prvků (volant, pedály, páčky, tlačítka aj.) zůstává zautomatizována, ale bývá pomalejší a jen zřídka, především v zátěži, i zbrklejší,
- výraznější potíže s ovládním nemívají ani řidiči, kteří musí při chůzi používat hůl,
- nesnáze provázejí řidiče, kteří prodělali operaci kyčelních kloubů a kolen,
- koordinace pohybů – přechod z jednoho ovladače na druhý, je také pomalejší, ale většinou přesný,
- koordinace očí, rukou a nohou je v souladu, ale bývá rovněž pomalejší vlivem prodlouženého vnímání a hodnocení dopravních situací,
- styl jízdy je převážně konzervativní poplatný minulosti a rozváznější, někdy až úzkostnější, občas i netrpělivý, ale průměrná rychlost bývá v porovnání s mladšími účastníky silničního provozu asi o třetinu nižší,
- vozidlo řidič vede obvykle blíže pravému okraji vozovky někdy i blíže středu,
- předjíždění se stává spíše vzácnějším,
- rozpoznávání horizontálního a vertikálního značení trvá déle a může být i nepřesné, hrozí přehlédnutí,
- respektování značek, předpisů, formálních a neformálních pravidel je vesměs svědomité a odpovědné,
- úroveň vědomostí základních předpisů a pravidel je kolísavější v závislosti na věku a zkušenostech,
- znalost nových předpisů a nových pravidel silničního provozu je často nedostatečná,
- nové poznatky vstřebávají řidiči – senioři delší čas a někdy s omezenou přesností a bez kontextu a neradi přijímají změny
- významnější rozdíly v dovednostech a znalostech městských a venkovských řidičů ve věku 80 a více let jsme v našem vzorku neshledali.

## **ZPŮSOBY A PŘÍČINY SELHÁVÁNÍ SENIORŮ**

Z našeho vzorku seniorů starších osmdesáti let se v minulosti ve věku 70 až 80 let dopustilo hrubých přestupků asi dvě procenta a malých dopravních nehod, které zavinili bylo necelých pět procent.

**Jednalo se o kolize:**

- při výjezdu z vedlejší na hlavní silnici
- s nedáním přednosti
- s odbočováním
- při změně směru jízdy
- při parkování a couvání
- na křižovatce

**Příčinou bylo zpravidla:**

- fixace vnímání
- prodloužené hodnocení, rozhodování a reagování
- oslabené periferní vnímání

- problémy s prostorovým vnímáním
- mentální blok
- únava a dekoncentrace
- impulsivní nebo opožděné reagování

## **PSYCHODAGNOSTICKÉ ZVLÁŠTNOSTI VYŠETŘOVÁNÍ SENIORŮ**

**Způsob dopravně psychologického vyšetřování řidičů - amatérů ve věku 80 a více let se v mnohém liší od vyšetřování řidičů - amatérů mladších.**

Klasické psychodiagnostické pomůcky nejsou uzpůsobeny pro tuto klientelu. Nejméně dvě třetiny řidičů třetího věku mívá potíže s pochopením instrukce. Není často schopna zvládnout nároky poměrně jednoduchých výkonových a intelektových testů.

Aplikace přístrojové diagnostiky (determinační přístroj, dispozitiv apod.) u této věkové kategorie až na výjimky ztroskotává anebo výsledky zkoušky spadnou hluboko pod normu a nejsou pro diagnostiku takřka použitelné.

**Strategie a taktika vyšetření – výběr metod se způsobem jejich předkládání - se proto musí uzpůsobit věkovým a individuálním zvláštnostem seniorů, jejich konzervativnímu i specifickému myšlení a jednání, pomalejšímu vnímání, úrovni a kapacitě provozní paměti i momentálním postojům k dopravní psychologii.**

**Taktiku vyšetření odvozujeme:**

- z chronologického věku,
- ze zdravotního stavu – například kolísavé nebo vysoké TK, DM, stav po prodělané operaci, po mozkové příhodě nebo IM aj.,
- z individuálních zvláštností řidiče,
- z momentálního psychického naladění, zejména z pocitu nedůvěřivosti,
- ze skutečnosti, že řidič nikdy neabsolvoval dopravně psychologické vyšetření,
- z omezené schopnosti řidiče se přizpůsobit novým situacím,
- z obav z neznáma a z očekávání přílišných požadavků,
- ze strachu a úzkosti z možného selhání,
- z nechápání důvodů psychologického vyšetření, když dříve stačilo jen lékařské,
- z přítomnosti možného latentního odporu řidiče k vyšetření,
- z nástupu stresu spojeného s tenzemi a někdy i z potlačovaného vzrušení,
- z rozvoje neklidu, iritability a nejistoty,
- z aktuálního psychosomatického stavu.

### **Techniky explorace**

**Má-li být dopravně psychologické vyšetření řidiče - seniora ve věku 80 a více let efektivní, musí respektovat zmíněné skutečnosti a soustředit se na ryze individuální přístup k člověku. Skupinové vyšetření nepřichází v úvahu. V exploraci sledujeme především verbální a neverbální projevy a vedeme diagnostický rozhovor.**

**Psycholog musí především:**

1. pozorovat verbální a neverbální znaky hned při příchodu seniora
2. reagovat v úvodu vyšetření na momentální psychický stav řidiče
3. pokusit se prolomit jeho nedůvěru a obavy vytvořením atmosféry důvěry, klidu a pohody
4. snažit se nastolit kladnou motivaci k vyšetření
5. v zahřívacím rozhovoru se pokusit rozpoznat typové zařazení klienta

6. vysvětlit smysl vyšetření a seznámit s jeho důvody a postupem
7. snažit se rozptýlit obavy a tenze seniora nevázaným povídáním
8. navodit téma, které řidiče – seniora zajímá
9. vyslechnout jeho vzpomínky na předcházející život
10. nenechat se zatáhnout do komunikačního balastu
11. obsah rozhovoru orientovat na minulé i stávající rodinný, profesní a řidičský život
12. příliš neomezovat řidiče při vyprávění a ponechat mu tématickou volnost
13. postupně se v rozhovoru zaměřit na současný zdravotní stav a současné životní problémy – strasti a radosti
14. závěr rozhovoru by mělo tvořit hodnocení řidičské praxe čerpající údaje z evidenční karty řidiče, z dosavadních zkušeností, stylu jízdy, důvodu cestování autem, posouzení aktuálního dopravního provozu atd.,
15. v průběhu rozhovoru zpravidla vyplňujeme dotazník SA - osobní, rodinné zdravotní a řidičské anamnézy s rozbohem případných přestupků a nehod z EKŘ
16. nedílnou součástí rozhovoru tvoří předkládání časově nenáročných projektivních technik - například subtest LT- dp s tabulkou šedi (čas asi do pěti minut) – pro rozpoznání aktuálního psychické naladění
17. při rozhovoru využíváme hypotetické podklady získané projektivními testy, z pozorování, z rozhovoru a z anamnézy.

**V polostandardizovaném měkkém rozhovoru je možné vybrat ze subjektivních výroků klienta objektivnější data a vysledovat, kromě některých diagnostických poznatků, například:**

- vztah k egu, k životu, k bližním, k bývalé profesní činnosti, k řízení motorového vozidla, k ostatním řidičům atd.,
- způsob vyjadřování, hlasitost, pomlky, výbavnost, prodloužené latence v souvislosti s obsahem, spontánnost, zadržávání, klamání, ulpívání na tématu, náznaky ironie nebo obav,
- náznaky vztahovačnosti, nejistoty, sebestřednosti, hrané jistoty, citlivosti, sebestrosazování, submisivnosti, tolerance, soupeřivosti,
- číst v neverbálních znacích – odvracení obličeje, pokyvování, pohyb hlavy a pohyb rukou, mhouření očí, mrkání, odmítavá nebo příznivá gesta, třes prstů, poposedávání, neklidné nohy aj.

**V naší praxi tvoří u řidičů seniorů tvoří explorační zhruba polovinu vyšetřovacího času. Druhá polovina je určena k psychodiagnostice a závěrečnému pohovoru s doporučením.**

## **TESTOVÉ METODY**

U řidičů ve věku osmdesáti let a starších lze zřídka kdy využívat některých výkonových a osobnostních testů aplikovaných u řidičů středního věku. Většině řidičů této kategorie činí potíže pochopit instrukci a přizpůsobit se testovým nárokům,

**V průběhu posledních let jsme proto sestavili specifickou metodiku DP SENIOR - 012 pro dopravně psychologické vyšetřování seniorů ve věku nad osmdesát let.**

**Z oblasti schopností pro řízení se orientujeme na diagnostiku:**

1. pozornostních funkcí (distribuce, vigilance a rozsahu)
2. koncentrovanosti

3. rychlosti a správnosti reagování na vizuální podněty
4. psychomotoriky
5. psychické výkonnosti
6. vizuální paměti
7. řídičského logického myšlení (fluidní a krystalická inteligence nemá opodstatnění)
8. vnímání, hodnocení a rozhodování
9. způsoby přizpůsobování

#### **Z osobnostních charakteristik preferujeme diagnostiku:**

1. osobnostní inklinace
2. kvality emocí – labilitu, stabilitu, koartaci...
3. úroveň seberegulace
4. sociální adaptability
5. stresové a frustrační odolnosti
6. psychopatologie
7. přítomnosti rysů a sklonů – například k odpovědnosti, spolehlivosti, k ohleduplnosti, k sebezpečování, k sebedoceňování, k sebeprosazování, k ctižádostivosti aj.

### **NÁŠ VYŠETŘOVACÍ POSTUP**

**Při vyšetřování seniorů se snažíme zachovávat přísně individuální, jednotný, ale flexibilnější i tvůrčí postup, který zahrnuje, kromě zmíněných technik explorace, také:**

- **studium dokumentů** – výpis z evidenční karty řidiče a zdravotního záznamu
- úvodní krátký **zahřívací rozhovor** – seznámení s účelem a způsobem vyšetření
- **vypsání speciálně upraveného anamnestického** dotazníku typu **SA** obsahujícího vstupní data včetně psychického stavu řidiče, řídičské praxe, aktuálních údajů, dat z životní i profesní historie, o vztahu k blízkým lidem, ostatním řidičům a dopravnímu provozu někdy i s možným využitím nedokončených vět aj.
- **prověrku způsobu praktické jízdy** se zkušeným učitelem autoškoly cca 30 minut
- posouzení průběhu praktické zkoušky, řízení, stylu jízdy, předvídavosti atd.

#### **Zkoušky schopností a diagnostika osobnostních vlastností**

- snímáme jednoduchý projektivní test s okamžitým orientačním vyhodnocením
- hypotetický výsledek tvoří jádro našich dotazů
- nasadíme projektivní test k diagnostice osobnostních vlastností a sklonů
- pokračujeme ve volném rozhovoru
- verifikujeme některé hypotézy
- předložíme podle metodiky **DP SENIOR - 012** zkratky souboru vybraných výkonových testů s pozorováním řidiče a orientačně zhodnotíme zkoušky
- pokračujeme v uvolněném rozhovoru
- pokračujeme v metodice předložením časově a vizuálně nenáročných zkoušek logického myšlení, vizuální paměti aj.
- vyvodíme předběžný závěr vyšetření
- skončíme závěrečným hodnotícím rozhovorem s doporučením a ponecháme řidiče posoudit způsob vyšetření a vždy **navrhujeme termín kontroly**.

## ZPRÁVA O VÝSLEDKU VYŠETŘENÍ S DOPORUČENÍM

Dopravní psycholog provádí vyšetření seniorů na žádost praktického lékaře, neurologa nebo psychiatra. Zprávu o výsledku dopravně psychologického vyšetření s doporučením předává klientovi, který ji odevzdá lékaři.

V souboru doporučení hojně využíváme **harmonizační kódy HK-016** například:

- 61. omezení jízdy podle denní doby
- 62. omezení jízdy v okruhu bydliště, regionu, města
- 64. jízda rychlostí nepřesahující .... km/hod.
- 65. řízení povoleno výhradně v doprovodu jiného držitele řidičského oprávnění

Zpráva má obsahovat:

### Zpráva pro lékaře

### VÝSLEDEK DOPRAVNĚ PSYCHOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ - SENIOR

*Důvěrné! Ev.č.*

Řidič /ka:

nar.:

Sk:

Bydliště:

Z životní a řidičské historie:

Předpokládaný dopravní charakter a dopravní chování:

Závěr:

Doporučení:

Vyšetřil :.....

Dne:      Kontrola:

*Platnost výsledku omezuje datum kontroly, bodové hodnocení ( 5 b), zaviněná dopravní nehoda a změna duševního a tělesného zdraví!  
Posudek je i poradenstvím! Dopravní psycholog neodpovídá za selhání řidiče, pokud se nerespektovala daná doporučení anebo se řidič nedostavil na kontrolu. Právní odpovědnost nese řidič i lékař ! - [www.sumavanet.cz/cpp](http://www.sumavanet.cz/cpp) -*



## PŘÍKLADY ZPRÁV PRO LÉKAŘE

### Zpráva pro lékaře

### **VÝSLEDEK DOPRAVNĚ PSYCHOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ - SENIOR**

Důvěrné! Ev.č. 99

Řidič: Ing. V. Václav

nar.: 6.3. 30

Sk: B

Bydliště: S

#### **Z životní a řidičské historie:**

*Pochází z kusé rodiny. Matka zemřela v 85 letech. Vystudoval SPŠ a VŠE. Pracoval v pozici ředitele výrobního družstva. V devadesátých letech založil firmu na výrobu zahradního nářadí, kterou převzali synové. Má tři vnuky. Manželka učitelka, nyní v důchodu, vlastní ŘO. Řidič trpí TK, DM a diabetickou neuropatií. Řidičská praxe je 40 let. Udává, že neměl nehody ani přestupky. EKŘ= 0 bodů. Při jízdě autem mu prý nic nevadí, ale za extrémního počasí nevyjíždí. Autem potřebuje jezdit na nákupy a k lékaři do města vzdáleného asi 6 km.*

#### **Předpokládaný dopravní charakter a dopravní chování:**

V čele dopravního charakteru stojí extro - introvertní osobnost s náznaky egocentrismu, dominance, ctižádostivosti a sensitivity, s tendencí potlačovat emoce, přeceňovat se a především spoléhat na sebe a na vlastní rozhodnutí. Ve stresu náznaky dekoncentrace, s potenciálními výpadky paměti s možností nedůtklivých až precitlivělých reakcí.

Schopnosti pro řízení včetně koncentrace pozornosti, reagování, zrakového postřehu a řidičské inteligence, zahrnující také zkušenosti, předvídatost a obezřetnost, odpovídají věku a leží na hranici pásma průměru a podprůměru. Logické myšlení je oslabeno. Mírná fixace myšlení. Provozní paměť je selektivní a pokleslá. Souvislost s chorobami je patrně možná.

Dopravní chování by mohlo být disciplinované, rozvážnější, pozorné, předvídaté a ostražité, ovšem v zátěži nelze vyloučit potenciální ztrátu sebekontroly s pravděpodobným zkratkovitým nebo opožděným reagováním.

#### **Závěr:**

**Řidič je ještě schopen mnohé nedostatky kompenzovat dlouholetou praxí, zkušenostmi, pozitivní motivací k řízení a snahou jezdit v souladu s momentální psychosomatickou kapacitou. Dopravně psychická způsobilost zůstává t.č. na okraji normy.**

#### **Doporučení:**

- *Vyhýbat se hustému dopravnímu provozu a dopravním špičkám.*
- *Nejezdit za šera a tmy.*
- *Jezdit vždy s partnerkou nebo s dospělými syny.*
- *Uvědomovat si, že vzrušení a stres narušují sebekontrolu a způsobilost k řízení.*
- *Mít trvale na paměti sníženou psychosomatickou kapacitu pro řízení a podle toho korigovat dopravní chování.*
- *Kontrola již za 10 měsíců!*

#### **Harmonizační kódy:**

05.01 - omezení jízdy podle denní doby – pouze ve dne

05.04 - jízda rychlostí nepřesahující 70 km/ hod.

## **Zpráva pro lékaře**

### **VÝSLEDEK DOPRAVNĚ PSYCHOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ - SENIOR**

Důvěrné! Ev.č. 86

Řidič: W. Jaroslav

nar.: 2.6. 26

Sk: B

Bydliště: K

#### **Z životní a řidičské historie:**

*V důchodu 28 let. Ženatý 61 let. Manželka zdravá – 83 let. Vyučen soustružníkem. Vystudoval SPŠS – konstruktér. Hereditární zátěž – sourozenci zemřeli (srdce, rakovina) matka rakovina.) Měl srdeční potíže – operace - beipás. V minulosti šedý zákal. Na blízko vidí bez brýlí. Má vážné potíže se sluchem. Jeden syn - 55 let a dva dospělé vnuky. Řidič W. vlastní ŘO 50 let. Neudává nehodu z vlastní viny ani přestupky. EKŘ=0 b. Nyní jezdí s Favoritem, s kterým cestuje jedenkrát týdně na chalupu a na nákupy. Dosud tělesně pracuje.*

#### **Předpokládaný dopravní charakter a dopravní chování:**

V dopravním charakteru řidiče vystupuje introvertně laděná osobnost, přizpůsobivější, sebejistější a emotivnější. Přítomny jsou pravděpodobně sklony k prožívání, odpovědnosti, svědomitosti, k rozhodnosti, k soběstačnosti, k nekonfliktnosti, k tolerantnosti a k empatii. V popředí jsou potřeby uznání, pochopení a souladu. Na stres může řidič reagovat rigidně a jen výjimečně se mohou dostavit anxiózně laděné reakce.

Schopnosti pro řízení včetně koncentrace pozornosti, reagování, psychické výkonnosti a psychomotorického tempa, jsou již oslabené. Řidičská inteligence zahrnující logické myšlení, předvídatost, obezřetnost a vizuální paměť včetně řidičské zkušenosti, je dostatečná pro sk.B.

#### **Závěr**

##### **Dopravně psychická způsobilost pro sk. B je tč. uspokojivá s výhradami.**

**Dopravní chování by mělo být převážně ukázněné, sebevědomé, uvážlivé a jen vzácně by se mohly vyskytovat problémy s rozhodováním a reagováním.**

#### **Doporučení:**

Řidič by neměl překračovat na volné silnici rychlost 80 km/ hod., jezdit za šera, v noci a za nepříznivého počasí.. Měl by se vyhýbat dopravním špičkám a ve městě jezdit kolem 45 km/hodinu. Na chalupu by měl jezdit vždy v doprovodu manželky a být i nadále velmi ostražitý a nenechat se vyvést z míry zvýšeným dopravním ruchem nebo nestandardním chováním jiných účastníků silničního provozu.

**Kontrola za dva roky.**

**Zpráva pro lékaře**  
**VÝSLEDEK DOPRAVNĚ PSYCHOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ - SENIOR**

*Důvěrné! Ev.č. 55*

Řidič: S. Václav nar.: 15.8. 25

Sk: B

Bydliště: PM

**Z životní a řidičské historie:**

Vystudoval gymnázium. Ženatý. Manželka (81) má potíže se štítnou žlázou. Pracoval na pozici řidiče autobusu ČSAD a řidiče MKD. Ujel 2,5 milionů km bez nehod. Trpí vyšším TK. Řidičská praxe od roku 1945. Vlastní vůz Ford eskort. Při řízení mu nic nevádí. Jezdí k lékaři a jednou týdně na nákupy do města – 15 km. Volný čas tráví na zahradě.

**Předpokládaný dopravní charakter a dopravní chování:**

*Dopravnímu charakteru řidiče vévodí osobnost extrovertně laděná s vyšší sebedůvěrou, emotivně citlivější a sociabilnější, s akcentovanou seberegulací se schopností přizpůsobovat se realitě a se sklony k nezávislosti a potlačování potenciálně agresivních vzruchů – psychosomatický přesmyk – TK. Přítomny jsou potřeby uznání, převahy, aktivity a prosazení. Ve stresu pohotovost k potenciálně úzkostně depresivním reakcím, které jsou převážně intelektově dostatečně zvládnuty.*

*Schopnosti pro řízení včetně koncentrace pozornosti, reagování, psychomotoriky a psychické výkonnosti, jsou ve vyšším pásmu průměru. Řidičská inteligence zahrnující logické myšlení, zkušenosti, vizuální paměť, předvídatost a obezřetnost, je nadprůměrná.*

*Mentální řidičský věk odpovídá cca 80 rokům.*

*Dopravní chování by mělo být vyrovnané, odpovědné, uvážlivé, přizpůsobivé, předvídaté, ostražitě a ukázněné.*

**Závěr:**

Schopnosti i vlastnosti řidiče jsou v relativním souladu a nehrozí, navzdory vyššímu věku, problémy v dopravním chování také díky dlouholeté profesionální praxi.

**Dopravně psychická způsobilost řidiče sk. B je t.č. v normě.**

Kontrola za čtyři roky.

## KAZUISTIKA

### Venkovský lékař

Řidič amatér sk.B, věk 90 let, bývalý praktický lékař na Šumavě, Vlastní vůz Škoda Fabia. Řidičská praxe 55 let. Neměl nehody ani přestupky. Ve věku 75 let sjezdil s manželkou jižní, střední a severní Evropu.

Absolvoval psychologické vyšetření u klinické psycholožky s negativním závěrem. Věřil si a nevzdal to. Požádal proto o dopravně psychologické vyšetření, které vyznělo příznivě. Náš systém pro seniory sice ukázal na ubývající schopnosti pro řízení, ale řidič je dokázal vyvažovat koncentrovanou a pomalejší jízdou, dlouholetými zkušenostmi, nadměru opatrným a kontrolovaným řízením i akcentovanou motivací. Denně totiž musel dojíždět z pošumavské vesničky vzdálené asi šestnáct kilometrů od okresního města za osmdesáti osmiletou manželkou, která prodělala mozkovou mrtvici. Pomáhal ji s rehabilitací.

Kontrolní dopravně psychologické vyšetření po roce neukázalo podstatnější změny. Lékař dojížděl stále ještě každý den za ochrnutou paní, jejíž stav se mírně zlepšil. V průběhu roku se řidič nedopustil přestupku a neměl nehodu. Jezdil po venkovských silnicích jen ve dne za příznivých klimatických podmínek a vyhýbal se dopravním špičkám.

Ani ve věku devadesáti dvou let neměl s řízením vážné problémy. Snažil se vždy jezdit v souladu se svým psychosomatickým stavem. V necelých třiadevadesáti letech zemřel na rakovinu hrtanu. Dostal jsem parte a účastnil se pohřbu.

### Řidič po operaci

Opíral se o dvě hole, na tváři náznak ironie i odhodlání. V třiadesáti prodělal operaci kyčle a kolen. Trpěl prostatou, TK a DM. Měl vyléčený šedý zákal. Nosil brýle na blízko. Přijel trabantem. Dosáhl jen základního vzdělání. Před důchodem pracoval na pozici železničáře – výhybkáře. Ženatý, tři dospělé děti a pět vnoučat. Sedmdesátiletá manželka nevlastnila ŘO a starala se o domácnost.

Řidičskou praxi měl skoro dvaatřicet let. Několik přestupků i po dovršení sedmdesáti roků věku za rychlost, pasy, telefonování (celkem 8 b) a tři nehody (nedání přednosti, nedodržení bezpečné vzdálenosti, smyk). V posledních šesti letech příliš nejezdil a ničeho se nedopustil. Cestoval jenom z vesnice do městečka asi dvanáct kilometrů na nákupy, pro léky a k lékaři.

Při vyšetření skrýval obavy přílišnou hovorností. Přiměřeně chápal instrukce a snažil se přizpůsobovat. Do zkoušek se pustil sebejistě, ale překotně. Důsledkem byla impulsivnost s mentálními bloky. Nechtěl přiznat chyby. Když se dostal do úzkých vychrlil omluvy nebo testy bagatelizoval.

V extrovertně laděné osobnosti vystupovala pseudojistota, egocentrismus, povrchnost, sebepřeceňování s náznaky ctižádostivosti a s arogancí. Tolerance mu byla cizí. Měl svoji hlavu. Preferoval vlastní mínění a na jiné se neohlížel. Cítil se ve všem kompetentní.

Nejenom zmíněné vlastnosti a sklony poznamenaly jeho dopravní chování, ale také opožděné a nepřesné reagování související i s nepružným pohybovým aparátem dolních končetin. Řidič to nechtěl vzít na vědomí. Trval na svém. Bezmezně si věřil, že ani jako invalidní řidič neselže, navzdory poklesu smyslových funkcí a zřetelnému zeslabení tělesných dispozic.

Dopravně psychická způsobilost nepřicházela u něho v úvahu.

## Devadesátiletý podnikatel

Za socialismu patřil k ekonomickým komunistickým kádrům. Úspěšně řídil středně velký potravinářský národní podnik. Využil divokého kapitalismu v devadesátých letech k snadnému získání financí pro vlastní podnikání. Zprostředkoval německým kapitalistům vstup na náš zemědělsko-potravinářský trh. Ještě ve věku osmaosmdesáti let uskutečnil obchod za miliardu. Jezdil vozem mercedes. Tvrdil, že za šedesátiletou řidičskou praxi se nedopustil prohřešku ani nehod. (EKŘ = 0 b.) V devadesáti byl stále aktivní. Cvičil, běhal, denně plaval v městském bazénu. Netrpěl vážnými neduhy. Často navštěvoval německé obchodní přátele v šumavském pohraničí. Na dálnice a cesty delší než 200 km si již netroufal. Nerad jezdil za nepříznivého počasí, za veder, deště, sněžení a za tmy.

Dopravnímu charakteru řidiče vévodila relativně vyvážená osobnostní struktura s vyšší sebedůvěrou a tendencemi k dominanci, sebeprosazení, opozičnosti, sebeovládání, ctižádostivosti a soběstačnosti. Převažovaly potřeby k nezávislosti, volnosti, důstojnosti a imponování. Ve stresu pohotovost k úzkostným až zkratkovitým reakcím

Schopnosti pro řízení včetně koncentrace pozornosti a reagování, psychické výkonnosti, zrakového postřehu, psychomotoriky, rozhodování a vizuální paměti, spadly u něho do pásma podprůměru. Řidičská inteligence včetně logického myšlení, řidičských zkušeností, předvídativosti a obezřetnosti, odpovídala letité bezúhonné praxi.

Dopravní chování bylo navzdory pokleslým schopnostem racionální, vyrovnané a ukázněné. Řidič jezdil přiměřeně okolnostem, ostražitě a předvídavě. Snaha řídit v souladu se svými schopnostmi a psychosomatickým stavem byla zřejmá. Problémem zůstávala složitější přizpůsobivost na některé podněty, snížená pružnost myšlení a v zátěži možnost vzniku psychického bloku. Kompenzační mechanismy dané pozitivní podnikatelskou motivací, dobrou fyzickou kondicí a letitými řidičskými zkušenostmi, vyvažovaly mnohé nedostatky. Řidič jezdil bez problémů do 94 let. Pak prodal auto, ale řidičský průkaz si ponechal.

## ZÁVĚR

Vzpomínám na sedmasedmdesátiletou vdovu - řidičku, která jednou týdně jezdila z pošumavské vísky do deset kilometrů vzdáleného městyse. Bez přestupků a nehod. Lékařka ji doporučila vyšetření u začínající dopravní psychologky sídlící v okresní nemocnici. Ta ji posadila za determinační přístroj, aniž by si s ní popovídala a získala data z řidičské historie včetně informací z EKŘ. Vyděšená stará paní samozřejmě selhala.

Podobně dopadl šestašedesátiletý řidič, který pracoval na statku v Bavorsku. Jednoho večera dělníci slavili. Ráno policie naměřila českému řidiči zbytkový alkohol a nařídila lékařské a dopravně psychologické vyšetření. Německá dopravní psychologka se nebavila a nezajímala se o anamnestická data a ani o EKŘ našeho řidiče. Podrobila jej hned v úvodu vyšetření na složitých přístrojových testech. Po první řidičově neúspěšné zkoušce napsala **neschopen vlastnit ŘO** a účtovala 600 euro. Za tlumočnicka zaplatil řidič dalších 300 euro.

**Naše vyšetření sice ukázalo lehce sníženou přizpůsobivost a reaktibilitu související s věkem, které ovšem zmíněný řidič vyvažoval letitou praxí, klidným, obezřetným a předvídavým stylem jízdy. Ostatně důkazem byla čistá EKŘ.** Nikdy se nedopustil vážných přestupků a nehod. Domů do Čech jezdil jedenkrát za týden asi 90 km. Dopravnímu charakteru řidiče dominovala vyrovnanější osobnost introvertní orientace s pozitivními rysy a některými mírně oslabenými, ale dostatečně kompenzovanými schopnostmi. Závislost řidiče na alkoholu se projektivním testem **LT –dp** neprokázala.

**Dopravně psychická způsobilost řidiče sk.B byla zaručena s následnými kontrolami, podobně jako u výše citované venkovské seniorky z Pošumaví.**

V Německu uznali pozitivní výsledek našeho vyšetření až po **intervenci** českého ministerstva zahraničí, neboť Česká republika je členem Evropské unie jako SRN. Výsledky lékařských a dopravně psychologických vyšetření se proto musí v zemích EU respektovat.

**Uvedené příklady ukázaly nekompetenci některých psychologů, kteří si říkají dopravní a při tom neumějí vyloučit záhadu – proč starý a zkušený řidič selhal v přístrojové prověrce reagování, ačkoliv neselhal za volantem desítky let.**

Rozpor mezi bezúhonnou řidičskou praxí a neúspěšnou psychologickou zkouškou schopností není zejména u lidí třetího věku, výjimečný.

**Dopravní psycholog, který sází při vyšetřování seniorů především na výkonové testy a vychází z čísel z toho odvozených, která jsou pro něho „svatá“, místo, aby dal přednost poznání osobnosti s analýzou řidičské historie, zřejmě nepochopil, že osobnostní vlastnosti člověka vévodí každé činnosti včetně řidičské a dirigují účinné využívání celého spektra schopnosti.**

Tady se nabízí otázka – jak je možné, že například šedesátiletý profesionální řidič s výkonem, který psychologické normy označují za nedostatečný, má za letitou praxi čistou evidenční kartu – nemá body, přestupky ani nehody z vlastní viny?

Zkušený dopravní psycholog by mohl odpovědět například tím, že bezúhonný řidič si uvědomuje omezenější schopnosti, které dokáže plně využívat a podle toho jede. **Má za každé situace sebe i vozidlo pod kontrolou. V struktuře osobnostních vlastností u něho převládají odpovědnost, seberegulace, přizpůsobivost, konformita, tolerance, stresová a frustrační odolnost s potřebou myslet za jízdy na druhé a za druhé.**

Napadne otázka – jak to, že třicetiletý řidič, který předvedl vynikající výkony v přístrojových zkouškách a testech schopností včetně intelektových, jezdí agresivně, opakovaně bourá a nerespektuje předpisy? Jeho EKŘ se hemží body a přestupky vrcholícími zákazem řízení.

Opět zde sehrávají stěžejní roli osobnostní vlastnosti, které umožňují řidiči nepřizpůsobovat se dopravnímu prostředí a dopravním podmínkám, ignorovat autoritu, bezohledně se prosazovat, riskovat, nepředvídat, narcisticky a egocentricky myslet i jednat. **Problémový řidič, ačkoliv disponuje výbornými schopnostmi, tak je neumí racionálně využívat anebo jich zneužívá ve svůj prospěch v silničním provozu.** Pod tíhou disharmonie mezi vlastnostmi a schopnostmi spolu s nedostatečnou účinnou kapacitou rozumu (byť v testu inteligence dosáhl například IQ -115), vážne sebekontrola a egocentrický řidič ohrožuje rizikovým stylem jízdy sebe i ostatní.

**Dopravní psycholog by měl v seniorovi pozdního věku vidět především člověka až pak řidiče a volit nekonvenční přístup obsahující také citlivost a empatii. Měl by umět rozlišovat. Rozhodně by neměl preferovat výkonové testy ve stejném provedení jako pro řidiče středního věku. Schopnosti jsou sice důležité, ovšem bez spojení se souborem kladných osobnostních a mravních vlastností i řidičských zkušeností, nic neznamenaají.**

U seniorů má dopravní psycholog hlavně zkoumat jejich životní a řidičskou historii a snažit se odhalit pramen jejich dosavadní bezúhonné praxe a pokusit se objevit jak postupuje jeho vysychání v závislosti na věku. Povinností je vypátrat **kompenzační mechanismy** řidiče a zjistit do jaké míry **je na ně spolehnutí, kdy a jak mohou účinkovat a zda mohou dostatečně vyvážit pokračující pokles duševní i tělesné výkonnosti.**

Existují interindividuální rozdíly v psychosomatických změnách řidičů - seniorů, které mohou postupovat nestejně - rychle nebo pozvolně - vlivem genetického programu a zejména za podpory akutních nebo pokračujících chronických chorob. **Výraznější úbytek tělesných funkcí a psychických schopnosti, především ve sféře koncentrovanosti a reagování, při řešení dopravních situací a zpracování nových podnětů, se může projevit za rok dva po prvním psychologickém vyšetření. Opakované komparativní psychologické a lékařské kontroly řidičů – seniorů musí být pravidlem, protože představují prevenci bezpečnosti silničního provozu a zpětnou vazbu pro psychologa.**