5 (2021)

Dopravní psychologie

Zpravodaj
Asociace dopravních
psychologů
České republiky



Vzpomínka na prof. Hoskovce

Rozhovor s Pavlem Blahutem, BESIP

Testování řidičů u Hasičského záchranného sboru

(Ne)bezpečné přechody pro chodce

Výběr mediálních vystoupení členů ADP



Vlasta Rehnová na ČT24 ve Studiu 6.
Agresivní chování řidičů v ranní špičce (16. 11. 2020)



Michal Walter a jeho rozhovor pro Jedno procento
www.seznamzpravy.cz (17. 11. 2020)



Michal Walter v pořadu Sama doma
Agresivita řidičů (23. 11. 2020)

Článek Vlasty Rehnové: Někdo by měl jezdit jen na kole,
říká dopravní psycholožka (11. 2. 2021)

Členové předsednictva ADP:

PhDr. Alois Hudeček – předseda
PhDr. Martin Kořán, CSc. – místopředseda
PhDr. Jiří Bauer, Ph.D.
PhDr. Daniela Čajánková
PhDr. Dana Černochová, Ph.D.
Mgr. Libor Eliášek
PhDr. Vlasta Rehnová
PhDr. Lenka Šrámková, Ph.D.
PhDr. Kateřina Vlasakudisová



Úvodní slovo



Vážené členky, vážení členové Asociace dopravních psychologů ČR,
minulý rok 2020, ale nakonec i ten stávající 2021, nám přinesl mnoho nečekaných momentů a vystavil nás mnohým zkouškám. Nikdo z nás nebyl připraven vzdorovat pandemii covid19 a všichni jsme byli zaskočeni rychlým nástupem viru.
Pro psychologickou obec se rok 2020 stal symbolem změn a markantního redukování činnosti. Ze strany vlády ČR se dostalo podpory pouze psychologům pracujícím ve zdravotnictví, ostatní byli ve své činnosti opakovaně omezováni vládními opatřeními, a pokud nebyli schopni přejít na on-line péči, museli se potýkat se značnými ekonomickými problémy. Negativní dopady koronakrize v oblasti duševního zdraví jsou bohužel značné a budou trvat ještě dlouho. Unie psychologických asociací podporovala jak výměnu informací mezi psychology, tak přenos potřebných informací směrem k občanům. Hodně času jsme věnovali komunikaci s Vládou ČR a příslušnými ministerstvy. K našim cílům patřilo především vyjasnění situace v oblasti dopravněpsychologických vyšetření. I když jsme střídavě oslovovali předsedu vlády, ministra zdravotnictví a ministra dopravy, průmyslu a obchodu, vždy jsme se setkali se zápornými stanovisky a výmluvami. Naslouchání nám bylo ze strany opozičních poslanců, nicméně žádný výsledek to nepřineslo.
Průběh roku 2020 i 2021 jasně ukázal, jak je důležitá a potřebná vzájemná komunikace a naslouchání. Také se jasně prokázalo, že psychologové jako takoví potřebují důstojnou reprezentaci, která by je zastupovala při jednání se státními orgány. Od nich nelze očekávat, že budou vnímat jako partnery jednotlivé zapsané spolky. Jedinou cestou ke zvládnutí současných i budoucích problémů je vytvoření jednotné psychologické profesní komory, která by dokázala prosazovat oprávněné zájmy nejen dopravních psychologů a zabránila mj. diskriminaci všech soukromých psychologů.
Pevně doufám a věřím, že se situace bude i nadále zlepšovat, postupně se vrátíme do normálního stavu a budeme moci zase dělat svou práci. Děkuji Vám za Vaši podporu, kterou jste opakovaně vyjadřovali v uplynulé a tolik náročné době. Velmi si vážím spolupráce s Vámi a přeji Vám všem pevné zdraví.

PhDr. Michal Walter, Ph.D.
Předseda Unie psychologických asociací ČR, z.s.



Vážené kolegyně, vážení kolegové,
máme za sebou těžký rok. Dovolte mi na tomto místě poděkovat všem kolegyním a kolegům, kteří respektovali vládní nařízení a přizpůsobili se nelehké době, která nás všechny postihla. Doufám, že je vše na dobré cestě k tzv. normálu, a o to víc se těším ze setkání s každým z Vás, protože poslední rok nám ukázal, že setkávání není samozřejmost. Přitom právě osobní diskuze s Vámi Asociaci dopravních psychologů nejvíce posouvají vpřed. Děkuji za práci, kterou odvádíte, za to, že společně pracujeme na dobrém jméně dopravních psychologů, i za to, že mezi sebou máme dobré vztahy, protože na těch především záleží.

PhDr. Alois Hudeček
Prezident Asociace dopravních psychologů

Asociace dopravních psychologů
www.dopravnipsychologovecr.cz
www.facebook.com/asociacedopravnichpsychologu

Úvodní slovo



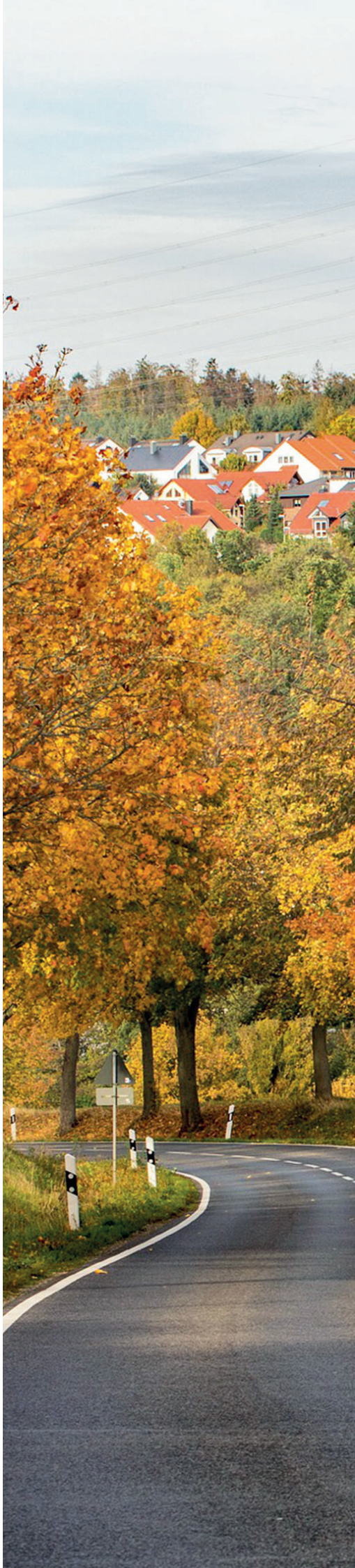
Téměř od počátku roku 2020 zažíváme mnoho nového – věci, na které jsme vůbec nebyli připraveni a které na nás všechny kladly vysoké nároky. Museli jsme se, mnohdy ze dne na den, adaptovat na nové podmínky a byli jsme vystavováni tlaku ze všech stran. Ohrožení našeho zdraví, neustálé změny a mnohdy i ekonomická nejistota rozhodně nepřidávaly naší duševní rovnováze. Protože jsem ale zvyklý na věcech hledat i světlé stránky, pojďme se podívat, co kladného nám uplynulá doba přinesla. Za sebe osobně vidím, že jsou si lidé blíže, že dávají větší důraz na mezilidské vztahy a vidí význam ve dříve možná upozaďovaném tématu rodiny a seniorů. V neposlední řadě musím také zmínit, že v posledním roce klesl počet smrtelných následků dopravních nehod na doposud nejnižší číslo od doby, co disponujeme ucelenými statistikami. Jistě v tom sehrálo významnou roli snížení mobility v důsledku striktních protiepidemických opatření, rád bych ale věřil tomu, že za tím stojí i zvýšení ohleduplnosti mezi lidmi. Pokud tomu tak je, přeji si, aby nám právě toto těžká doba, kterou jsme si museli projít, přinesla.

plk. Mgr. Bc. Jiří Zlý, MBA
Ředitel dopravní policie



Dnešní nelehká doba vyeskalovala napětí mezi lidmi do dlouho nevídaných rozměrů. Své emoce si nicméně s sebou chtě nechtě bereme i za volant, kde se v kombinaci se sto kilowatty výkonu mohou stát stejně nebezpečné, jako třeba alkohol. Význam práce dopravní policie, a zvláště těch složek, jejichž náplní je prevence, se tak zvyšuje. Jsem sice optimistou a věřím, že současnou krizi zvládneme a vyjdeme z ní i posíleni, zároveň ale nevidím žádný zázračně jednoduchý recept, jak toho dosáhnout. Podobně to vidím i se zvyšováním bezpečnosti na našich silnicích. V poslanecké sněmovně sice nyní leží novela bodového systému, která jde správným směrem, tedy k zjednodušení, mírné digitalizaci nebo upřesnění některých sankcí, my se ale potřebujeme kromě restrikcí zaměřit především na lepší přípravu řidičů v autoškolách, průběžný trénink na polygonech nebo po vzoru Rakouska dát prostor právě Vám, dopravním psychologům, abyste dostali šanci čerstvým řidičům i recidivistům pomoci zvládat stres a rozrušení nejen za volantem.

Ing. Ondřej Polanský
Poslanec Parlamentu ČR, Místopředseda podvýboru pro dopravu



PROSTĚJOVSKÝ SEMINÁŘ ADP ČR, Z. S. 10. 9. – 11. 9. 2020





Tradiční 56. seminář Asociace dopravních psychologů ČR v Prostějově se navzdory složitému období uskutečnil. V předvečer semináře, 9. září 2020, se sešli členové předsednictva ADP ČR a na svém jednání upřesnili program semináře a stanovili opatření, za kterých Valná hromada může být usnášeníschopná.

Oproti tradičnímu květnovému termínu se loňský výroční 56. seminář ADP ČR přesunul na září. Vzhledem k nejasným epidemiologickým podmínkám ohledně koronavirové pandemie někteří členové svou účast na poslední chvíli zrušili. Semináře se tedy osobně zúčastnilo méně členů než je obvyklé, další se ale k jednání virtuálně nebo telefonicky připojili, a aby se mohli podílet na rozhodnutí Valné hromady, své hlasy svěřili písemně plnou mocí přítomným členům. Setkání probíhalo za dodržení nařízených hygienických opatření, pro všechny účastníky byl zajištěn dostatek roušek a desinfekčních prostředků a v sále byly dodrženy potřebné rozestupy.

Po čtvrteční ranní registraci a úvodním slovu prezidenta ADP Aloise Hudečka bylo přistoupeno k odbornému programu. Loňský seminář byl zároveň jubilejní, neboť ADP ČR má za sebou již 30 let aktivní činnosti. Při hodnocení se připomněly úspěchy a nelehká cesta k jejich dosažení. Došlo také k prodiskutování palčivých otázek neadekvátně či nelegálně provozované činnosti některých dopravních psychologů, kteří se chovají jako „šmejdi“ a neprofesionálním způsobem vyšetřování devalvují úroveň dopravněpsychologických vyšetření ostatních kolegů. Hledaly se možnosti kontroly jejich



práce a pracoviště, postihu ze strany MD ČR a případné odejmutí akreditace.

Následně se uskutečnila Valná hromada, která se zaměřila především na schválení novelizovaných stanov ADP ČR. Na začátku byli přijati dva noví členové, Mgr. Petra Korbová a PhDr. Marek Jančok. Ustanovila se skupina pro jednání s ministerstvy a dalšími orgány ve složení: Alois Hudeček, Lenka Šrámková, Martin Kořán. Náhradníkem byl zvolen Michal Walter, současný předseda UPA ČR. Účastníci valné hromady odsouhlasili rozšíření stávajícího výboru ADP ČR o mladší členy, Janu Lehnerovou a Davida Štěpánka, náhradníkem byl zvolen Dan Blaha. Poté došlo k seznámení s hospodařením ADP ČR a byla odsouhlasena revizní zpráva. Na závěr Valné hromady Alois Hudeček představil plány ADP ČR na následující rok 2021. Jedná se především o spolupráci v projektu Start Driving, o uspořádání dalšího semináře v Prostějově v termínu 20. – 21. 5. 2021, o přípravu a vydání dalšího čísla Zpravodaje, zajištění dalšího postgraduálního studia a pokračování v celoroční činnosti v oblasti pořádání přednášek a vystupování v mediích na téma dopravní psychologie.

Poté následovala diskuse moderovaná Martinem Kořánem a Jiřím Bauerem, která se zabývala problematikou přínosů a ztrát členů ADP ČR kvůli koronavirové pandemii (zavírání či omezování provozoven) od března 2020. Do diskuze se zapojila se svými připomínkami většina přítomných členů.

Dále se ujal slova prezident UPA ČR Michal Walter a seznámil účastníky semináře s projektem Start Driving, do kterého se zapojí někteří členové ADP ve spolupráci s vybranými autoškolami. Tento projekt se podílí na výchově a výcviku mladých řidičů.



Velmi zajímavou přednášku a prezentaci o zkušenostech s využíváním Rosenzweigova testu PFT (C-W) v rámci přijímacího řízení u PČR a možnostech využití v dopravní psychologii představila Lenka Šrámková.

Odpolední blok byl zahájen příspěvkem pplk. JUDr. Sabiny Burdové z ředitelství služby dopravní policie na téma Cyklostezky z pohledu dopravního inženýrství. Následovala velmi podnětná přednáška poslance poslanecké sněmovny Parlamentu ČR a místopředsedy









podvýboru pro dopravu, Ing. Ondřeje Polanského, o legislativních procesech v oblasti dopravy.

Večerní program pokračoval neformálními diskusními kroužky kolem stolů plných dobrého jídla a pití v restauraci U Chmelů. Tradičně byl společenský večer podmalovaný živou cimbálovou muzikou lidového souboru. Mezi nemnohými hosty nechyběl ředitel Ředitelství služby dopravní policie ČR, plk. Mgr. Bc. Jiří Zlý, MBA. Vše proběhlo ve venkovních prostorách, aby bylo vyhověno v té době platným hygienickým požadavkům.

V pátek dopoledne se těsně před vystoupením omluvila kvůli pozitivitě na Covid-19 v rodině Mgr. Martina Vašířová z Assessment Systems. Kvůli velmi přísným epidemiologickým opatřením na Slovensku se nedostavil ani předseda ADP SR, Karol Kleinmann.

Martin Kořán pak přednesl informace o svém dlouholetém působení ve SCTP EFPA coby český zástupce v tomto výboru evropských dopravních psychologů a hovořil o přínosu a přenosu zkušeností evropských dopravních psychologů do ČR.

Poslední přednáška Pavla Řezače, přednesená Veronikou Kurečkovou a Petrem Zámečníkem, se týkala rehabilitačních programů pro řidiče a působení Metodických center, jak jsou organizovány a metodicky řízeny v CDV Brno.

Jubilejní seminář ADP ČR po třicetileté činnosti se nesl v příjemné přátelské atmosféře, a ačkoli jeho účast byla podstatně nižší, kvalitou odborného programu byl pro všechny účastníky přínosný. Můžeme se těšit na další seminář v letošním roce a doufáme, že setkání se uskuteční v hojnějším počtu.

PhDr. Martin Kořán, CSc.

Členové předsednictva ADP ČR, 2021

Na loňském zářijovém semináři se rozrostlo předsednictvo ADP o dva nové členy. Aby všichni členové ADP věděli, na koho se mohou obracet, a navzájem jsme se v našem spolku poznali, vytvořili jsme pro vás stručné medailonky členů předsednictva. Do příštích čísel našeho Zpravodaje bychom rádi zařadili další členy a představili se tak navzájem.



PhDr. Alois Hudeček
Předseda ADP ČR, z. s.

Od roku 1978 se věnuji dopravní psychologii. Jako psycholog ČSAD Ostrava (1978–1990) jsem v rámci výzkumných úkolů najezdil více než 100 000 km s kamionem po ČR i Evropě, což mi dalo nejenom velkou zkušenost, ale také praktický náhled na problematiku bezpečnosti silničního provozu. Svoje poznatky a zkušenosti jsem uplatnil i jako poradce ministra dopravy (2010–2011). V rámci své funkce se zaměřuji na legislativu a prosazování zájmů dopravních psychologů (v rámci vyjednávacího týmu s Dr. Kořánem a Dr. Šrámkovou).

Dopravně psychologické moto: Lidská psychika v krizové (nehodové) situaci zvládne jen to, co umí – co se naučila. Proto propaguji v rámci dopravní psychologie i praktický výcvik v centrech bezpečné jízdy, který by měl, dle mého názoru, absolvovat (i několikrát) každý dopravní psycholog.

Koníčky: automobilismus, cyklistika, lyžování a námořní jachting.

Kontakt: Dopravně-psychologické centrum
Českobratrská 2583/5, 796 01 Prostějov
tel. +420 777 580 888, pl.adp@centrum.cz



PhDr. Martin Kořán, CSc.
Místopředseda ADP ČR, z. s.

Převážně působím jako klinický psycholog v Nemocnici Na Homolce, provádím psychodiagnostiku i psychoterapii (psychologickou péči o těžce nemocné pacienty před kardiochirugickými výkony, amputacemi končetin, před výkonem na gama noži). Řidiče vyšetřuji převážně starší, odesílané praktickými lékaři či specialisty k posouzení jejich psychologické způsobilosti k řízení motorových vozidel z hlediska vyššího věku či nejrůznějších somatických chorob. V předsednictvu ADP se zaměřuji na problematiku dopravní psychologie se zaměřením na zdravotní problémy, možnost vzdělávání členů, práce ve vyjednávacím týmu. Jak vyplývá z předchozího, nejvíce se zaměřuji na somaticky či neurologicky nemocné seniory, ale i mladší, dále na posttraumatickou péči o oběti dopravních nehod (spolupracuji dlouhodobě s Českým sdružením obětí dopravních nehod), občas vystupují v mediích a prezentuji své dlouholeté zkušenosti s dopravněpsychologickou problematikou (nejrůznější příčiny dopravních nehod, psychický stav obětí). Více než 35 let jsem působil jako soudní znalec v oboru klinické a dopravní psychologie na Městském soudu v Praze.

Mé motto: „Kdo má v životě nějaké proč, ten snese i každé jak“, čemuž odpovídá to horolezecké: „Kde cíl, tam cesta“.

Koníčky: posledních 12 let se věnuji poměrně intenzivně bojovému umění Aikido, běhám na lyžích, plavu v protiproudu a zahradničím, tím si kompenzuji problémy z práce.

Kontakty: Nemocnice Na Homolce
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5
el. 252253031, markoran@seznam.cz



PhDr. Vlasta Rehnová
Tajemník ADP ČR, z. s.

Od roku 1980 pracuji v oblasti dopravní psychologie, nejprve v Ústavu silniční a městské dopravy, poté v Centru dopravního výzkumu, v.v.i., v obou institucích jsem dělila pracovní náplň mezi praxi dopravně-psychologického vyšetřování řidičů a výzkum v oblasti lidského činitele v dopravě. Byla jsem členkou pracovní skupiny ISO/CEN Telematika v dopravě a zapojila jsem se do řešení evropských projektů zaměřených na lidský faktor v do- pravě. Od roku 2010 pracuji jako OSVČ, kromě řidičů se věnuji reklamám v silničním provozu, řešení grantových projektů a osvětě. Od založení ADP se starám o členskou základnu, podílím se na legislativních návrzích, jejich uplatnění v příslušných zákonech a jejich aplikaci v praxi. Působím jako lektorka odborných seminářů ADP a ve vzdělávacím programu Dopravní psychologie pro získání akreditace k provádění dopravněpsychologického vyšetřování, který ADP pravidelně pořádá ve spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci. Zastupuji ADP v projektu EuroPsy, kde jsem členkou národní aplikační komise (NAC) a mentorkou pro oblast dopravní psychologie.

Motto: „Pojďme, budeme na sebe hodní", Ondřej Havelka, Cesta kolem mé hlavy

Koníček: Jako výborná relaxace kytičky a rostlinky v květináči, v truhlíku, na zahrádce.

Kontakt: vlasta.rehnova@seznam.cz



PhDr. Dana Černochová, Ph.D., Členka předsednictva ADP ČR, z. s.

Dopravní psychologii se věnuji od roku 1980, nejdříve v oblasti letecké dopravy v Ústavu leteckého zdravotnictví, později železniční dopravy u Českých drah a následně silniční dopravy v Ústřední vojenské nemocnici a v soukromé praxi. Na všech pracovištích jsem se zabývala nejen posuzováním způsobilosti k dopravním profesím, ale také výběrem pracovníků pro různé pozice. Spolupracovala jsem na řešení grantových projektů. V předsednictvu ADP se zaměřuji na problematiku psychodiagnostiky, komunikaci se členy ADP a na oblast legislativy. Zpracovávám podklady k legislativním návrhům. Aktualizuji informace na internetových stránkách ADP. Organizuji odborné semináře. Od roku 2006 organizuji vzdělávací program Dopravní psychologie, který se koná ve spolupráci ADP a Univerzity Palackého a je podmínkou pro získání akreditace pro provádění dopravněpsychologického vyšetření. Jsem mentorka v projektu Europsy pro dopravní psychologii.

Kontakt: dana.cernochova@email.cz



Mgr. Libor Eliášek
Člen předsednictva ADP ČR, z. s.

Téměř od začátku své profesní kariéry jsem pracoval v psychologické laboratoři velké dopravní firmy, kde jsem měl možnost poznat, jak taková firma funguje. Měl jsem příležitost pracovat s řidiči, mistry, dispečery i vedením. V roce 1997 jsem začal pracovat jako OSVČ. Zahájil jsem mimo jiné i spolupráci s několika organizacemi jak městské hromadné, tak dálkové dopravy, zejména jsem se zaměřil na práci řidičů autobusů. Za nejcennější zkušenost považuji spolupráci s organizací, kde jsem při psychologickém vyšetření poznal všechny řidiče firmy. Po čase jsem se opět se všemi postupně setkával při výcviku v komunikaci se zákazníkem. Poznatky z těchto setkání jsem měl možnost předložit a projednat s vedením firmy. Cením si i zkušenosti s řešením meziprofesních konfliktů v organizaci, např. mezi dispečery dopravy a řidiči, a možnosti podílet se na jednom z prvních projektů rehabilitace řidičů, který se v ČR uskutečnil v roce 2009. Při práci v ADP se snažím využít své zkušenosti z praxe. Své poznatky a zkušenosti se snažím předat též při vzdělávání nových členů ADP, zejména formou případových studií.

Motto: „Jedině děti vědí, co hledají."
Antoine de Saint-Exupéry

Koníčky: Už jako školák jsem se zajímal o motorismus (mám ŘP sk. A, B, C, T) a fotografii, tyto koníčky mi zůstaly dodnes, kdy se pomalu začínám vracet do svých klukovských let.

Kontakt: l.eliasek@volny.cz



PhDr. Kateřina Vlasakudisová
Členka předsednictva ADP ČR, z. s., regionální předsedkyně komise při MD (přezkum DPV)

V oblasti psychologie dopravy se pohybuji od roku 1982. Měla jsem možnost získat zkušenosti s různými druhy dopravy, protože jako firemní psycholog ve velké průmyslové společnosti jsem posuzovala psychickou způsobilost pro výkon různých rizikových profesí, zejména řidičů nákladní dopravy, řidičů speciálních vozidel, strojvedoucích, řidičů speciálních drážních vozidel, řidičů jeřábové dopravy a v devadesátých letech, do zrušení podnikové letecké dopravy, i pilotů. To, že jsem se zabývala také oblastí psychologické diagnostiky a výběry pracovníků na manažerské pozice a jejich výcviky, mi usnadnilo spolupráci s nimi při řešení různorodé problematiky v oblasti dopravy i mimo ni. Silniční a železniční dopravě se věnuji doposud v soukromé praxi. V předsednictvu ADP se zaměřuji na problematiku řešení etických otázek při výkonu naší profese a možnost vzdělávání členů.

Mé moto: „Smutné je, že hlupáci jsou tak sebejistí, zatímco moudří lidé jsou vždy plní pochybností." Bertrand Russell

Kontakt: k.vlasakudisova@seznam.cz



PhDr. Mgr. Jiří Bauer, Ph.D.
Člen předsednictva ADP ČR, z.s., regionální předseda komise při MD (přezkum DPV)

Dopravní psychologii se věnuji od roku 1995, kdy jsem se stal členem ADP ČR a působil tehdy jako podnikový psycholog v Sokolovské uhelné. Souběžně jsem byl zaměstnaný jako klinický psycholog v sokolovské nemocnici, na onkologickém a dětském oddělení. V roce 2000 jsem založil Ordinaci klinické psychologie v Sokolově a v roce 2003 v Karlových Varech. Zároveň jsem si zažádal o živnostenský list na psychologické poradenství a diagnostiku, zřídil psychologické pracoviště a začal privátně poskytovat psychologické služby, ve kterých provádím především dopravněpsychologická vyšetření a také zde umožňuji odbornou praxi začínajícím dopravním psychologům. Profesně se dále věnuji klinické psychologii a psychoterapii v soukromé praxi, zaměstnávám psychology ve zdravotnictví a jako školitel je připravuji k atestaci. Především se zabývám prováděním dopravněpsychologických vyšetření nejen v silniční, ale i v důlní dopravě. Zaměřuji se na intervence u řidičů, kteří žádají o navrácení řidičského oprávnění. V psychoterapii pracuji s depresivními a anxiozními stavy a fobiemi u řidičů, kteří způsobili dopravní nehodu, nebo se stali účastníky vážné dopravní nehody, a s některými jejich rodinnými příslušníky. Také pomáhám pacientům, kteří po psychickém onemocnění ztratili sebedůvěru a mají strach se vrátit k řízení motorového vozidla. Jako klinický psycholog vyšetřuji na doporučení lékaře seniory, řidiče po vážných úrazech, při onemocněních, které např. ovlivňují jejich kognitivní funkce nebo způsobují poruchy vědomí. Ve výboru se snažím být užitečný svými zkušenostmi z praxe, konzultací aktuální problematiky, která se ve výboru právě řeší.

Koníčky: Miluji svoji ženu, dcery a vnoučky, ale také přístrojové potápění v korálových mořích, fotografování, poznávání zajímavých kultur, cestování po nevšedních krajinách a pozorování zajímavých živočichů. Rekreačně se oddávám sportování, plavání, tenisu, jízdě na kole a běžkách, neodolám, když se hraje pinec. Rád si zazpívám při kytaře, klavíru, ale i v kostele a zabékám si u cimbálu. Čtu odbornou a duchovní literaturu, ale i pěknou beletrii. Ochutnal jsem létání na paraglidu, rogalu a v balónu, ale tomu se budu věnovat naplno zřejmě až v příštím životě.

Moje motto je od mého dospívání stále stejné: „Život, ve kterém není občas všechno v sázce, nemá cenu." Luise Rinserová

Kontakt: bauer.j@volny.cz



PhDr. Daniela Čajánková
Pokladnice ADP ČR, z. s.

Začátky v dopravní psychologii jsem absolvovala v ČSAD při vyšetřování řidičů z povolání. Po revoluci jsem si založila soukromou praxi, kterou provozuji dodnes. Zabývala jsem se vyšetřováním řidičů, důlních pracovníků, hasičů, členů městské policie apod. Pak jsem začala s posuzováním manažerů pro výběrová řízení a nakonec i jejich výběrem. Dnes provozuji malou personální agenturu a poskytuji řadu personálně poradenských služeb. Stále testuji a vybírám do nejrůznějších pracovních pozic například obchodníky nebo manažery různých typů. Dopravní psychologie a testování řidičů tvoří menší část mých aktivit, ale jde z mé strany o „srdcovou záležitost". V ADP se už docela dlouho starám o pokladnu. Vybírám členské a účastnické poplatky, posílám upomínky. Vyřizuji věci, které souvisí s penězi. Díky tomu mě

bude členská základna znát minimálně podle jména.
Motto: „Nestačí si myslet, je potřeba vědět“.
Koníčky: Jsem zahradnice se vším všudy. Ráda si něco přečtu. Mám ráda přehled o dění v kultuře i politice. A nyní mi čas vyplňují (pokud mi zbude) i vnoučata.
Kontakt: daniela.cajankova@stimul.cz



PhDr. Lenka Šrámková, Ph.D., Členka předsednictva ADP ČR, z. s.

Od roku 2015 působím jako psycholog na Policejním prezidiu ČR, kde se zabývám oblastí psychologické diagnostiky a výběry pracovníků na manažerské pozice. Od roku 2014 spolupracuji s Ředitelstvím služby dopravní policie na otázkách týkajících se psychologie. V předsednictvu ADP působím od roku 2015 a zaměřuji se především na oblast práce ve vyjednávacím týmu, správu sociálních sítí, tvorbu tištěného periodika, propagaci ADP, organizaci akcí a zajímá mě téma mladých a nezkušených řidičů.
Motto: „Nudí se jen hloupí lidé.“
Kontakt: sramkova.lenka@gmail.com



PhDr. Ing. Jana Lehnerová Členka předsednictva ADP ČR, z. s.

Od roku 2014 jsem akreditovanou dopravní psycholožkou. Již během studia psychologie jsem se zabývala dopravně psychologickými tématy (zapojení do výzkumné studie CDV, spolupráce na metodice pro dopravně psychologická vyšetření, diplomová práce o postojích mladých řidičů apod.) Více než 10 let pracuji jako školní psycholog na základní škole v Moravskoslezském kraji. Věnuji se také lektorské činnosti, vyučuji vývojovou a pedagogickou psychologii na Dolnoslezské univerzitě ve Wroclawi. Ráda se zapojuji do různých projektů (vývoj testů, norem, bilanční diagnostika nezaměstnaných, přednášky pro žáky, učitele, rodiče). Snažím se i v této oblasti zaměřovat na dopravní témata – např. dopravní výchova na školách a její implementace. Jsem také akreditovanou externí koučkou. V předsednictvu ADP se zaměřuji na oblast komunikace a propagace, zajímá mě oblast dopravní výchovy.
Mé motto: „Tajemstvím úspěchu je mít stále cíl.“
Benjamín Disraeli

Koníčky: divadlo, cestování, četba, turistika, jízda na kole a plavání.
Kontakty: psycholog.petrvald@gmail.com, https://petrvald-psycholog.webnode.cz/



PhDr. Bc. David Štěpánek Člen předsednictva ADP ČR, z. s.

Od roku 1995 pracuji u dopravní policie, kde jsem začínal jako vyšetřovatel dopravních nehod, přes působení v řídících funkcích u dálniční policie jsem se vyprofiloval na vedoucího dopravního inspektorátu v Přerově, kde působím do současnosti. Po získání akreditace k provádění dopravněpsychologického vyšetření úzce spolupracuji se specializovanými pracovišti v Přerově a Prostějově. Jsem dlouholetým členem týmu Posttraumatické intervenční péče a týmu Krizové intervence, které byly u Policie ČR zřízeny k poskytování psychologické pomoci policistům, zaměstnancům policie a jejich rodinám, které byly zasaženy traumatizující událostí, obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí. Ve své činnosti v ADP se snažím využívat zkušenosti ze své praxe. Předně je to oblast dopravní psychologie, ve vztahu k dopravnímu a soudnímu inženýrství. Dále je to analýza negativních vlivů v dopravním prostoru, které mají přímý dopad na bezpečnost silničního provozu a dopravní nehodovost – zejména objekty zakrývající výhled, světelné reklamní panely, zneviditelnění ostatních účastníků sil. provozu – chodci, cyklisté apod., rušivé podněty – negativní faktory ovlivňující pozornost řidičů, optické reakce řidičů na rušivý podnět v zorném poli atd. Okrajově se věnuji problematice mladých začínajících řidičů s krátkou dobou praxe.
Motto: „Není pravda, že máme málo času, avšak pravda je, že ho hodně promarníme.“ L. A. Seneca
Kontakt: stepanekddd@seznam.cz

(Ne)bezpečné přechody pro chodce?

Přechod pro chodce je místo na pozemní komunikaci určené pro přecházení chodců, které je vyznačeno vodorovnou značkou „Přechod pro chodce“ a pokud se nachází mimo křižovatku, nebo tam, kde by jej řidič jinak neočekával, doplněno také o svislou značku „Přechod pro chodce“ č. IP 6. Takto alespoň popisuje přechod pro chodce platná legislativa[1].

Z hlediska jeho stavebního a dopravně technického řešení pak platí několik základních zásad, které jsou uvedeny v normě[2]. Těmi hlavními zásadami jsou tyto:

1) Přechod pro chodce se zřizuje jen tam, kde nejvyšší dovolená rychlost není vyšší než 50 km/h.[3]

2) Přechod pro chodce se zřizuje pouze tam, kde je zajištěna vzdálenost pro rozlišitelnost přechodu pro chodce a rozhledové poměry.

3) Přechod pro chodce se zřizuje pouze v místech existujících pěších vazeb.



Vývoj práva a povinností chodců a řidičů ve vztahu k přechodům pro chodce

Práva a povinnosti chodců i řidičů se ve vztahu k přechodům pro chodce v průběhu uplynulých několika desítek let postupně měnily podle toho, jak se postupně vyvíjela hustota provozu na pozemních komunikacích a s ní i potřeba bezpečnosti a plynulosti silničního provozu. Např. vyhláška federálního ministerstva vnitra z roku 1975 ukládala chodci povinnost se před vstupem na přechod pro chodce přesvědčit, zejména s ohledem na překážku, která mu případně brání v rozhledu, zda tak může učinit bez nebezpečí, nebo že nesmí vstupovat do vozovky, přijíždějí-li vozidla s absolutním právem přednostní jízdy a vozidla s právem přednostní jízdy; nachází-li se na vozovce, je povinen neprodleně jim uvolnit prostor pro jejich projetí. Chodci byli také povinni, vyžadovala-li to hustota a plynulost provozu jedoucích vozidel, brát ohled na řidiče přijíždějících vozidel zejména tím, že nepřecházeli jednotlivě, ale ve skupinách. Přecházeli-li chodci na křižovatce po nevyznačeném přechodu, platilo totéž i vůči řidičům odbočujícím na silnici, po které chodci přecházeli. V jiných případech směli chodci přecházet vozovku jen s ohledem na vzdálenost a rychlost jízdy přijíždějících vozidel, a tak, aby řidiče těchto vozidel nedonutili ke změně směru nebo rychlosti jízdy[4].

Zcela opačný přístup ve vztahu řidič – chodec byl nastaven novým zákonem, upravujícím provoz na pozemních komunikacích, který nahradil dosavadní vyhlášku federálního ministerstva vnitra č. 99/1989 Sb., o pravidlech provozu na pozemních komunikacích (pravidla silničního provozu), tj. zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), jenž vstoupil v účinnost dne 1. ledna 2001. Tento zákon totiž uložil řidiči

---

[1] *Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu); vyhláška č. 294/2015 Sb., kterou se provádějí pravidla provozu na pozemních komunikacích.*

[2] *ČSN 73 6110 „Projektování místních komunikací“*

[3] *Na komunikacích s vyšší dovolenou rychlostí vyšší než 50 km/h se dovolená rychlost při zřizování přechodu pro chodce omezuje na nejvýše 50 km/h, přičemž platí, že na komunikacích s nejvyšší dovolenou rychlostí větší než 70 km/h se zřizují pouze mimoúrovňová křížení.*

[4] *Vyhláška federálního ministerstva vnitra č. 100/1975 Sb., o pravidlech*

[5] *Namísto definičně pokrytých termínů „omezit“ a „ohrozit“ obsahovalo např. pojmy umožnit „nerušené a bezpečné přejití“.*

[6] *S užitím vžitých termínů „nesmět ohrozit nebo omezit“.*

povinnost, s výjimkou řidiče tramvaje, umožnit chodci, který je na přechodu pro chodce nebo jej zřejmě hodlá použít, nerušené a bezpečné přejití vozovky. Řidič takového vozidla se pak dále musí přibližovat k přechodu pro chodce takovou rychlostí, aby mohl zastavit vozidlo před přechodem pro chodce, a pokud je to nutné, je povinen před přechodem pro chodce zastavit vozidlo. Vzhledem k tomu, že tato právní úprava nebyla upravena přímo pro chodce, ale byla dovozována z povinností řidiče, přičemž terminologie v ní použitá nebyla ustálená[5], byla novelizována zákonem č. 133/2011 Sb., kterým se původní zákon a některé další zákony mění. V této novele se za účelem dosažení jednotné a srozumitelnější interpretace vymezily povinnosti řidiče vůči chodci negativně[6]. Jedná se o opatření, které je běžné ve všech vyspělých zemích.

Tato novela se však zpočátku velmi nepříznivě odrazila na statistice dopravních nehod, neboť už za rok 2001 stoupl počet usmrcených chodců, kterým nedali řidiči přednost na vyznačeném přechodu pro chodce, více než čtyřnásobně. Nemalý podíl na tom mají i média, která v té době informovala o „absolutní" přednosti chodců na přechodech pro chodce. Řada chodců se pak spoléhala, že jim řidič musí dát na přechodu pro chodce přednost. Situace se postupně zlepšila, avšak ještě dnes, 20 let po vstoupení novely zákona v účinnost, je patrný výrazný rozdíl v počtu usmrcených chodců na vyznačených přechodech pro chodce.

Přechod pro chodce = bezpečné místo?

Všichni se shodneme, že přechod pro chodce je místo, na kterém by se měl chodec cítit bezpečně. Ale je tomu tak vždy? Přechod pro chodce by se měl zřizovat v závislosti na intenzitě přecházejících chodců a dopravním významu komunikace. Jeho zřízení se dále podmiňuje i dalšími zásadami, z nichž ty nejdůležitější jsou uvedeny na začátku tohoto článku. Uspořádání přechodu pro chodce



se pak liší podle toho, zda se jedná o přechod pro chodce řízený světelnou signalizací či nikoliv, dále zda se jedná o přechod pro chodce bez stavebních opatření či s nimi. Jedná-li se o přechod pro chodce bez řízení světelnou signalizací, může se takový přechod navrhovat pouze přes dva protisměrné jízdní pruhy, tj. přes dvoupruhovou obousměrnou komunikaci. Na nově navrhovaných komunikacích má být největší délka neděleného přechodu pro chodce 6,5 m mezi obrubami, resp. 7 m na komunikacích s provozem silniční linkové osobní dopravy a při rekonstrukcích. Výjimku pak tvoří případy, kdy je nutné umístit přechod pro chodce do nároží křižovatky, pak se připouští zvětšení uvedených délek přechodu až o 1 m (v odůvodněných případech až o 3 m); nebo je v hlavním dopravním prostoru navržen jízdní pruh pro cyklisty a šířka komunikace neumožňuje mezi obrubami vložit ochranný (dělící) ostrůvek, pak se přechod prodlužuje o šířku pruhů pro cyklisty.

V zájmu bezpečnosti chodců by se na přechodech měla podle místních podmínek realizovat opatření, která bezpečnost zvyšují. Jejich účelem je zejména dodržení největší přípustné délky přechodu pro chodce. Například se jedná o již zmiňované ochranné (dělící) ostrůvky, vysazené chodníkové plochy, zúžení šířky jízdních pruhů atd. Nezbytnou součástí přechodu pro chodce by pak mělo být také kvalitní osvětlení, resp. přisvětlení přechodu pro





chodce[7]. Platí zásada, že pozemní komunikace musí být osvětlena před i za přechodem v úrovni předepsané normou[8] v délce závislé na povolené rychlosti (např. pro rychlost vyšší než 30 km/hod, ale nepřesahující 50 km/hod. činí tato délka nejméně 100 m). Obecně lze shrnout, že navrhovaná opatření by neměla být vzájemně konfliktní, měla by být realizována pouze v nezbytně nutném rozsahu tak, jak to vyžaduje bezpečnost a plynulost provozu na pozemních komunikacích, a tak, aby byla dodržena homogenita celého úseku komunikace, na které se přechod pro chodce nachází.

Dopravně inženýrské úseky dopravních inspektorátů a odborů služby dopravní policie jednotlivých krajských ředitelství policie v rámci svých oprávnění a pravomocí svěřených jim zákony[9] každoročně upozorňují příslušné orgány a organizace na skutečnosti, které se dotýkají jejich činnosti a mohou vést k ohrožení nebo porušení bezpečnosti a plynulosti provozu na pozemních komunikacích. Dopravně inženýrské úseky dopravních inspektorátů Policie České republiky průběžně vyhodnocují nehodová místa a lokality, provádí bezpečnostní inspekce míst dopravních nehod se smrtelnými následky, kontrolují zabezpečení železničních přejezdů, stav dopravního značení, dopravního zařízení i pozemních komunikací (propadlá víka kanalizačních vpustí, výmoly, výtluky, podélně vyjeté koleje apod.), stavební a dopravně technický stav přechodů pro chodce nevyjímaje a navrhují dotčeným orgánům možnosti řešení zjištěných nedostatků a závad. Vytváření bezpečného dopravního prostoru bylo rovněž součástí Národní strategie bezpečnosti silničního provozu na období 2011–2020.

V roce 2012 pak na základě požadavku Státního fondu dopravní infrastruktury vytipovala policie řádově stovky přechodů pro chodce na silnicích I. tříd, které vyhodnotila jako nebezpečné (nevyhovující stavební stav, dopravně technické parametry, viditelnost a rozlišitelnost, špatné nebo nedostatečné dopravní značení apod.). Aktivita policie v této problematice se však nesetkala vždy s pochopením některých samosprávných územních celků, z nichž některé mediálně prezentovaly, že policie nechala bez náhrady zrušit potřebné přechody pro chodce a chodci jsou nyní vystavováni nebezpečí při přecházení komunikace. Státní fond dopravní infrastruktury však, v rámci naplňování programů zaměřených na zvýšení bezpečnosti dopravy a jejího zpřístupňování osobám s omezenou schopností pohybu a orientace, na realizaci návrhů úprav nebezpečných přechodů pro chodce naopak poskytl a i nadále poskytuje žadatelům z tohoto dotačního programu příspěvky, přičemž tento program je vypisován každoročně. Žadatelé tak měli a stále mají možnost, za splnění podmínek pro poskytování příspěvků, žádat o poskytnutí příspěvku na realizaci úprav vedoucích ke zvýšení bezpečnosti dopravy a jejího zpřístupňování osobám s omezenou schopností pohybu a orientace.

Snahou policie je upozornit na potřebu vytvářet bezpečný dopravní prostor, jehož cílem je postupná přestavba silniční sítě na principech tzv. samovysvětlující a odpouštějící pozemní komunikace (chyby řidiče nesmí být zaplaceny smrtí, návrhové parametry komunikace mají umožnit řidiči chybu napravit či alespoň minimalizovat následky).

Závěr

Chodec je jeden z nejzranitelnějších účastníků silničního provozu. Kolize s vozidlem pro něj často mívá fatální následky a snaha ho ochránit je tak na místě. Ke zřizování přechodů pro chodce by se proto mělo přistupovat opravdu velmi zodpovědně. Přechod pro chodce by se neměl pro chodce stát místem, na kterém má falešný pocit bezpečí, ale místem, které je pro řidiče dobře rozpoznatelné, viditelné a tím i čitelné, tedy místem, které chodce bezpečně převede na opačnou stranu komunikace.

pplk. JUDr. Sabina Burdová

---

[7] *TKP kapitola 15 osvětlení pozemních komunikací a TKP kapitola 15 dodatek č. 1. Schváleno: MD-OPK č. j. 9/2015–120–TN/3, ze dne 2. 2. 2015, s účinností od 15.2.2015 se současným zrušením třetího znění této kapitoly TKP schváleného MD-OI č. j. 341/07-910-IPK/1 ze dne 20. 4. 2007 a Dodatku č. 1 schváleného MD-OPK č. j. 49/2013-120-TN/1 ze dne 30. 5. 2013*

[8] *ČSN EN 13201-2*

[9] *např. zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, zákon č. 13/1997 Sb., o pozemních komunikacích*



Rozhovor s krajským koordinátorem BESIP pro Moravskoslezský kraj

Bc. Pavel Blahut

Bc. Pavel Blahut je krajský koordinátor BESIP pro Moravskoslezský kraj, jednatel autoškoly, vedoucí výuky a výcviku kurzů motocyklů, nákladních automobilů, autobusů a přívěsů, učitel, lektor školícího střediska.

Pro každého dopravního psychologa by měla být spolupráce s preventivním odborem Ministerstva dopravy zvaným BESIP samozřejmostí. BESIP je hlavním koordinačním subjektem bezpečnosti silničního provozu v ČR, samostatným oddělením a expertním orgánem MD. V každém kraji pracuje jeden koordinátor, který má za úkol hlavně metodicky zastřešovat BESIP na regionální úrovni. V Moravskoslezském kraji jím je pan Bc. Pavel Blahut, kterého jsme se zeptali na pár otázek.

Jak jste se dostal na pozici koordinátora BESIP pro Moravskoslezský kraj?

V této pozici působím od května roku 2019, kdy jsem tuto funkci začal vykonávat po panu Pavlu Rakusovi, který byl koordinátorem celých 19 let. S panem Rakusem jsme v minulosti spolupracovali na několika akcích a občas jsme se vídali na krajském úřadě při zkouškách učitelů autoškol – a tam se zmínil, že odchází do důchodu a jestli by mne pozice koordinátora nezajímala. Slovo dalo slovo – a nakonec se vše povedlo.



Jak dlouho se pohybujete v dopravní oblasti a jak Vaše kariéra začala?

O auta jsem se zajímal už jako malý kluk. Co si pamatuji, nemohl jsem se dočkat až mi bude 12 let, abych mohl sedět v autě na přední sedačce vedle řidiče (tenkrát ještě neexistovaly zádržné systémy v podobě dětských sedaček a podmínka věku byla jediná). V osmnácti letech jsem si udělal řidičský průkaz, pořídil prvně motorku Jawu Pionýr, posléze jsem se dostal i k autu a začal aktivně řídit. Jen jsem byl „nespokojen“ s chováním některých účastníků provozu a přemýšlel jsem, jak by se to dalo změnit. Rozhodl jsem se tedy při studiu na vysoké škole, že bych se chtěl stát učitelem autoškoly a mít tak možnost aktivně ovlivnit budoucí řidiče, kteří se vrhnou do provozu. Bohužel, možná bohudík – pro učitele autoškoly je věková hranice minimálně 24 let – a tak jsem se začal připravovat v kurzu. Úspěšně jsem absolvoval potřebné zkoušky a začal vykonávat tuto činnost. V podstatě ji vykonávám dodnes. V průběhu praxe jsem si rozšířil své profesní osvědčení na všechny skupiny řidičského oprávnění, jsem školitelem ve školícím

středisku a také jsem si dostudoval pedagogické minimum, abych byl plnohodnotný učitel. Všechna tato studia a rozšířená praxe mne vždy posunula dál. Tedy v oblasti dopravní problematiky a působení na řidiče se pohybuji více než 16 let.

Co je náplní práce krajského koordinátora BESIPU?

Hlavní náplní koordinátora je zejména organizovat, aby dopravní výchova žáků základních škol probíhala v co největším rozsahu, dále pomáhat organizovat a realizovat akce, které se týkají zvýšení bezpečnosti v silničním provozu pro všechny účastníky – chodce, cyklisty i řidiče, a to zejména se zaměřením na nejzranitelnější účastníky – tedy děti a seniory. Během letní sezóny se zúčastňujeme akcí s vlastním stánkem, kde se snažíme preventivně působit na účastníky těchto akcí – a když spolupracují, mohou od BESIPu obdržet malé dárky, nejčastěji v podobě reflexních doplňků či jiných drobností, které mohou motivovat k dalšímu zájmu o oblast prevence v silničním provozu. Také se snažíme motivovat lektory, kteří provádějí dopravní výchovu, abychom je v jejich nelehkém úkolu podpořili – pořádáme pro ně i semináře, kde se dozví aktuální informace, mohou navzájem konzultovat své poznatky a případně i řešit problémy, se kterými se ve své praxi setkávají.

Čím je pro Vás tato práce zajímavá?

Je to takové rozšíření toho, co jsem dělal. Při výuce v autoškole se působí již na „dospělé“ jedince, ale při této činnosti se dá ovlivnit chování dětí už odmala, dá se působit na ně i na jejich rodiče. Ideálně bych si představoval zlepšit systém dopravní výchovy a hlouběji jej zakotvit do školského vzdělávání, bohužel je třeba působit na děti permanentně.





Momentálně mi to mnohdy připadá, že ve 4. třídě se na ně vrhneme, nabijeme je informacemi, a pak už na dopravní výchovu není čas. Mnohde je lektor do dopravní výchovy zapálený a snaží se výuku realizovat v maximální míře, jinde se však na dopravní výchovu moc nehledí. Osobně nevidím až takový význam např. v hodinách hudební výchovy. Ano, je pravda že si děti rozšíří obzory, raději bych je ale viděl při studiu dopravní výchovy, jelikož se naprostá většina dětí dennodenně pohybuje v provozu minimálně jako chodec, v létě mnohdy jako cyklista. Ze své praxe vím, že se pak často v jejich 18 letech setkáváme s tím, že vše, co se před osmi lety na základní škole naučili, úspěšně zapomněli.

Co Vás na této práci nejvíce baví?

Nejvíce mě baví různorodost toho, co mám na starosti. Od zajištění dopravní výchovy, přes plánování akcí pro veřejnost ve spolupráci s policií České republiky a jinými subjekty z řad obcí, po konání dopravní soutěže mladých cyklistů. Bohužel v roce 2020 v důsledku vládních opatření neproběhla a ani pro rok 2021 se nepočítá s její realizací. Důvodem je nepřítomnost dětí ve škole, a tedy nemožnost jejich přípravy.

Čeho byste chtěl na své pozici dosáhnout?

Momentálně bych chtěl zapojit větší počet škol do silnější výuky dopravní výchovy. Momentálně spolupracujeme asi jen s 23 % základních škol v kraji. Také mám pocit, že mnozí již neznají zkratku BESIP, a to mi trochu dělá starost v době, kdy intenzita dopravy narůstá a v mnoha rodinách už nejsou jen 2, ale i 3 osobní vozidla pro zajištění potřeb dané domácnosti.

V čem vidíte přínos BESIPU?

Starší generace řidičů pojem BESIP jako takový zná, pamatují si ho jako organizaci, která vzdělávala zejména řidiče. Co se týká cca třicátníků, tak ti často netuší, co jsme zač, kam nás zařadit. Mám pocit, že to bylo tím, jak se po revoluci všechno „staré“ považovalo za špatné, přitom nebylo. Je potřeba, aby v dnešním uspěchaném světě, kdy se člověk neustále za něčím honí, byl někdo, kdo by připomenul, že je potřeba na sebe při pohybu v provozu dávat pozor. Za úspěch v loňském roce považuji pokles usmrcených, ale veliký podíl na tom mělo uklidnění dopravy v první vlně pandemie.

Jak funguje spolupráce mezi koordinátory jednotlivých krajů?

Tak tady spolupráce maximálně funguje, tím že nás není moc, v každém



kraji jeden, tak držíme spolu, mnoho věcí vyřešíme. Moji služebně starší kolegové mi mnohdy dají cenné informace, na druhou stranu mám pocit, že „my noví“ jim přinášíme jiný vhled do situace. Před Covidem jsme měli co 3 měsíce pravidelné setkání, bohužel už přes rok se setkáváme pouze v online prostředí a po telefonu. Už se těším, až se situace stabilizuje a potkáme se u jednoho stolu.



Spatřujete rozdíly mezi jednotlivými kraji v dopravní prevenci, bezpečnosti? Má váš kraj nějaká specifika?

Náš kraj je vcelku lidnatý, máme tu okolo 1,2 milionu obyvatel, šest okresů a zhruba 30 dopravních hřišť, to znamená dost práce. Některé kraje jsou třetinové, tam má koordinátor daleko více času věnovat se všem svým subjektům hlouběji. Ale oporu máme v krajském úřadu, s tím spolupracujeme, přispívá na BESIP i v rámci dotačního programu. Bohužel pandemie na počátku roku 2020 překazila mnoho plánů a v důsledku vzniklé situace se část lektorů rozhoda vzhledem ke svému věku a vytíženosti ukončit působení v oblasti prevence.

Jaká aktuální témata teď řešíte?

Momentálně vyhodnocujeme národní strategii BESIP v oblasti prevence v silničním provozu, ta byla vyhlášena na období 2011–2020. Akční plán pro roky 2021–2022, Strategie BESIP, stanovuje 45 konkrétních opatření, ale zejména se snažíme zaměřit na mladé řidiče, nastavit účinnější policejní dohled a také upravit bodový systém. To jsou priority pro nejbližší období.

Jaké aktuální projekty v BESIPu běží? (začátek roku 2021)

Momentálně probíhají kampaně *„Agresivita zabíjí“* a *„Nepozornost zabíjí“*, plánuje se kampaň *„13 minut“*. Bohužel spousta kampaní se musela přizpůsobit a částečně se přesunout do online prostředí. I výuka dopravní výchovy se postupně stěhuje na internet, některé kampaně byly posunuty, některé přeloženy. Možná i v televizi byly vidět spoty právě proti agresivitě a nepozornosti. Samozřejmě se snažíme oslovit na síti dopravních hřišť, kterých je v republice okolo 260, co největší skupiny lidí, zejména školní mládež. Spolupracujeme s mnoha školami, středisky volného času a domy dětí a mládeže, kam také docházíme na preventivní přednášky.

Jak by mohli být dopravní psychologové užiteční pro BESIP?

My se snažíme vymyslet, jak působit na určité účastníky provozu, aby změnili své chování, přemýšlení či přístup. Psychologové by byli užiteční například při vymýšlení kampaní, kam mířit, aby měly efekt. Zajímaly by nás i vaše podněty, co spatřujete jako zhoršující se problém v provozu. Možná bychom otevřeli téma, na které jsme sami ještě nepřišli, mohli bychom najít nový pohled na problematiku, byla by to přínosná spolupráce. Budeme rádi za případné náměty z vaší strany.

Jaké nové projekty BESIP chystá?

Momentálně se plánuje zpřísnění pro mladé a začínající řidiče a v březnu 2021 by se měla spustit nová kampaň cílící na nesmyslně agresivní a bezohlednou jízdu vysokou rychlostí po dálnicích.

Aktivity BESIPu lze sledovat na **www.ibesip.cz**

Rozhovor vedla Jana Lehnerová

Alkohol v silničním provozu a SUCHEJ ÚNOR

Pohled na nehodová data za rok 2020 ukazuje, že policisté vyšetřovali v loňském roce 94 794 dopravních nehod. Zemřelo při nich 460 osob. Oproti roku 2019 je to o 87 usmrcených méně. Poprvé za celou historii nehodové statistiky navíc klesl tento ostře sledovaný údaj pod hranici 500 usmrcených. Je to, dá se říci, velký posun. Stále je to ale 460 lidí, kteří se z cest nevrátili ke svým blízkým. Také v evropském porovnání je zřejmé, že cesta k bezpečnějšímu silničnímu provozu zdaleka nekončí. Významnou negativní roli bohužel stále na našich silnicích hraje také alkohol.

O tom, že do silničního provozu nepatří alkohol v žádné míře, není třeba diskutovat.

Účastník provozu musí být neustále ve střehu. Reakce řidiče zpomalené nebo jinak ovlivněné alkoholem představují na komunikacích obrovské riziko, které mnohdy přináší smrt. V roce 2020 přišlo při celkem 4 486 dopravních nehodách zaviněných pod vlivem alkoholu o život 50 lidí. V dalších 173 případech přinesly tyto nehody těžké zranění a 1 852 zranění lehkých.

Z celkového počtu dopravních nehod zaviněných řidiči motorových vozidel představovaly „alkoholem ovlivněné" nehody 4,8 %. Největší podíl nehod zaviněných pod vlivem alkoholu byl zaznamenán u řidičů nemotorových vozidel, tedy zejména u cyklistů. Z celkového počtu zaviněných nehod bourala pod vlivem alkoholu více než ¼ nemotorizovaných řidičů. V případě chodců statistika ukazuje na 12,3 %. K tomu všemu zjistili policisté 5 311 přestupků spojených s alkoholem při běžném dohledu na bezpečnost a plynulost provozu na pozemních komunikacích.

Ve spojitosti s odhalováním řidičů ovlivněných alkoholem je zcela na místě ohlédnutí za poslední dekádou. Před 10 lety bylo do dohledové činnosti zavedeno opatření, které vyvolalo velkou vlnu reakcí – negativních i pozitivních. Právě od roku 2010 je povinnou součástí každé silniční kontroly prováděné dopravními policisty dechová zkouška, která je v případě podezření navíc doplňována testem na přítomnost jiných návykových látek. Opatření, které se mnohým zdálo absurdní, přineslo své ovoce. Zatímco ještě v roce 2009 byl alkohol v souvislosti s řízením motorového vozidla zjištěn u 33 201 řidičů, v roce 2010 ukázala dechová zkouška pozitivní hodnoty „už jen" u 13 201 řidičů. Skokový pokles zde zaznamenala také nehodová statistika. Počet dopravních nehod zaviněných pod vlivem alkoholu se v meziročním srovnání snížil o více než 700, přičemž počet usmrcených při těchto nehodách klesl ze 106 osob na 83. Postupný pokles sledovaných ukazatelů, pochopitelně s výjimkami, kterou byl např. rok 2018, bylo možné sledovat napříč celým desetiletím.

Přesto se do současné doby nepodařilo posunout vnímání problematiky alkoholu, či dalších návykových látek v silničním provozu, natolik významně, aby vinou řidiče pod vlivem neumírali žádní lidé. Je proto stále nezbytné na problém upozorňovat a vést o něj celospolečenskou diskuzi tak, aby se již tento ukazatel nepromítal do počtu dopravních nehod ani a do počtu fatálních následků. Začátek roku příhodně vybízí k hodnocení a sebereflexi. Mnoho otázek a odpovědí týkajících se alkoholu nejen na silnicích nabízí například devátý ročník kampaně **„Suchej únor"**, kterou se Policie České republiky vzhledem k uvedenému rozhodla podpořit. Není pravý čas zastavit se k zamyšlení?

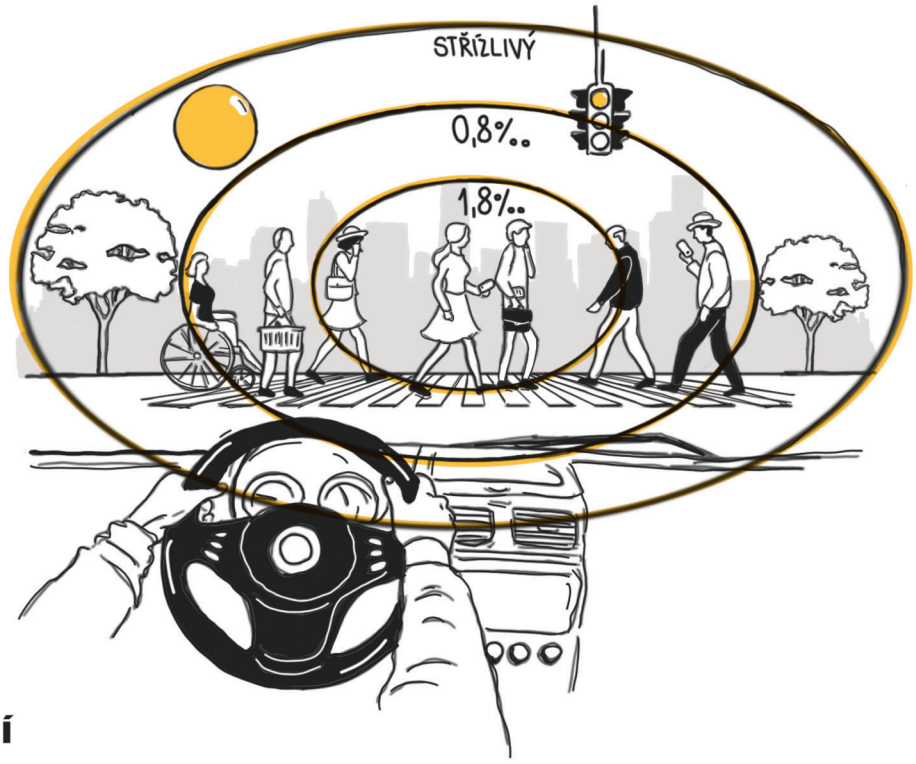
Oddělení prevence Policejního prezidia ČR

Alkomlha přede mnou, alkomlha za mnou...

SUCHEJ ÚNOR

Užij si měsíční jízdu s knihou Suchej únor.

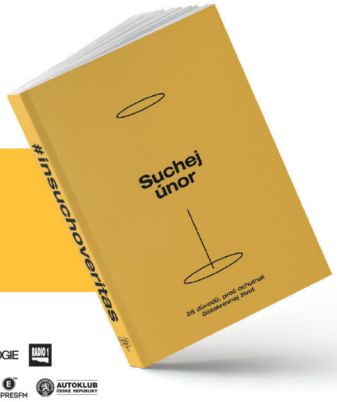
Co (ne)vidíš, když požiješ



OPILOST NEFRČÍ

- Více než polovina viníků alkoholových nehod měla v krvi minimálně **1,5 ‰** alkoholu (více jak 6 piv).
- Pravděpodobnost úmrtí se při 1,5 ‰ **zvyšuje 200x**.
- Alkořidiči zavinili v roce 2019 celkem **4 627 nehod**.
- První **alkoholtester** na světě, pojmenovaný „drunkometer“, patentuje v roce 1936 americký doktor R.N. Harger.

28 TEMATICKÝCH KAPITOL | 72 OSOBNOSTÍ
ALKOFAKTA | ROZHOVORY | PŘÍBĚHY



suchejunor.cz #insuchoveritas

PARTNEŘI

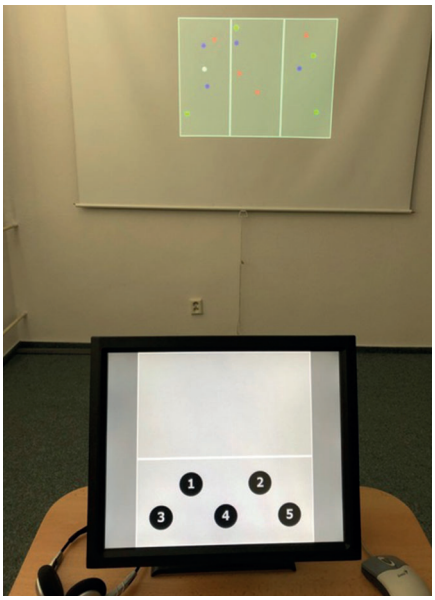
ODBORNÍ PARTNEŘI

MEDIÁLNÍ PARTNEŘI

Dopravněpsychologické vyšetření z pohledu řidiče

(náměty k zamyšlení pro každého dopravního psychologa)

Přijít do vyšetřovny, přivítat se s řidiči, stáhnout od nich anamnestické údaje, administrovat všechny potřebné psychologické metody, vyhodnotit je, předat řidičům výsledky a rozloučit se. Mnoho dopravních psychologů již dopravněpsychologické vyšetření bere jako rutinní záležitost, při které se mění jen jméno klienta a výsledky sledovaných veličin. Za každým klientem však může být složitější příběh než jen ten, který se nám zobrazí v anamnestickém rozhovoru či dotazníku.



Pro určitou reflexi, pozastavení a uvědomění si, že jsou drobnosti, které našim klientům mohou zpříjemnit většinou pro ně nemilou situaci plnou strachu, stresu a trémy, jsem vyzpovídala řidičku, která přišla o řidičské oprávnění a po úspěšném získání posudku z dopravněpsychologického vyšetření se svěřila se svými pocity a dojmy z celé situace odebrání a znovuzískání řidičského průkazu.
Klientka je žena ve věku 48 let, úspěšná vrcholová manažerka v oblasti personalistiky v bankovním sektoru.

Z jakých důvodů vám byl odebrán řidičský průkaz? Jak jste se v celé situaci cítila a co se odehrálo?

ŘP mi byl odebrán na základě soudního rozhodnutí v důsledku dopravní nehody. Na křižovatce jsem nedala přednost v jízdě a vozidlo jedoucí z pravé strany do mě narazilo. Obě vozidla byla po havárii určena k odpisu a já i 2 cestující z druhého vozidla jsme byli hodně potlučení. Cestující druhého vozidla vyhledali po víkendu lékaře a řidička byla 8 dní v pracovní neschopnosti, což je omezení na běžném způsobu života delším než 7 dní, podle právní úpravy trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti. V protokolu bylo ještě uvedeno, že řidička utrpěla trauma. Znalecký posudek lékaře neprokázal žádné trvalé následky. Soud zohlednil 20 let bez pokuty a ztráty bodu, musela jsem zaplatit 35 000 Kč a byl mi odebrán ŘP na 15 měsíců s možností požádání o prominutí zbytku trestu po uplynutí jeho poloviny. Proti rozhodnutí jsem se neodvolávala.



Přestože jsem nijak nepopírala svoji vinu na dopravní nehodě a velmi mě trápilo, že jsem způsobila někomu jinému bolest a potíže, byla jsem poněkud rozčarována z postupu při vyšetřování. Po nehodě jsem byla předvolána na polici kvůli sepsání protokolu. Policie ke mně přistupovala od začátku jako k viníkovi, potřebovali pouze formální zápis. Kdykoliv jsem měla dotaz nebo výhradu, byla jsem poučena o tom, že záležitost pouze zkomplikuji, protáhnu a dostanu vyšší trest, pokud se záležitost nevyřeší ve správním řízení.
Chtěla jsem prověřit míru mého zavinění, protože na křižovatce jsem zastavila na stopce a čekala jsem, až projede vozidlo zleva, zprava nic v tu chvíli nejelo. Vozidlo zleva pak podalo znamení o odbočení doprava tudíž jsme se měli míjet. Předpokládám, že jsem se znovu nepodívala, jestli se z pravé strany situace nezměnila a rozjela jsem se. Při odbočování vlevo jsem pak ucítila prudký náraz z pravé strany, ihned se aktivovaly airbagy a vozidlo se roztočilo. Pak následoval další náraz, kdy jsem skončila zabořená do úvalu u cesty.

Moje dotazy na policistu byly: V momentě nárazu jsem se teprve rozjížděla a měla jsem zařazený druhý rychlostní stupeň. Jak je možné, že byl náraz tak silný, že roztočil moje cca 2 tuny vážící SUV? Dodrželo druhé vozidlo předepsanou rychlost max. 70 km/hod? Proč se řidička nesnažila zabránit nárazu brzděním nebo vyhnutím? Křižovatka je prostorná a v danou chvíli měla několik možností se vyhnout (kromě mě a míjejícího vozidla byla křižovatka prázdná). Věnovala se dostatečně řízení? Policista mi vysvětlil, že tohle nikdo nebude prověřovat, protože vina je na mojí straně, nikomu se nic nestalo a vozidla jsou pojištěná. Na dotaz, proč mám tedy vypovídat a ztrácet čas, mi sdělil, že musí dodržet postup.
Následkem toho jsem o sobě začala více pochybovat, jestli se pouze nevzpírám přijmout zodpovědnost za nehodu. Možná i toto byl důvod, proč jsem nakonec podstoupila celý trest se vším všudy. Rozporuplné pocity jsem měla především v průběhu šetření a před samotným verdiktem, který jsem obdržela asi půl roku po nehodě. Samozřejmě jsem byla především ráda, že nikdo neměl vážnější úraz. S tím bych se vyrovnávala opravdu těžko.

Jaké následky pro vás mělo samotné odebrání řidičského oprávnění?

Samotné odebrání ŘP jsem nebrala až tak tragicky. Navíc jsem přišla o auto a z pojistky se nové koupit nedalo. Snažím se na každé situaci najít to pozitivní, takže jsem si pochvalovala, že nemusím řešit parkování ve městě, a navíc jsem se těšila, že budu mít víc pohybu při dojíždění do práce.



Žádala jste o prominutí části trestu?

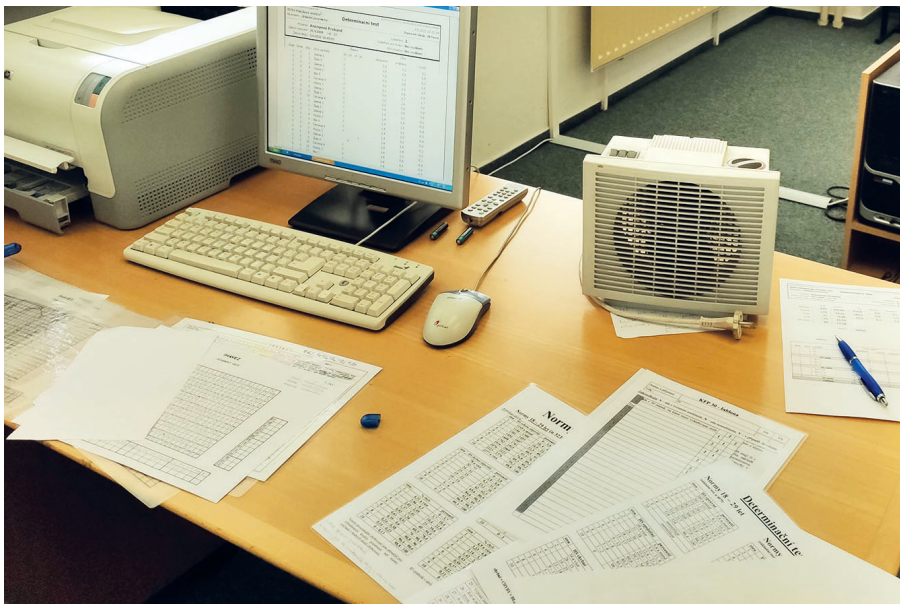
Podle soudního rozhodnutí jsem měla povoleno žádat v půlce trestu o prominutí a navrácení ŘP (celý trest byl 15 měsíců, tzn. po 7 a půl měsících). Nejdříve jsem to sice měla v úmyslu, ale pak jsem nějak přestala mít chuť znovu řídit a tak jsem se rozhodla, že raději počkám, nechám se otestovat a znovu udělám zkoušky pro řidičské oprávnění. Chtěla jsem si být jistá, že za volantem nejsem nebezpečná. Nakonec jsem celkový trest ještě trochu protáhla (asi o 3 měsíce).

Jak jste si vybírala dopravního psychologa?

Dopravního psychologa jsem si naštěstí nemusela vybírat. Využila jsem služeb mé známé dopravní psycholožky. Kdybych si musela vybrat cizího člověka, hledala bych na internetu, kdo nejblíže místu mého bydliště poskytuje toto vyšetření. Přiznám se, že v tomto případě bych asi ani příliš neověřovala recenze, protože předpokládám, že testování je standardizováno, a tudíž by mělo probíhat přibližně stejně.

Jak probíhala komunikace s psychologem před vyšetřením? Co byste potřebovala a co naopak ne?

Komunikace před vyšetřením se týkala spíše obecných pokynů a informací k testům. Neočekávala jsem nic jiného a ani bych nic jiného nechtěla. Byla jsem docela hodně vystresovaná, jak bývám u všech zkoušek i testů, a chtěla jsem to mít hlavně všechno za sebou. Dobré je znát na začátku celý průběh a osobně jsem vždycky ráda, pokud vím, k čemu daný test slouží nebo co měří. Chápu ale, že zřejmě nelze vždy tuto informaci dostat, protože by testovaný mohl ovlivňovat výsledek. Rozhodně bych nechtěla slyšet upozornění, že může testování dopadnout špatně a pak by bylo dobře, že nemohu řídit, nebo přílišné rozebírání příčin, které vedly k odebrání ŘP, a kritiku mého pochybení.



Jak jste vnímala samotné testování?

Vyšetření jsem nevnímala nijak negativně, ale trochu mě překvapil jeho rozsah. V průběhu jsem se soustředila na samotné testy. Mezi jejich vyplňováním mě trochu přepadaly pochybnosti, jestli je zvládnu. Špatně snáším zátěžové testy, kdy mám něco dělat v časovém limitu s určitou kvalitou. Asi by mi pomohlo uklidnění v průběhu, ale chápu, že psycholog v té situaci musí být celou dobu neutrální, aby nenaznačoval průběžné výsledky a mnohdy nevystresoval ještě více.

Jak proběhlo vaše přijetí výsledku? Dalo se něco zlepšit?

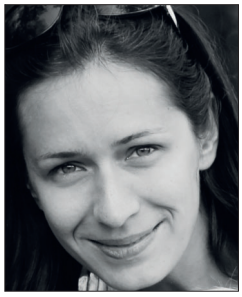
Výsledky naštěstí dopadly dobře, tudíž jsem neměla problém s akceptací verdiktu. Kdyby dopadly negativně, asi bych byla zděšená! Ulevilo se mi, že to mám už za sebou. Testování nějakou dobu zabere a není úplně snadné. Co by vyšetření zlepšilo? Možnost koupit si občerstvení, ale byli jsme upozorněni mailem, že si máme vzít vše s sebou, že není k dispozici. Také je důležitá teplota v místnosti – byla jsem testována v zimě a pokud si pamatuji, tak bych uvítala teplejší prostředí.

Co byste doporučila řidičům, kteří se na DPV chystají? Co byste doporučila psychologům?

Řidičům, které testy čekají, bych doporučila, aby byli pořádně odpočatí a v co největší pohodě. Na testy se nedá vyloženě připravit, ať se ptají, na co je zajímá, ale ať počítají s tím, že na všechny otázky nemohou dostat odpověď hned. Psychologům, kteří vyšetření realizují, bych doporučila, ať ho dělají poctivě, důsledně jako u mě, ale snaží se i psychicky podpořit, protože nervozita může být velká. Slyšela jsem, že u některých psychologů je vyšetření hotové za chvilku, ale není to podle pravidel a člověk pak může bohužel potkat na silnici velmi nebezpečné řidiče, kteří už tam být nemuseli.

Rozhovor vedla Jana Lehnerová

Rehabilitační programy pro řidiče



Veronika Kurečková
Vystudovala psychologii na FSS MU v Brně. Řadu let působila v oblasti psychologie organizace a práce. Od roku 2012 pracuje v Centru dopravního výzkumu. Rehabilitační programy pro řidiče patří dlouhodobě ke stěžejním oblastem jejího zájmu.
veronika.kureckova@cdv.cz



Petr Zámečník
Vystudoval psychologii a sociologii na FSS MU v Brně. Od počátku své kariéry se specializuje na problematiku lidského faktoru v dopravě. Byl řešitelem řady výzkumných projektů zaměřených na vývoj a evaluaci metodik rehabilitačních programů v ČR. V současnosti působí v Centru dopravního výzkumu jako vedoucí Oblasti dopravní psychologie.
petr.zamecnik@cdv.cz

CENTRUM DOPRAVNÍHO VÝZKUMU

Rehabilitace pro pachatele přestupků a trestných činů v dopravě jsou specializované programy, jejichž cílem je omezit recidivu rizikového chování. Mohou využívat různé přístupy, nejčastěji jde o kombinaci terapie a edukace. Problematika rehabilitačních programů je většině návštěvníků seminářů ADP dobře známá. Tento článek je rekapitulací důležitých informací pro ty, kteří se s rehabilitacemi již setkali, ale také úvodem do tématu pro ty, kteří o nich ještě neslyšeli.

STRUČNĚ Z HISTORIE

Již v 50. letech 20. století si odborníci začali všímat, že příčinou vážných dopravních nehod obvykle nejsou podprůměrné řidičské dovednosti, ale spíše zbytečné riskování a ignorace pravidel silničního provozu. Významná část nebezpečných pachatelů trestných činů a přestupků v dopravě má přitom tendenci své chování opakovat a dokonce i tvrdé sankce se u této skupiny řidičů míjejí účinkem. Je proto nutné zaměřit se na změnu jejich postojů a životního stylu a zvýšení sebereflexe. V 70. letech začaly vznikat první rehabilitační programy, nejprve v USA a později v Německu a Rakousku. 90. léta 20. století již byla obdobím masivní expanze rehabilitací v Evropě. Průběžná evaluace těchto programů ukázala, že mají potenciál snížit recidivu rizikového chování o 50–90 %. Výrazně efektivnější jsou kurzy zaměřené terapeuticky, méně účinné jsou kurzy čistě vzdělávací. Kurzy vedené psychology jsou mnohem účinnější než kurzy vedené nepsychology. Nejlepší výsledky mají rehabilitační programy u řidičů řídících pod vlivem alkoholu, naopak nejmenší jsou účinky u řidičů porušujících povolenou rychlost.

Tlak na prosazení rehabilitačních programů jako standardního nástroje pro práci s rizikovými řidiči se v bývalém Československu projevil již v 70. letech. U jejich zrodu stáli i někteří z nejzkušenějších členů ADP. Nikdy však nebyly prosazeny do české legislativy, což bohužel platí až do současnosti. Dnes můžeme bez nadsázky říci, že Česká republika je jedinou zemí v Evropě, kde rehabilitační programy stále nejsou uzákoněny.

Práce na jejich přípravě je přitom velmi intenzivní a navazuje na snahy ze 70. let. V období 2005–2020 bylo

brněnským Centrem dopravního výzkumu zrealizováno 9 výzkumných projektů. Tyto projekty zahrnovaly tvorbu metodiky programů pro řidiče, vycházející ze zkušeností v zahraničí, ale přizpůsobenou specifikům českého prostředí. Proběhlo také hodnocení efektivity navrhované metodické koncepce. Výstupem těchto projektů je několik propracovaných metodik rehabilitačních programů pro různé cílové skupiny. Rehabilitace byly s úspěchem otestovány ve věznicích, na klientech Probační a mediační služby i na dalších rizikových řidičích, doporučených dopravními psychology.

JAK REHABILITACE PROBÍHAJÍ?

Na základě pilotáží byla určena následná žádoucí podoba rehabilitačních programů

- Skupinové programy (6–12 osob) vedené dvěma vyškolenými lektory (psycholog, absolvent specializovaného kurzu).
- Program sestává z 6 čtyřhodinových setkání kombinujících terapii a vzdělávání.
  Témata:
  1. Úvodní představení, obavy a očekávání
  2. Rekapitulace deliktu, včetně zpětné vazby
  3. Alkohol a návykové látky
  4. Průřezová témata (rychlost a agresivita za volantem, stres a únava, pravidla a jejich ne/dodržování, dopady rizikového chování apod.)
  5. První pomoc u dopravních nehod
  6. Shrnutí kurzu, tvorba individuální strategie změny

Cílová skupina

- Osoby, jimž byl udělen trest zákazu řízení motorových vozidel na 18 měsíců a déle
- Pachatelé trestných činů v dopravě, jimž bylo v rámci podmínečného zastavení trestního stíhání uděleno tzv. přiměřené omezení, resp. přiměřená povinnost podrobit se rehabilitačnímu programu z rozhodnutí soudu.

Určení cílové skupiny patří k nejdiskutovanějším otázkám implementace rehabilitací v ČR. Do budoucna je povinnost rehabilitací zvažována také pro další cílové skupiny, například řidiče vybodované či mladé řidiče po dosažení 6 evidenčních bodů (jako součást koncepce řidičského oprávnění na zkoušku).



Výše popsaná koncepce rehabilitací byla v rámci pilotáže dlouhodobě testována a ověřena a získala také uznání v odborné komunitě. Některé prvky českých rehabilitací se staly inspirací pro ostatní státy, což je vzhledem k tomu, že v ČR probíhají dosud jen pilotní běhy, poněkud paradoxní.

JAK MŮŽEME HODNOTIT, JESTLI JSOU REHABILITACE EFEKTIVNÍ?

Existuje řada možností. První, nejzákladnější, je dotazování lektorů a účastníků rehabilitací. Dozvídáme se, jak tyto programy subjektivně hodnotí, zda je pokládají za přínosné, s čím jsou spokojeni a co by naopak změnili. Dotazníková šetření nám také umožňují mapovat posun v postojích klientů k dopravní bezpečnosti v porovnání před a po kurzu.

Další metodou, jak analyzovat účinnost rehabilitací, je mapování reálné recidivy. To může proběhnout buď na základě self-reportu, nebo na základě ověřených údajů o konkrétních klientech.

Je však možné využít i sofistikovanější metody. V letech 2016–2018 řešilo Centrum dopravního výzkumu ve spolupráci s CEITEC – Středoevropským technologickým institutem projekt Inovace rehabilitačních programů pro řidiče: Neurobehaviorální evaluace tréninku empatie. V rámci tohoto projektu bylo využito technologie fMRI – funkční magnetické rezonance. V rámci tzv. hyperscanningu byly posuzovány rozdíly před a po absolvování rehabilitačního programu s ohledem na mozkové funkce spojené s empatií a prosociálním chováním, schopnost synchronizovat mozkové funkce s druhou osobou a obecné prosociální chování a spolupráci.

Výsledky evaluací potvrdily následující efekty rehabilitací

- 97 % klientů je spokojeno s účastí na programu a pokládalo jej za užitečný.
- U většiny klientů je patrný posun směrem k žádoucím postojům v otázkách dopravní bezpečnosti.
- Recidiva rizikového chování se u absolventů programu pohybuje dlouhodobě pod 5 %.
- Program má přímý dopad na zlepšení funkcí mozkových center zodpovědných za empatii a prosociální chování, zlepšuje schopnost účastníků synchronizovat své mozkové funkce s druhou osobou a zvyšuje prosociální chování v modelových situacích.

METODICKÉ CENTRUM

Nezbytnou podmínkou účinnosti rehabilitačních programů je průběžný dohled nad kvalitou jejich realizace a metodická podpora lektorů. Ve spolupráci s Ministerstvem dopravy proto byla připravena koncepce Metodického centra, nezávislého subjektu pověřeného Ministerstvem dopravy.
V tuto chvíli je připravena jak komplexní koncepce Metodického centra, tak i základní verze elektronického systému.

Metodické centrum

- Zajišťuje vstupní i průběžné vzdělávání lektorů rehabilitací
- Spravuje systém akreditací – uděluje a odebírá akreditace, řeší stížnosti
- Zajišťuje lektorům metodickou podporu (sbírá data, aktualizuje metodiky a pomůcky)
- Provozuje platformu pro registraci lektorů a klientů (jako nástroj, který lektorům usnadňuje proces organizace kurzů)
- Zajišťuje kontrolu kvality práce lektorů, resp. pracovišť

SOUČASNÁ SITUACE V ČR

V posledních letech pokračují snahy o implementaci rehabilitací do legislativního systému ČR. V letech 2019 a 2020 byla Centru dopravního výzkumu poskytnuta účelová neinvestiční dotace z Ministerstva dopravy ČR, díky níž mohly pokračovat pilotáže programů. V roce 2021 fungují rehabilitace v Centru dopravního výzkumu již bez této podpory.

V současnosti máme

- připravenou ucelenou koncepci rehabilitací, včetně metodik,
- připravenou koncepci Metodického centra,
- 120 vyškolených lektorů pro implementaci rehabilitací (další budou proškoleni po schválení změn v zákoně),
- podporu Ministerstva spravedlnosti a Probační a mediační služby. (Ministerstvo spravedlnosti již zpracovalo vlastní návrh příslušných zákonných úprav a v současnosti probíhá jejich projednávání.),
- podporu větší části členské základy ADP.

Rehabilitace jsou bezesporu důležitým opatřením, které může významným způsobem přispět ke zvýšení dopravní bezpečnosti. Jsou také odpovědí pro všechny dopravní psychology, kteří při práci s řidiči nechtějí zůstat „jen“ u psychologické diagnostiky a hledají možnosti, jak s nejnebezpečnějšími řidiči dále preventivně pracovat. Klíčovým momentem je však schválení nových zákonných úprav a zařazení rehabilitací do českého právního řádu. Věříme, že se to podaří co nejdříve.

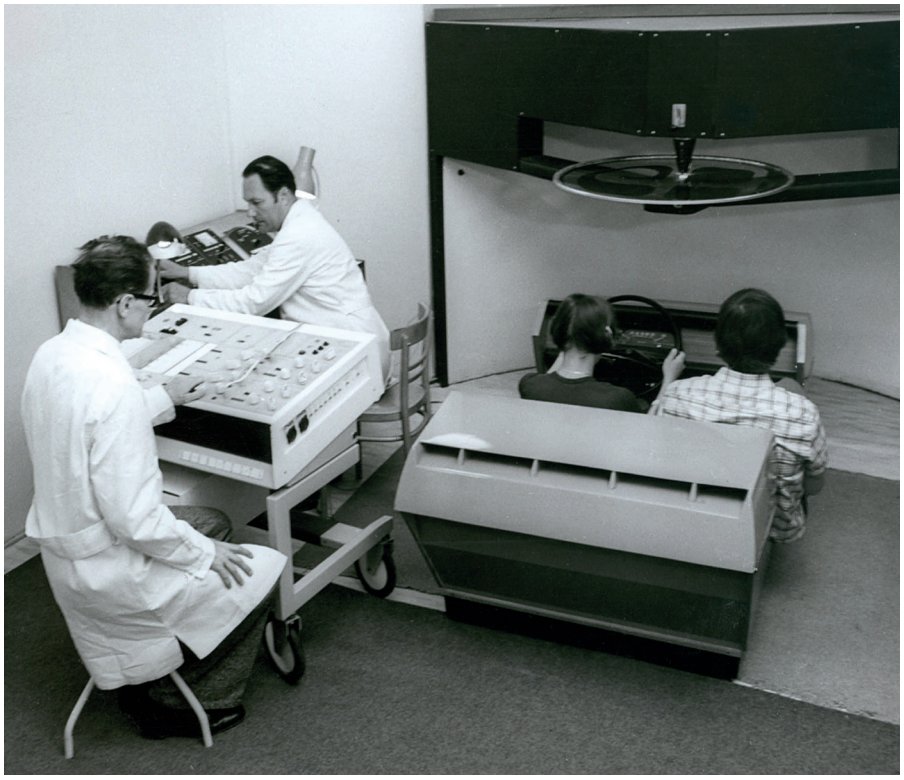
Centrum dopravního výzkumu, v.v.i.
Líšeňská 33a, Brno
www.cdv.cz



Jiří Hoskovec (1933–2011)

Psycholog, působil především v oblasti inženýrské a dopravní psychologie. Patřil k předním historiografům oboru psychologie druhé poloviny 20. století.

Jiří Hoskovec po ukončení studia nastoupil nejprve jako odborný pracovník ve Výzkumném ústavu bezpečnosti práce v Praze (1956–1960). Od roku 1960 pracoval v Psychologickém ústavu Univerzity Karlovy a později na katedře psychologie FF UK v Praze (do 1998). V roce 1965 se stal kandidátem psychologických věd. V době tzv. normalizace nebyl jeho další kvalifikační postup možný, protože odmítl vstoupit do Komunistické strany. Docentem se proto stal až v roce 1991 a jmenován profesorem pro obor psychologie byl v roce 1995.



Ve Výzkumném ústavu bezpečnosti práce dostal Jiří Hoskovec s dalšími kolegy úkol analyzovat 1372 záznamů úrazů u řidičů nákladních vozů. Na tomto velkém vzorku bylo možné popsat typická selhání a chyby v dopravě. Od tohoto výzkumu se odvíjel další zájem J. Hoskovce o do pravní psychologii. Výzkumy pokračovaly vyšetřováním řidičů tramvají v Praze, Brně a Ostravě. Byli tehdy identifikováni rizikoví řidiči, kteří by raději řídit ani neměli. Ovšem vedoucí těchto rizikových řidičů říkali, že jiné lidi nemají a nechtěli se jich jako zaměstnanců vzdát. Tehdy Jiří Hoskovec a jeho kolegové pochopili, že se budou muset orientovat jiným směrem a zaměřit se na výchovu a výcvik řidičů.

Od konce 60. let 20. století se v rámci práce v Psychologickém ústavu UK Jiří Hoskovec zaměřuje na výcvik řidičů. Tímto výcvikem dokázali připravit na řízení osoby, které měly velmi špatné výsledky v autoškolách, a řidiče s různými typy disabilit. Výzkumy a výcvik probíhaly na simulátoru – trenažéru, který umožňoval stínovou a později filmovou projekci

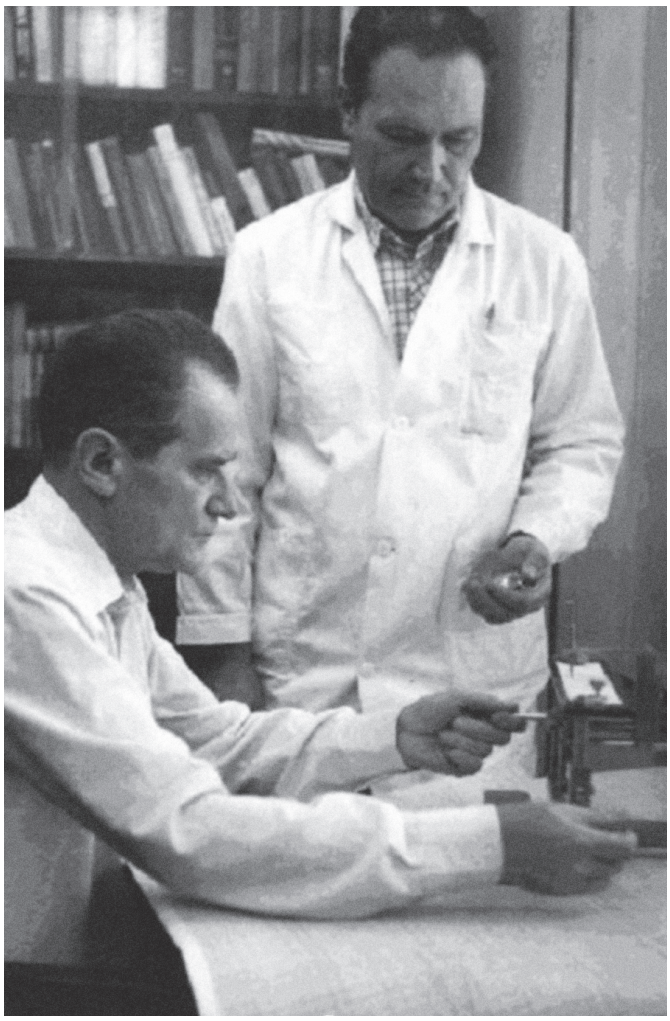
dopravních situací. Na těchto výzkumech spolupracoval s Jiřím Štikarem a fyziologem Eduardem Benou. Jejich první společnou publikací byla Psychologie a fyziologie řidiče. Navazující spolupráce s didaktikem Jiřím Pourem umožnila přenést zkušenosti a zjištění do učebnic pro autoškoly. Jiří Hoskovec se podílel na kapitole o bezpečné jízdě. Publikace tohoto autorského týmu byly překládány do řady řečí zemí východního bloku.

V 80. letech 20. století byli pozváni na Technickou univerzitu v (západním) Berlíně, kde Jiří Hoskovec, Jiří Štikar a Jiří Pour demonstrovali simulátory dovezené z tehdejší ČSSR. Ověřoval se transfer dovedností ze simulátorových zařízení do aut. Testování probíhalo na autocvičištích a v provozu. Tento vícestupňový výcvik se osvědčil a dostal se do systému vzdělávání řidičů. Jiří Hoskovec tyto výzkumy považuje za to nejcennější, co experimentálně udělali. Související publikace dosáhly i mezinárodního ohlasu a byly přeloženy do řady jazyků.

Jiří Hoskovec si kladl otázky spojené s dopravní psychologií i po odchodu do důchodu. Uvědomoval si důležitost mobility seniorů. Ve spolupráci s Jiřím Štikarem a jeho dcerou Janou Šmolíkovou realizovali výzkum řidičů seniorů a výstupy publikovali v knize Bezpečná mobilita ve stáří.

Na závěr si dovolím osobní vzpomínku. Dopravní psychologie může i za to, že jsem na světě, protože otec se s mou matkou seznámil při dopravně psychologickém výzkumu. Naše rodinné cesty autem probíhaly tak, že matka řídila a otec fotografoval dopravně zajímavé situace do svých publikací. Jeho životním snem bylo zachytit jelena ve skoku před autem. I my děti jsme někdy fungovali jako figuranti, například jsme pochodovali po krajnici v nepřehledné zatáčce za účelem pořízení snímku do učebnice pro autoškoly. Při pročítání dnes již historických publikací je patrné, že chování lidí v dopravě má stále stejná témata, jen kontext se mění, a proto má dopravní psychologie stále pevné místo v aplikovaných oborech psychologie.

PhDr. Simona Hoskovcová, Ph.D.

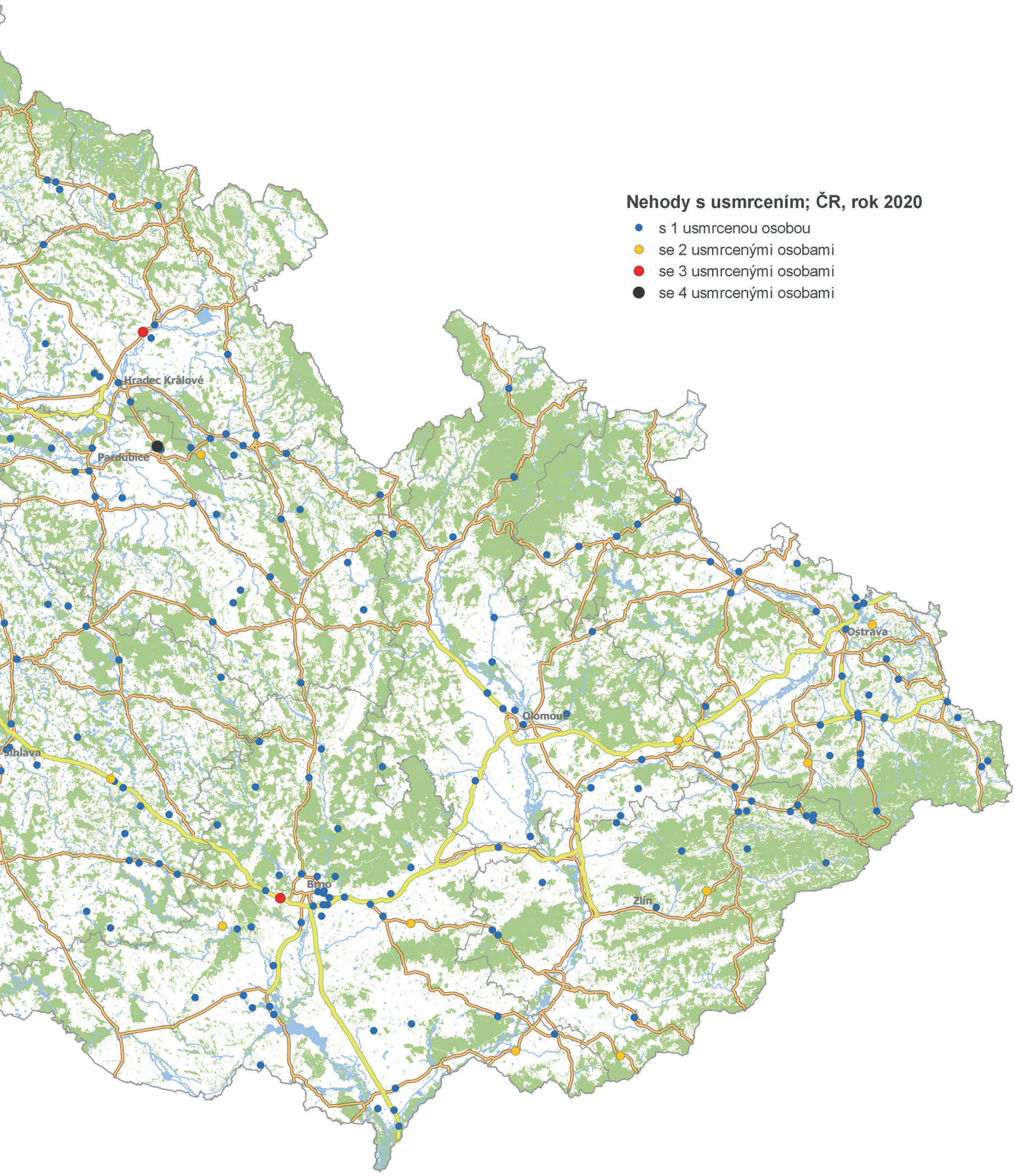







Ústí nad Labem
Liberec
Karlovy Vary
Plzeň
České Budějovice

Mapa dopravních nehod s následky na životě v roce 2020



Alternativci na českém psychotrhu

(včetně psychodiagnostických metod)

Cílem článku je zmapovat problematiku alternativní psychologie, psychoterapie a psychodiagnostiky v České republice.
Cílem rozhodně není kohokoliv dehonestovat nebo diskreditovat. Všechny informace v přednášce pocházejí z veřejně dostupných zdrojů, lze je dohledat na webových stránkách jednotlivých autorů nebo v jejich publikacích. Názor na jednotlivé přístupy (metody či techniky) nechť si udělá čtenář sám.
Kritické myšlení lze doporučit, nikoliv nařídit.

Situace je poněkud nepřehledná a nestrukturovaná, jedná se skutečně o trh, který není žádným způsobem regulovaný (kromě nabídky a poptávky). Každý má právo prezentovat své názory veřejně a šířit je prostřednictvím médií, internetu a sociálních sítí, není žádná autorita či instituce, která by zkoumala, zda se jedná pouze o osobní názory, nebo ověřená fakta. Poptávka po pomoci a péči v oblasti duševního zdraví je značná, v České republice je cca 1 milión lidí, kteří potřebují péči z důvodu ohrožení duševního zdraví či duševní nemoci (včetně závislostí). Péče o duševní zdraví by měla být kvalitní a dostupná. V čele Rady vlády pro duševní zdraví je předseda vlády ČR, převažují politici a psychiatři, tajemnicí je MUDr. Dita Protopopová.

Situace v péči o duševní zdraví je tématem současnosti a hlavně budoucnosti. Každý občan si za své duševní zdraví odpovídá sám, měl by dostatečně odpočívat, relaxovat, mít kvalitní a hodnotné mezilidské vztahy, důstojné životní i pracovní prostředí, zdravý životní styl a měl by umět předcházet stresu, případně jej zvládat. Realita (nejen) v období lockdownu kvůli onemocnění COVID-19: psychický tlak mj. na výkon, hrozba nezaměstnanosti i onemocnění covid-19, dezinformační válka, roušky a očkování, frustrace, úzkosti a deprese, násilí v rodinách, rozvodovost, zneužívání návykových látek, závislosti – celkové dlouhodobé zhoršování duševního zdraví populace je evidentní. Rada vlády pro duševní zdraví uvádí psychické problémy u 30 % české populace.
Na úrovni zdravotnictví je poskytována specializovaná péče, nikoliv péče o duševní zdraví, ale péče o duševní nemoc, tzv. klinický přístup. Péči zajišťují kliničtí psychologové, absolventi jednooborové psychologie na filozofické fakultě a specializační přípravy zakončené atestací Psycholog ve zdravotnictví, a také psychiatři, absolventi medicíny se specializací a atestací z psychiatrie, část z nich má certifikovaný 5letý psychoterapeutický výcvik. Placeni jsou z rozpočtu a zdravotního pojištění, pobírají stálý plat.
Cílem tohoto systému je diagnostikovat a léčit převážně použitím psychofarmak. Proplácení psychoterapie je limitované smlouvami se zdravotními pojišťovnami. Systém je celkově zastaralý a nepružný, péče je hůře dostupná, čekací lhůty v řádech 3 měsíců a více. Z občana se stává pacient, diagnóza je ve zdravotní dokumentaci, část těchto klinických psychologů a psychiatrů pracuje i na soukromé bázi. Všechny tyto aktivity podporované státem jsou předmětem tzv. Reformy psychiatrické péče, později byl tento rozsáhlý projekt přejmenován na Reformu péče o duševní zdraví. Tato reforma je řízena psychiatry, úloha psychologů je minimální.
V době lockdownu mohou výše jmenovaní psychologové a psychiatři pracovat bez omezení, protože jsou zařazeni v rámci zdravotnictví. Tím vzniká v oblasti dopravní psychologie prokazatelná možnost diskriminace.

Na péči o duševní zdraví se také podílejí psychologové v rezortech mimo zdravotnictví (policie, celní správa, vězeňství, školství, armáda, sociální péče a další obory), tedy zaměstnanci, z nichž někteří jsou absolventi 5letých psychoterapeutických výcviků. Dále pak soukromí psychologové, OSVČ s vázanou živností Psychologické poradenství a diagnostika, čili psychologové vzděláni v oboru psychologie (5 let nebo 3+2 roky) a dále specializovaní podle oborů (např. dopravní psychologové), někteří jsou také absolventi 5letých psychotera-

peutických výcviků. V neposlední řadě se na péči o duševní zdraví podílejí soukromí psychoterapeuti s certifikovaným 5letým psychoterapeutickým výcvikem. Ti jsou v nejasném postavení z hlediska legislativního, ale větší část poptávky směřuje k nim, protože zdravotnictví nedokáže poptávku uspokojit. Svou činnost, resp. služby vykonávají na soukromé bázi s přímou platbou (nehrazeno ze zdravotního pojištění). V době lockdownu měli uzavřené provozovny s omezenou možností poskytovat služby on-line.

Péče o duševní zdraví se stala také předmětem zájmu alternativních poradců či léčitelů, kteří vědí o tom, že existuje poptávka po těchto službách. Mohli bychom to nazvat ezoterikou, šedou zónou. Působí zde různí koučové, léčitelé, šamani, osobní rozvojáři – nemají psychologické ani medicínské (psychiatrické) vzdělání, většinou jsou to samouci, absolventi různých kurzů, podnikají většinou na základě volné živnosti a jsou tzv. multifunkční, nabízejí celou škálu různých služeb v oblasti duševního zdraví či osobního rozvoje. Všechny tyto přístupy lze označit jako pseudovědecké.

Je nesporným faktem, že každý člověk má právo nakládat se svým životem a psychickým i fyzickým zdravím, jak uzná za vhodné. Může se obracet na kohokoliv, kdo mu nabízí pomoc a řešení jeho problémů. Tyto služby nejsou většinou poskytovány zdarma, nehradí je pojišťovna a je potřeba za ně zaplatit. Investice do zdraví (včetně duševního) by se měla vyplatit. Orientace na trhu je pro některé klienty velmi složitá, mnozí bohužel nejsou schopni rozlišit ani psychiatra od psychologa či psychoterapeuta. Kvalitní a skutečně odborné služby tohoto typu jsou obtížně dostupné, mají dlouhé objednací lhůty a většinou jsou tzv. na přímou platbu, tedy nejsou hrazeny zdravotní pojišťovnou.

Nabídka v oblasti péče o duševní zdraví a pomoci v případě psychických obtíží je velmi pestrá. Služby a metody jsou často prezentovány jako „osobní rozvoj". Kvalita je velmi různorodá, služby v této oblasti nabízejí i osoby k tomu nekvalifikované, bez psychologického či psychoterapeutického vzdělání. Klienti se v situaci orientují jen obtížně, často dají na doporučení svých známých či blízkých, hledají na internetu a sociálních sítích. Některé nabízené služby jsou ve své podstatě podvodné, nejsou založeny na vědeckých základech, opírají se o nepodložené domněnky a odkazují na osobní zkušenost. Jejich primárním, ale skrytým cílem je pouze manipulovat a vydělávat peníze, což však lze obtížně prokázat.
Tzv. alternativní metody odkazují na historické zdroje a většinou nežijící autory či na exotické země původu, některé naopak využívají moderní technologie. Argumentují psychosomatikou a „celostním přístupem". Ve skutečnosti nejsou alternativou, ale slepou uličkou, protože nejsou založeny na vědeckých základech. Cílí na emoce, pracují se strachem a s nadějí na uzdravení, manipulují účastníky kurzů. Cílovou skupinou těchto alternativců jsou lidé nešťastní, nespokojení se svou životní situací, po rozchodu či rozvodu, dlouhodobě frustrovaní či stresovaní, spíše sugestibilní a submisivní, emocionálně založení, kterým něco schází, hledají smysl života. Mají za sebou různá psychická traumata, s jejichž následky si neví rady, např. z dětství či dospívání. Hledají oporu a pochopení, potřebují, aby je někdo trpělivě vyslechnul a dal jim zaručenou radu, jak naložit se životem, jak vyřešit problémy jednou pro vždy, rádi by získali „kuchařku" na život. Některé skupiny fungují na principu sekty v čele s autoritativním vůdcem.

Drtivá většina z nich nemá psychologické vzdělání, nabízejí tzv. osobní rozvoj formou poradenství. Přesto nebo možná právě proto se cítí kompetentní poskytovat klientům rady a učit je techniky a postupy, které je „zbaví" psychických potíží i somatických nemocí. Jsou absolventy různých, většinou krátkodobých, kurzů k jednotlivým metodám, některé jsou vedeny jejich českými či zahraničními autory a absolventi se pyšní certifikáty o absolvování. Argumentují vlastní zkušeností – „u mě to takhle funguje, mně to pomohlo, tak to pomůže i vám, ale musíte tomu věřit. Investovat do řešení závažných problémů se vyplatí." Jsou vedeni touhou pomáhat lidem nebo touhou po zisku?

V realitě to funguje tak, že jsou maximálně vstřícní vůči klientům, trpělivě jim naslouchají. Používají tzv. love bombing, čili bombardování láskou: emociální přijetí a souznění, empatii. Nabízejí jednoduchý recept na složitý problém, garantují účinnost odkazy na vyřešené případy. Funguje zde skupinová dynamika, vzájemné sdílení problémů a podpora, dominantní osobnost gurua a jeho charisma, přitakávači ve skupině. Obchodní model je založen na multi-level marketingu (MLM, známému také jako letadlo nebo pyramida): probíhají školení dalších „poradců", kteří nesou poselství dál a vydělávají peníze. Velký vliv má placebo efekt, v některých případech se jedná o spontánní uzdravení.

Představy alternativců o fungování lidské psychiky jsou velmi různorodé. Někteří samozvaní odborníci se domnívají, že psychika funguje jednoduše jako mechanika nebo ji lze jednoduše naprogramovat, např. najdeš „chybný" program, vymažeš ho a vložíš jiný. Jak jednoduché, umí to udělat každý. Stačí uvěřit a svěřit se tomuto odborníkovi.

V této oblasti je potřeba definovat:
Alternativní – vydávající se za náhradní (neoficiální) řešení, sice nevědecké a neověřené, nicméně funkční, užitečné, pomáhající a účinné. Ve skutečnosti se zde nejedná o alternativu. Skutečná alternativa by mohla nahradit stávající řešení a stát se součástí tzv. oficiálního, vědecky ověřeného (evidence based) produktu.
Duševní – týkající se duše (psyché), jinými slovy psychologické. Psychologie je věda (nauka) o duševnu, která studuje lidské chování, mentální procesy a tělesné dění včetně jejich vzájemných vztahů a interakcí (souhrnně označované jako psychika) a snaží se je popsat, vysvětlit a predikovat.
Duchovní – týkající se ducha (spiritus), tzn. spirituální, resp. ezoterický.

V oblasti tzv. duševního rozvoje pracuje celá řada firem či jednotlivců. Jejich nabídky je potřeba zvažovat velmi pozorně a používat přitom kritické myšlení. Určitá část pracuje seriózně, jiní nabízejí podvodné či neověřené metody, postupy či techniky.
Velmi nebezpečné jsou nabídky alternativních psychoterapeutických metod. K nejznámějším patří metoda RUŠ. Její autor Karel Nejedlý je vyučený mechanik elektronických zařízení v Tesle Hloubětín a absolvent důstojnické školy v Liptovském Mikuláši.
K dalším neověřeným metodám patří např. EFT (Techniky emoční svobody), technika kvantového doteku matrixu, kineziologie – One brain, kraniosakrální terapie, reiki, rodinné konstelace a další.
Bohužel k podobnému experimentování s lidskou psychikou dochází v České republice i v oblasti psychodiagnostiky. Tato pseudo-psychodiagnostika není založena na statistice a vědeckých důkazech. Odkazuje se na autory z předminulého století a na nevalidní projektivní techniky. Metody nejsou řádně standardizovány, není známa jejich validita a reliabilita, prezentují se jako univerzální, schopny změřit úplně všechno. Většinou jsou distribuovány on-line, což samo o sobě není na závadu, jedná se o moderní způsob distribuce testů. Uvnitř testu je algoritmus, který je předmětem know-how, zná jej jenom autor (programátor) a funguje jako black box – vloží se do něj odpovědi a vypadne výsledek, který je rychlý, barevný a jednoduchý. Nejznámějším příkladem je test Barvy života (viz heslo ve Wikipedii), který se postupně přesunul ze školství do korporátní sféry a z Česka na Slovensko a dalších zemí. Pracuje s tzv. Forerovým efektem (úroveň obecnosti je tak vysoká, že osloví každého).

Skutečná psychodiagnostika může být distribuována on-line za předpokladu dohledu nad probandem (jeho identifikace a samostatná práce). Poptávka po on-line testování se prudce zvýšila v době pandemie covid-19.
Většinou se provádí „computer based“, testy tužka-papír jsou na ústupu pro svou zdlouhavost a nepřesnost vyhodnocování. Vychází z vědeckých základů, testy jsou standardizovány na reprezentativních vzorcích probandů, je zjištěna jejich reliabilita a validita. Autoři a vydavatelé by měli dbát na restandardizaci, aktualizaci norem po určitém časovém období. Testy mohou procházet procesem tzv. recenze podle mezinárodních standardů EFPA, více na www.testforum.cz.

Legislativní rámec je velmi slabý. Od 1. ledna 2014 platí v Česku nový občanský zákoník (NOZ), který zavedl



Věda versus pseudověda	
Následuje a řídí se vědeckými důkazy	Vyvodí závěry a poté až hledá zdroje pro jejich podporu
Přijímá konstruktivní kritiku	Nepřijímá kritiku
Používá přesnou terminologii a popis	Používá vágní jazyk, obecná tvrzení a další prostředky k matení veřejnosti
Tvrzení jsou umírněná a opatrná	Ultimativní a přemrštěná tvrzení pro které neexistují důkazy
Pečlivě bere v potaz veškeré důkazy a argumenty na dané téma	Vybírá si cíleně studie a anekdotální důkazy (cherry picking), které podporují daný názor
Je replikovatelná díky použití správné metodologie	Data nejsou replikovatelná díky použití špatných metod
Vědecký konsensus a názory na danou problematiku se mohou vyvíjet dle nových důkazů	Neměnné názory a propagace dogmat

tzv. smlouvu o péči o zdraví. Ta se vztahuje jak na lékaře a zdravotnické pracovníky, tak i na léčitele. U zdravotníků se vyžaduje, aby poučili pacienta, aby prováděli úkony s jeho souhlasem, postupovali s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru, a řádně vedli záznamy o péči. Na léčitele se tyto požadavky vztahují pouze přiměřeně. Léčitel by měl ze všeho nejvíce pacientovi zdůraznit, že výsledek své „léčby" nemůže zaručit, což by byla zřejmě nejpravdivější informace, kterou by mu podal. Pokud v něm bude vyvolávat nereálné představy a ví, že je nemůže nebo neumí naplnit, pak smlouvu porušil.

Smlouva o péči o zdraví nevyžaduje písemnou formu. V občanském zákoníku je i náhrada újmy. U zdravotníků je jejich odpovědnost podepřena tím, že vystupují jako odborníci, a lze jejich škodlivou radu dát do souvislosti s tím, co by měli znát a vědět (co lze dohledat, změřit, ověřit). U léčitele si to lze těžko představit, vždy se může vymluvit na odlišné principy poznávání světa a říci, že nikomu nic nesliboval. Zákoník také říká, že je každý při svém konání povinen počínat si tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na (mj.) životě a zdraví jiného. To je mnohem nadějnější cesta, z takovéto obecné občanské povinnosti se hůře vykrucuje.

Jak z toho ven?

Pokud se jedná o psychologa, lze podat stížnost příslušné etické komisi. Pokud se nejedná o psychologa, je možnost podat stížnost na příslušný živnostenský úřad nebo na odbor zdravotnictví úřadu s rozšířenou působností (magistrátu). Podstatná a velmi důležitá je medializace – včetně sociálních sítí. Také existuje možnost podat žalobu k soudu. Jako psychologové bychom měli provádět cílenou a systematickou edukaci ve veřejném prostoru (média, – internet – sociální sítě). Dále pak musíme jako psychologové popularizovat psychologii a psychoterapii seriózním způsobem – co je a co není vědecky podloženo, co jsou fakta a co jsou domněnky či názory, tzv. osobní zkušenosti. Špatnou službu dělají psychologii „mluvící hlavy" – psychologové s univerzálním rozsahem, kteří v médiích komentují cokoliv, co se dotýká psychiky, bez ohledu na jakoukoliv specializaci. V tomto směru by mělo platit pravidlo, že každý psycholog by se měl vyjadřovat pouze v té oblasti, ve které je specializován.

Psychologie reaguje na moderní trendy a prezentuje se na internetu a na sociálních sítích. O pochybných metodách diskutujeme ve facebookové skupině Psychokraviny (téměř 1 000 členů), seriózní psychologii prezentujeme ve FB skupině Aktuální otázky v různých oblastech psychologické praxe (téměř 2 000 členů), psychodiagnostika je obsahem skupiny Psychologické testování (téměř 2 300 členů).

PhDr. Michal Walter, v.r.
Předseda Unie psychologických asociací ČR
www.upacr.cz

Představení Unie psychologických asociací – UPA ČR

„Co dělá UPA pro členské organizace?“

❶ UPA ČR je ve svých aktivitách naprosto transparentní. Ze všech jednání Předsednictva UPA ČR jsou pořizovány podrobné zápisy, ve kterých je přesně uvedeno, co Předsednictvo UPA ČR řeší a o čem jedná, zápisy dostává e-mailem Váš zástupce v Předsednictvu UPA ČR PhDr. Martin Kořán, CSc.

❷ Jako členská organizace musíme hradit do EFPA poplatek, který mj. pokrývá registraci a používání certifikátu EuroPsy v rámci celé Evropy. Do EFPA odešleme v měsíci lednu 2020 dopis, ve kterém budeme žádat ještě podrobnější vysvětlení složení naší platby členského poplatku (podíl platby za registrace EuroPsy). V roce 2019 jsme uhradili 1938,00 EUR (51 337,83 CZK).

❸ Provoz UPA ČR je nízkonákladový, vzhledem k nedostatku finančních prostředků jsme opakovaně neposlali naše zástupce ani na kongresy EFPA, ani na jednání orgánů EFPA, čímž ztrácíme osobní kontakt a zbavujeme se možnosti konzultací otázek, které jsou pro nás aktuální (např. legislativní úprava psychologie v jednotlivých státech Evropy).

❹ Snaha o nízké náklady je evidentní i při naší aktivitě v rámci Legislativní komise UPA ČR, ve které má zastoupení i ADP ČR, všichni členové této komise pracují jako dobrovolníci zdarma, bez nároku na odměnu. Tato komise má za úkol naplnit jedno z hlavních poslání UPA ČR – zákon o psychologických činnostech a psychologické komoře. Jak bylo řečeno z úst prezidenta ADP ČR opakovaně na semináři a členském shromáždění ADP ČR v Prostějově – ADP podporuje vznik zákona o psychologické činnosti a psychologické komoře. Z jednání Legislativní komise UPA ČR jsou pořizovány podrobné zápisy.

❺ Jestliže bude psychologie v ČR fungovat i nadále na bázi zapsaných spolků, tak nebudeme nikdy plnohodnotným partnerem pro státní orgány a nebudeme ani připomínkovým místem při přípravě legislativních změn (např. novela silničního zákona, změny bodového systému, změna zákona o autoškolách a další). To znamená, že např. MD ČR nemá povinnost s ADP ČR konzultovat jakékoliv navrhované změny důležité pro činnost dopravních psychologů (např. tzv. řidičáky na zkoušku, konkrétní podobu případných rehabilitací řidičů apod.).

❻ Jestliže budou členské asociace UPA ČR řádně hradit své paušální poplatky do UPA ČR, můžeme v Předsednictvu UPA ČR projednat a schválit další naše aktivity, např. již zmíněnou účast našich zástupců na jednání pracovních skupin EFPA (včetně pracovní skupiny pro dopravní psychologii).

❼ Příspěvek 150,- Kč za člena na rok je cena jednoho oběda v průměrné restauraci, takže doufám, že budete i nadále touto formou podporovat aktivity UPA ČR, které mají za cíl rozvíjet obor psychologie jako takový v rámci ČR, a pokud na to budou prostředky, tak i mezinárodně. Jako ostatní zapsané spolky nejsme ani my zřízeni ke generování zisku, jen potřebujeme pokrývat své náklady, které jsou minimální (viz výše). Neplacení členských příspěvků je v rozporu se stanovami UPA ČR a je nepřijatelné.

❽ Neexistuje rozdělení „My (členské asociace) a UPA ČR“. UPA ČR je tvořena právě členskými organizacemi a záleží jen na nich, jaká UPA ČR bude, na aktivitě jejich členů, kteří jsou zvoleni nebo delegováni, aby v UPA aktivně pracovali a prosazovali zájmy konkrétní asociace.

❾ Na závěr: Jako psychologové bychom se měli spojovat a pracovat společně, protože máme společné zájmy (např. udržení kvality psychologických služeb v rámci boje proti tzv. „šmejdům“, ochrana klientů proti podvodným „psychologům“, celoživotní vzdělávání). Už takhle je psychologie jako obor v ČR roztříštěná a nejednotná, mohou za to mj. psychologové ve vedení např. Asociace klinických psychologů, kteří si řeší své izolované zájmy v rámci zdravotnictví a nechápou, že psychologie je jenom jedna. Velmi negativně se to např. projevuje na současném stavu Reformy péče o duševní zdraví. Izolování, separace a povyšování se nad ostatní nepřináší české psychologii žádný prospěch, naopak je jí na škodu.

PhDr. Michal Walter, předseda UPA ČR

Specifika funkce hasič-strojník a specifika psychodiagnostického vyšetření hasičů-strojníků u HZS ČR



PhDr. Mgr. Dagmar Fišerová
Psycholožka hasičského záchranného sboru Moravskoslezského kraje, dříve psycholožka vězeňské služby, vedoucí oddělení výkonu trestu, akreditovaná dopravní psycholožka, členka ADP ČR, z. s.

Hasič-strojník je hasič z povolání, kterému je svěřeno řízení vozidel s právem přednostní jízdy se zvláštním výstražným zařízením a splňuje odborné požadavky.

Činnost hasiče-strojníka nespočívá pouze v řízení a dopravě zásahového vozidla na místo události, ale tato profese zahrnuje i velmi široký a náročný soubor činností, jako například provedení správného a bezpečného postavení požární techniky na místě zásahu s ohledem na taktické, povětrnostní a terénní podmínky, lokalizace místa nehody, stabilizace vozidel, vázání břemen apod.

Dále také ovládá či obsluhuje

- požární čerpadla a přiměšovače, hydranty;
- hydraulické a pneumatické vyprošťovací zařízení;
- elektrocentrály, osvětlovací zařízení, zařízení na čerpání a odčerpávání vody;
- odsavače kouře, přetlakové ventilace a agregáty se spalovacím motorem a jiné technické zařízení;
- vyprošťovací a stabilizační zařízení, výškovou techniku, požární techniku, motorové čluny, jeřáby, hydraulické ruce a kontejnerové nosiče, a jiné.

OSOBNOSTNÍ ZPŮSOBILOST PRO VÝKON SLUŽBY/FUNKCE

HZS ČR spadá pod MV ČR a vztahuje se na něj zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, který mimo jiné stanovuje podmínky a předpoklady pro výkon služby v bezpečnostním sboru.

Jednou ze základních podmínek je vyhovění požadavkům na osobnostní způsobilost, kterou definuje vyhláška č. 487/2004 Sb., o osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru.

Tyto osobnostní charakteristiky splňuje občan nebo příslušník, pokud je:

a) intelektově v pásmu průměru nebo vyšším,
b) emočně stabilní,
c) psychosociálně vyzrálý,
d) odolný vůči psychické zátěži,
e) s žádoucí motivací, postoji a hodnotami,
f) bez nedostačivosti v oblasti volních procesů,
g) bez nedostačivosti v oblasti poznávacích procesů,
h) bez nedostačivosti v oblasti autoregulace,
i) bez znaků nežádoucí agresivity
j) bez psychopatologické symptomatiky.

Posuzování osobnostní způsobilosti uchazeče nebo příslušníka HZS ČR provádějí pouze psychologové HZS ČR.

K posouzení osobnostní způsobilosti se využívají laboratoře psychologických pracovišť, které akredituje MV-GŘ HZS ČR (laboratoře jsou v Praze, Hradci Králové, Českých Budějovicích, Prostějově, Ostravě a v Pardubicích).

Samotné psychologické vyšetření zahrnuje tři části a to část osobnostní (multidimenzionální testy, projektivní metody, nedokončené věty aj.), výkonovou (intelektové testy, testy na pozornost, reakční čas aj.) a rozhovor. Celkově vyšetření probíhá v rozmezí 6 až 8 hodin. Psycholog HZS ČR pak na základě komplexního zhodnocení výsledků vydává rozhodnutí o způsobilosti či nezpůsobilosti pro výkon služby v bezpečnostním sboru nebo pro výkon funkce. Psychologické vyšetření se striktně drží pouze standardizovaných metod stanovených interní metodikou, která je vydána psychologickým pracovištěm MV-GŘ HZS ČR.

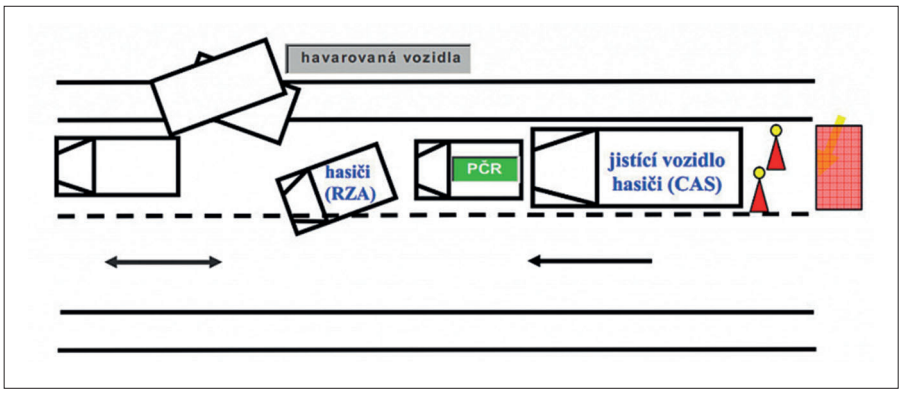
Psychologické vyšetření na služební místo hasič-strojník vychází z § 19 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, kdy je vyžadován jiný zvláštní požadavek.

Tento zvláštní požadavek přesně stanovuje § 37 odst. 2 písm. e) vyhlášky č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, ve znění pozdějších předpisů.

Vyšetřují se hasiči z povolání

- jimž má být svěřeno řízení vozidel s právem přednosti jízdy, kdy v náplni služební činnosti mají uvedeno, že je jim svěřováno řízení vozidla s právem přednostní jízdy v jednotce požární ochrany,
- nebo jestliže jako řidiči vozidla s právem předosti jízdy měli dopravní nehodu, při které došlo k úmrtí nebo těžké újmě na zdraví.





Za nedostačující osobnostní charakteristiky se považují např. snížený intelekt, nevyzrálá osobnost, emoční labilita, impulzivita, výrazný sklon k riziku/k opatrnosti apod.

Oproti psychologickému vyšetření na funkci hasiče se vyšetření liší zejména v oblasti kritérií u výkonových metod a doplňkových metod osobnostních. Využívají se standardizované multidimenzionální dotazníky, u hasičů-strojníků jsou doplněné dalšími testy, které jsou zaměřené specificky na chování v dopravních situacích. Rovněž uchazeč se zájmem o funkci hasič-strojník musí v den vyšetření předložit výpis z evidenční karty řidiče.







PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ HASIČŮ A HASIČŮ-STROJNÍKŮ

Nadlimitní psychickou zátěž u příslušníků HZS ČR můžeme očekávat zejména v situacích, které mají pro daného jedince určitý osobní význam, např. rodina či blízká osoba na místě události, úmrtí nebo těžké zranění kolegy, úmrtí či zranění osoby či osob, jejichž osud se hasičů citově dotýká, např. děti, při mimořádné události velkého rozsahu, nebo když se sám stává viníkem újmy na zdraví či životě, např. dopravní nehoda aj.

Mezi základní zátěžové a rizikové situace u funkce hasiče-strojníka patří
- doprava na místo zásahu
- jízda na velké vzdálenosti
- nebezpečí na komunikaci
- dopravní nehody

Samotný výjezd na místo zásahu, stejně tak doprava na místo zásahu, příjezd i odjezd, jsou samostatně definované metodickými listy, ve kterých jsou uvedeny veškeré povinnosti a rizika spojená s touto činností. Tyto listy vydává MV-GŘ HZS ČR formou bojového řádu jednotek požární ochrany, kde jsou uvedeny jednotlivé taktické postupy zásahu, stejně tak i samotného výjezdu jednotky na místo zásahu, neboť za součást zásahu se považuje i cesta na něj. V metodickém listu č. 3 kapitoly O (2017) Výjezd jednotky jsou mimo jiné uvedeny i možné komplikace, se kterými se strojník může setkat a na které musí brát zřetel (např. úrazy na skluzu, úrazy při nastupování do auta, úrazy kvůli uklouznutí apod., úrazy při připojování přívěsu nebo přenášení dodatečné výstroje a výzbroje, úrazy z pádu uvolněných předmětů z požární techniky, např. vlivem otevření nezajištěných uzávěrů skříní a dveří atd.). Také jsou strojníci upozorněni na možné náhlé změny meteorologických podmínek (např. námraza, náledí, nárazový vítr).

Významným stresorem je časový tlak. Strojník musí kdykoliv v průběhu 24hodinové směny, tedy i v noci, vyjet do 2 minut od vyhlášení poplachu z garáže a musí být plně připraven na jízdu, navíc se světelným a výstražným zařízením. Strojník je rovněž výrazně zatížen odpovědností za své kolegy, které veze v autě, za účastníky dopravního provozu, které potká při dopravě na místo zásahu, a také za ty, které jedou zachraňovat (kdyby nedojeli, mohl by je ohrozit). Za bezpečnost jízdy odpovídá strojník.

Musí dobře předvídat i případnou bezohlednost a neočekávané chování ostatních účastníků silničního provozu.

Ze všech těchto informací je patrné, že doprava na místo zásahu a zpět na stanici není pouhá rychlá projížďka spojená s dobrodružstvím.

Krom výše uvedených existuje dále metodický list č. 13 kapitoly O (2017) Vyslání a přesun jednotky nebo odřadu na velké vzdálenosti. Při této činnosti musí strojník počítat s komplikacemi jako je průjezd složitými úseky (uzavírky, průjezdy městy), s roztržením kolony, změnou meteorologických podmínek nebo s vynucenou změny trasy.

ODBORNÁ PŘÍPRAVA HASIČŮ-STROJNÍKŮ

Tato příprava zahrnuje vstupní odbornou přípravu, kurzy specializační, doplňkové (kurz jeřábníků a vazačů) a kurzy sloužící k prodloužení odborné způsobilosti. Mimo to také získávají poznatky z oblasti psychologie a psychohygieny. Odborná příprava probíhá ve Školních a výcvikových zařízení HZS ČR.





Dále na Střední odborné škole požární ochrany a ve vzdělávacím zařízení v Záchranném útvaru HZS ČR, kde je mimo jiné autoškola pro řidiče HZS ČR.
Psychologové HZS ČR jsou zapojeni do odborné přípravy i hasičů-strojníků, přednášejí v autoškole, v kurzech, provádějí odbornou přípravu na hasičských stanicích na téma „Prevence dopravních nehod“, kdy psycholog pracuje se skupinou všech příslušníků na směně. Tato odborná příprava (inspirována kurzem pro lektory rehabilitačních programů pro řidiče) vyšla z praxe psychologů HZS ČR a také z praxe a výcviku dopravního psychologa, působícího u HZS ČR.
V rámci IZS v posledních letech proběhl projekt Profesionalizace řidičů složek IZS. Jednalo se o 8hodinový kurz s cílem zefektivnit dojezd na místo zásahu, zdolávání krizových situací, jízda na nízkoadhezních plochách (led, voda, sníh) a zvládání techniky v nebezpečných situacích (smyk). Vyškoleno bylo 25 000 příslušníků PČR a HZS ČR na 6 polygonech v České republice a výsledkem bylo zkvalitnění řidičských dovedností.

SYSTÉM PÉČE U HZS ČR

Jedním z hlavních úkolů psychologické služby HZS ČR je zajišťování posttraumatické péče o příslušníky. V rámci HZS ČR je uplatňován tzv. systém řízení stresu při kritických událostech, který vychází z adaptace systému CISM. Systém CISM se běžně užívá u zaměstnanců náročných profesí, např. v AČR či v letovém provozu. Metody CISM zahrnují mimo jiné demobilizaci, defusing a debriefing, přičemž nejpoužívanější je demobilizace a defusing.
Pro strojníky je výraznou zátěží, pokud dojde k dopravní nehodě při výkonu služby, další zátěž je spojená s šetřením této nehody a dalšími právními kroky. Samozřejmostí je, že po dopravní nehodě je nabízena jak pro strojníka, tak pro všechny zúčastněné psychologická péče. Péče je nabízena jak individuální, tak skupinovou formou, přičemž více se využívá forma skupinová. O poskytnutí péče může požádat přímo zasažený příslušník, velitel zásahu nebo služební funkcionář. Péči poskytuje buď psycholog, nebo člen týmu posttraumatické péče, což je hasič se specifickými výcviky pro tyto účely.





Seznam zkratek

HZS ČR
Hasičský záchranný sbor České republiky

MV-GŘ HZS ČR
Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru

PČR
Police České republiky

AČR
Armáda České republiky

IZS
Integrovaný záchranný systém

CISM
Critical Incident Stress Management

Vliv pandemie na chování při řízení



Mgr et Mgr. Dita Surjomartono
Konzultantka a psycholožka společnosti Assessment Systems, s. r. o., zaměřuje se na práci s psychodiagnostickými nástroji, členka týmu zabývající se přístrojovou psychodiagnostikou společnosti SCHUHFRIED.

Nacházíme se již zhruba rok v nepříjemné situaci, kdy pandemie covidu-19 ovlivňuje životy mnoha lidí po celém světě. Zprávy spojené s onemocněním covid-19 na nás každý den číhají v novinách, sociálních sítích, televizi i jinde. Mezi často propíraná témata patří to, jaký vliv má pandemie a zavedená vládní opatření na živobytí lidí, na vzdělávání dětí, které probíhá on-line formou, na to, že není možné navštěvovat kroužky, sportovat, a na psychiku lidí vůbec.

Málokdy však slýcháme nebo čteme o tom, jestli má pandemie vliv na způsob chování lidí při řízení motorového vozidla. Pokud má, tak jaký?

Jedna zajímavá výzkumná studie (Katrakazas, Michelaraki, Sekadakis, Yannis, 2020) se na toto téma zaměřila. Sledovala vliv pandemie na chování lidí při řízení a na bezpečnost jízdy. Výzkum probíhal v Řecku a Saudské

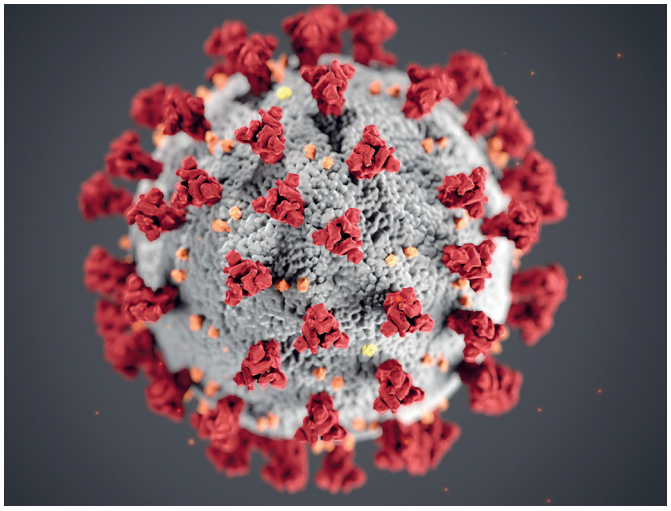


Arábii v březnu a dubnu 2020, kdy pandemie v daných zemích vrcholila. Byla tam zavedena opatření, která významně snížila nebo úplně zastavila provoz služeb i rekreačních a jiných aktivit. Při výzkumu se využívalo dat zachycených prostřednictvím speciálně vyvinuté aplikace pro chytré telefony. Zjistilo se, že objem provozu se pochopitelně snížil v porovnání s dobou před pandemií, avšak zajímavé je, že došlo k mírnému zvýšení průměrné rychlosti jízdy o 6–11 % a také k častějšímu prudkému zrychlení a brzdění až o 12 %. Největší změna však byla zaznamenána v nárůstu používání mobilních telefonů a to až o 42 %. Čím mohla být způsobena zvýšená průměrná rychlost jízdy a agresivnější styl jízdy? Tím, že lidé ztratili každodenní praxi v řízení? Tím, že jsou více pod stresem, ačkoli provoz na silnicích se snížil? Je pravděpodobné, že se objeví další studie na tato témata a důvodům lépe porozumíme. Studie zároveň ukázala, že v Řecku bylo během března, tedy v prvním měsíci zavedených omezení, o 41 % méně nehod v době od půlnoci do páté hodiny ranní a počet nehod, které bývají považovány za

nebezpečné, klesl dokonce o 81 %. Autoři studie doporučují, aby se politici soustředili na to, zda stávající omezení rychlosti jsou dostačující, a na to, aby byl zajištěn větší prostor pro cyklisty a chodce. Zvětšení vzdálenosti mezi nimi by sloužilo jako prevence k šíření onemocnění COVID-19.

V jiné studii se vědci z USA (Roe, Rosnick, Colletta, Babulal, 2019–2020) věnovali specificky řidičům seniorům ve věku 66,5–92,8 let a sledovali rozdíly v chování při řízení před pandemií a během pandemie. Předpokládali, že řidiči senioři během pandemie budou řídit méně často a zkrátí se i vzdálenost jejich výjezdů. Jejich hypotézy se potvrdily a ukázalo se, že kromě toho zaznamenali u seniorů také méně případů překročení rychlosti. Bylo by zajímavé porovnat data nejen řidičů seniorů, ale také dalších věkových skupin. Dospěli by výzkumníci u skupiny zahrnující všechny věkové skupiny k opačnému závěru z hlediska průměrné rychlosti jízdy během pandemie, podobně jako v předchozí studii?
Je pravděpodobné, že řada studií probíhá, nebo teprve vznikne a na jejich základě bude možné ještě lépe porozumět tomu, zda a jaký má pandemie na chování řidičů vliv, a zda tato situace může ovlivnit chování řidičů i do budoucna. Bohužel nikdo z nás přesně neví, jak dlouho budeme muset pandemii čelit a jakým způsobem se s ní jako lidstvo vypořádáme.

V následujících řádcích vám představíme (nebo jen připomeneme) psychodiagnostické nástroje, které slouží k psychologickému posouzení chování člověka při řízení a které je možné také využít při výzkumných studiích. Mezi tyto nástroje patří osobnostní testy zaměřující se na předpovídání bezpečného chování, odolnost vůči stresu a tendence riskovat. Příkladem těchto testů jsou IVPE-R, VIP a WRBTV.



IVPE-R

IVPE-R je dotazník osobnostních rysů souvisejících s řízením, který mapuje osobnostní charakteristiky významně ovlivňující chování člověka při řízení. Mezi sledované charakteristiky patří **sebekontrola, psychická stabilita, zodpovědnost** a **odvrácení rizika**.

- **Sebekontrola** se týká úrovně svědomitosti, disciplíny a impulzivity.
- **Psychická stabilita** vyjadřuje míru kolísání nálad a názorů respondenta a také to, jak obtížné nebo naopak snadné je ho znepokojit, zranit či vystavit stresu.
- **Zodpovědnost** sleduje hodnoty jednotlivce a míru přizpůsobení sociálním normám.
- **Odvrácení rizika** mapuje to, do jaké míry se respondent vyhýbá rizikům při řízení a místo toho projevuje chování, které rizikům předchází.

Řada studií podpořila význam těchto vlastností pro chování při bezpečné jízdě tím, že ukázala na jejich souvislost s počty nehod a také s bezpečnostními riziky, jako je překračování rychlosti.
IVPE-R je momentálně dostupný v jedenácti jazycích a jeho administrace trvá přibližně 12 minut.

WRBTV

WRBTV neboli Vídeňský test tendence riskovat, je objektivní test osobnosti, který mapuje tendenci k rizikovému chování v dopravních situacích.
Hodnotí chování v různých situacích. Například **při předjíždění, na křižovatkách a při ztížených povětrnostních podmínkách**.
Zobrazuje reálné situace z dopravy a díky tomu je oblíbený i pro testované osoby. Vzhledem k jeho významu pro každodenní život se tento objektivní test osobnosti úspěšně používá při dopravněpsychologickém vyšetření řidičů rozličných řidičských oprávnění.
Je dostupný v jednadvaceti jazycích a administrace tohoto testu trvá zhruba 15 minut.

VIP

VIP je sebehodnotící dotazník řidičského chování sloužící k subjektivnímu posouzení dopravní způsobilosti. Sleduje dimenze zvané **nekritické sebehodnocení, agresivní interakce, emocionální řízení auta a orientace na sociální potřebnost**.

- **Nekritické sebehodnocení** odráží subjektivní hodnocení vlastních řidičských schopností a vnímání vlastního fyzického a duševního stavu.
- **Agresivní interakce** popisuje typ komunikace s ostatními účastníky silničního provozu.
- **Emocionální řízení auta** se zaměřuje na přístup k normám a pravidlům spojených s řízením vozidla.
- **Orientace na sociální potřebnost** – pomocná dimenze poskytuje informace o způsobu, jakým byl dotazník zodpovězen, a tedy o tom, do jaké míry lze interpretovat skóre ostatních stupnic.

Tento dotazník slouží k získání informací o subjektivním názoru respondenta na jeho řidičské chování. VIP je vhodný pro profesionální řidiče a lze jej použít také pro vyšetření řidičů se zvýšeným rizikem nehodovosti. Je dostupný ve dvanácti jazycích a jeho administrace trvá přibližně 10 minut.

Zmiňované testy osobnosti pomáhají dopravním psychologům mapovat charakteristiky osobnosti nebo chování člověka při řízení nejen při dopravněpsychologickém vyšetření, ale i z výzkumných účelů. Je jistě zajímavé sledovat, zda a jak se chování při řízení během pandemie mění, ale nakonec nám všem hlavně přeji, abychom na pandemii už jen brzy vzpomínali.

Dita Surjomartono, Assessment Systems, s. r. o. ve spolupráci s SCHUHFRIED GmBH



Zdroje:
Christos Katrakazas, Eva Michelaraki, Marios Sekadakis, George Yannis, A descriptive analysis of the effect of the COVID-19 pandemic on driving behavior and road safety, 2020.
Roe, Rosnick, Colletta, Babulal, Reaction to a Pandemic: Social Distancing and Driving Among Older Adults During COVID-19, 2019–2020.

Spolupráce lékařů a dopravních psychologů

Na podzim v roce 2019 se uskutečnil v České republice první společný seminář dopravních psychologů a lékařů. Další kompletně připravený společný seminář musel být na podzim roku 2020 zrušen kvůli nepříznivým epidemiologickým podmínkám z důvodu šíření nákazy covid-19. Doufáme, že se podaří pandemii zvládnout a budeme moci uspořádat v roce 2021 tuto akci podruhé.
V Německu má konání společných symposií Německé společnosti pro dopravní psychologii a Německé společnosti pro dopravní medicínu dlouhou tradici.
V roce 2019 se konal v Bonnu již 15. ročník této konference.
Rádi bychom vás seznámili s některými tématy, která byla na této akci prezentována.

Podrobnější informace lze nalézt:
Zeitschrift für Verkehrssicherheit, 2020, 2, roč. 66., s.69–135, Bonn: Kirschbaum

• Syndromy demence a řízení vozidla – aktualizace empirické evidence

Demografický vývoj a skutečnost, že se zvyšuje podíl osob vyššího věku, které vlastní řidičské oprávnění, představuje nový úkol pro pracovníky ve zdravotnictví. Řízení vozidla je pro starší osoby garancí účasti na společenském životě, a tím důležitým prvkem pro sociální začlenění. V anketě ohledně mobility uvedlo 67 % pacientů s diagnózou demence, že vlastní platné řidičské oprávnění. Z toho 50 % respondentů sdělilo, že pravidelně řídí vozidlo. Tabulka 1 uvádí přehled rizika pro jednotlivé stupně CDR (Clinical Dementia Rating). Pouze velmi časné stadium s CDR = 0,5 nepředstavuje omezení pro účast v silničním provozu. Již při lehčím stupni (CDR = 1) riziko chybné činnosti výrazně stoupá. Přestože těžší stupeň onemocnění znamená prediktor pro snížení dopravní bezpečnosti, samotná diagnóza demence nezdůvodňuje odnětí řidičského oprávnění. Tabulka 1 uvádí přehled aktuálních podkladů pro zhodnocení rizika u různých syndromů demence.

Lehká kognitivní porucha a způsobilost k řízení vozidla

Prevalence pro starší osoby se uvádí 16–20 %, z tohoto počtu se u asi 20–40 % osob vyvine onemocnění demence. Řidiči se více vyhýbají řízení v městském provozu, trasám s vyšší frekvencí vozidel a situacím s „odbočováním doleva". Mají však tendenci své řidičské schopnosti přeceňovat. U této skupiny řidičů se doporučuje posuzovat způsobilost se zvýšenou opatrností, provádět pravidelné kontroly, které by zachytily případnou progresi symptomatiky.

Alzheimerova choroba a způsobilost k řízení

Už při středním stupni onemocnění dochází k nápadnému dopravnímu chování (např. malý odstup, častá výrazně pomalá jízda). Výzkumy ukazují, že asi 20 % pacientů již od období prvních symptomů způsobuje při řízení častější nehody s malými škodami, nejčastěji při parkování, což souvisí s problémy s vizuálně-prostorovou orientací. Problémy s orientací také dokazuje častější zabloudění. Jízda v neznámém prostředí představuje zvýšené kognitivní nároky.

Frontotemporální demence a způsobilost k řízení

U pacientů s tímto onemocněním se objevují velmi brzy změny chování, u kterých vyvstává otázka ohledně způsobilosti k řízení. Projevuje se u nich agresivní a riskantní styl jízdy s nedodržováním pravidel a ohrožováním ostatních účastníků silničního provozu. Ve srovnání s pacienty s Alzheimerovou chorobou je u nich pozorováno více nehod, impulzivního chování s překračováním rychlosti a přehlédnutí dopravního značení. Tyto osoby většinou nemají náhled na svůj stav a vozidlo řídí i přes zákaz řízení.

Hodnocení rizika					
ICD 10	Množství osob, kteří nevyhověli požadavkům praktické jízdy	Mírná kognitivní porucha	Mírně výrazné	Středně výrazné	Velmi výrazné
Alzheimerova demence (F00.1)	30–60 %	Mírně zvýšené	Středně zvýšené	Velmi vysoké	
Vaskulární demence (F01.2)	70 % (vysoký rozptyl)	Zvýšené	Vysoké		
Frontotemporální demence (F02.0)	50–60 %				
Huntingtonova demence (F02.2)	50 %				
Parkinsonova demence (F02.3)	80 %				
Demence s Levyho tělísky (F02.8)	35–40 %				
CDR (Clinical Dementia Rating)		0,5	1	2	3

Jiné formy demence a způsobilost k řízení

U pacientů s vaskulární demencí se při řízení vozidla nenacházejí rozdíly od pacientů s Alzheimerovou nemocí. U praktické zkoušky řízení neobstálo 70 % pacientů s lehkou formou této demence. Průzkumy ukázaly, že 58 % pacientů s Huntingtonovou nemocí se v posledních dvou letech zúčastnilo dopravní nehody, na rozdíl od 11 % zdravých jedinců kontrolní skupiny. Osoby trpící demencí v souvislosti s Parkinsonovou chorobou přestávají řídit v začátcích onemocnění. Zdá se, že na dopravní bezpečnost mají vliv spíše poruchy kognitivních než motorických funkcí. Prediktorem pro dopravní chování u pacientů s demencí s Lewyho tělísky jsou vizuálně-prostorové a pozor nostní funkce.

• Prevalence nových psychoaktivních substancí na účasti v silničním provozu – retrospektivní studie

Riziko konzumace těchto látek pro bezpečnost dopravního provozu spočívá v tom, že nejsou rutinně zjišťovány při drogovém screeningu a jejich dodatečné vyšetření bývá požadováno jen výjimečně. V několika málo studiích, které se zabývaly výskytem těchto látek u účastníků dopravního provozu, byla zjištěna prevalence 2,2 až 28 %. V jižních částech Německa bylo ohledně syntetických kanabinoidů a katinonů provedeno zkoumání vzorku 837 osob, které nepřekročily 30. rok věku. Přestože se užívání těchto látek rozšiřuje, výsledky této studie neprokázaly tak vysoký výskyt v dopravním provozu, aby bylo považováno za potřebné rozšiřovat v Německu platné dopravní předpisy o jejich povinné zjišťování.

• Fosfatidyletanol jako biomarker v diagnostice způsobilosti k řízení vozidla – představení nového markeru pro konzumaci alkoholu

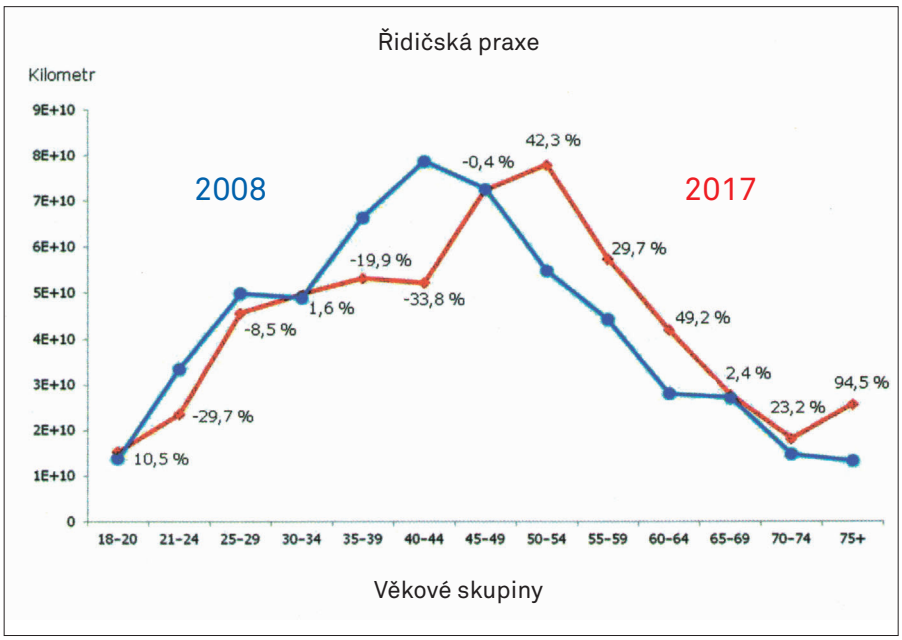
Biomarkery slouží ke kontrole konzumace alkoholu, k detekci závislosti a škodlivého užívání. Mohou být dokladem probíhající abstinence. Rozlišují se podle různých hledisek. Přímým důkazem je zjištění ethanolu v krvi, moči nebo dechu. K této skupině patří např. etylglukuronid (EtG), etylsulfat (EtS), fosfatidyletanol (PEthS) nebo estery mastných kyselin (FSEE).

Za nepřímé biomarkery jsou považovány enzymy nebo proteiny, které jsou ovlivněny alkoholem, např. alaninaminotransferáza (ALT), gamaglutamyltransferáza (GGT), aspartát aminotransferázy (AST) a střední objem erytrocytů (MCV). Jejich detekce je standardní v klinických laboratořích. Změna jejich hodnot však může být způsobena také různými nemocemi. V Německu je pro posuzování způsobilosti k řízení vozidla upřednostňován etylglukuronid (EtG), který je stanoven z moči nebo z vlasů. Analýza z krve je pro tento účel méně vodná.

Jedním z hledisek určujícím použití konkrétního markeru je jeho senzitivita a specifita. Fosfatidyletanol (PEthS) se tvoří několik málo minut po konzumaci alkoholu a doba záchytu je až 12 dnů. U některých osob byl prokázán v krvi až do 4 týdnů. Byla zjištěna jeho vysoká senzitivita (88–100 %) a specifita (89 %). Jeví se jako vhodný ukazatel nejen pro kontrolu abstinence, ale také pro zjištění recidivy.

• Senioři a seniorky v dopravním provozu – výsledky reprezentativní studie

Podle výpočtu německého statistického úřadu bude v Německu v roce 2040 asi 26 % osob starších 66 let. Je tedy možné očekávat větší účast těchto osob v silničním provozu. Odráží to také analýza frekvence řízení vozidla u řidičů různého věku v porovnání let 2008 a 2017 (obrázek 1). Je zde patrný vzestup u řidičů nad 50 let. Na základě frekvence řízení je také interpretován vývoj nehodovosti. V porovnání těchto dvou let zůstává počet nehod u řidičů nad 75 let věku stejný, přestože řídí mnohem častěji. Senioři tvoří velmi heterogenní skupinu, proto by místo obecných preventivních opatření měla být nastavena specifická opatření zacílená na konkrétní skupiny. Zvýšení dopravní bezpečnosti starších osob může být dosaženo zlepšením seberegulace (přizpůsobení motivace, postojů, očekávání, znalostí, kompetencí, změna strategií mobility).



V roce 2018 byla uskutečněna studie (s účastí 2 066 osob starších 55 let) ohledně méně nebo více ohrožujícího životního stylu starších osob. Cílem byla charakteristika životního stylu různých věkových skupin, která může být vzata v úvahu při tvorbě preventivních opatření.

Výsledky ukázaly 6 typů životního stylu: domácký I, domácký II, domácký III, vyhledávající vzrušení, odmítavý a sociálně angažovaný. Vzhledem k možné účasti na dopravní nehodě vykazuje nejvyšší rizikový potenciál odmítavý typ a typ vyhledávající vzrušení. Osoby náležející k těmto typům uvádějí vyšší frekvenci řízení vozidla a současně odmítavý postoj k používání veřejných dopravních prostředků. Sdělují častější jízdy pod vlivem alkoholu jako řidiči i jako cyklisté, vyšší odhad vlastních schopností a nižší vnímání změn chování vedoucích k vyhnutí se riziku. Jestliže osoby typu vyhledávajícího vzrušení disponují finančními prostředky, zvyšuje se riziko účasti na dopravní nehodě na 16,7 %, u osob odmítavého typu na 16,8 %. Naproti tomu osoby domáckého typu I patří k nejméně rizikovým řidičům a řidičkám. Vykazují nejvyšší kompenzační chování. Mají nižší vzdělání, méně peněz, málo sociálních kontaktů a více zdravotních obtíží.

Výsledky této studie prokazují, že podpora starších účastníků silničního provozu by měla být zacílena kromě přizpůsobení infrastruktury a technické výbavy vozidla na komunikační strategie ke zlepšení seberegulace.

K tomu patří:

1) **větší citlivost vůči nebezpečí v silničním provozu a existujícímu bezpečnostnímu potenciálu,**
2) **zvýšení zájmu o téma dopravní bezpečnosti,**
3) **zlepšení posouzení vlastních schopností a možných deficitů v důsledku nemoci a aktuální situace,**
4) **rozšíření znalostí o využití alternativních možností mobility,**
5) **optimalizace osobní strategie mobility.**

Aby bylo dosaženo cíle, tj. zlepšení seberegulace, je třeba znát dopravně-bezpečnostní potenciál a slabé stránky dané skupiny osob a faktory, které je ovlivňují. Výsledky této studie potvrzují, že kritérium životního stylu je vhodné pro posouzení rizika dopravní nehody u starších řidičů.

• Drive screening 2 – vývoj screeningu k posouzení způsobilosti k řízení a bezpečnosti při řízení při kognitivních deficitech

Mnohé nemoci mohou způsobovat omezení motorických a především kognitivních schopností relevantních pro řízení vozidla, jako pozornost, exekutivní funkce, vizuálně-prostorové vnímání, rychlost reakce a schopnost rozhodování. Porovnání klinického interview, jízdy na simulátoru a neuropsychologických testů ukazuje, že ohledně dopravního chování pacientů s demencí v reálném provozu mají nejvyšší prediktivní hodnotu neuropsychologické metody. Vzhledem k tomu, že diagnóza demence nebo mírné kognitivní poruchy nestačí ke stanovení nezpůsobilosti k řízení vozidla, jeví se použití neu-

ropsychologických metod jako nezbytné. Cílem následující studie bylo vytvořit screeningovou baterii a nabídnout co možná časově nejekonomičtější metody, které by poskytly validní informace ohledně způsobilosti k řízení u této skupiny pacientů. Autoři vycházeli z teoretických modelů dopravního chování vytvořených Groegerem a Michonem.

Použity byly metody:

1) Trail making test ve verzi A (TMT-L/A) (pozornost a rychlost zpracování informací) a ve verzi B (TMT-L/B) (kognitivní flexibilita, která nabývá významu při volbě relevantního dopravního chování);
2) Test linií (LAT) (vizuálně prostorové vnímání).

Také v literatuře lze nalézt odkazy na mnohá empirická zkoumání, která prokázala střední až silné vztahy testu TMT s dopravním chováním osob s různým neurologickým onemocněním. V této chvíli jsou k dispozici výsledky reliability a konstruktivní a kriteriální validity této baterie, stanovené na základě reprezentativního souboru. Další etapa validizace bude spočívat v pozorování dopravního chování respondentů při 50minutové praktické jízdě. Tyto výsledky vzhledem k dopravnímu chování budou dodány dodatečně.

• Chodec – nevlastní dítě dopravních expertů?

Ročně zemře na světě 310 500 až 535 000 osob při pěším pohybu v dopravním provozu, 11 milionů osob je zraněno. Podle definice německého zákona o statistice nehod v silničním provozu je k dopravní nehodě chodce potřeba účasti motorového vozidla. V Německu je ročně zraněno 30 000 chodů při srážce s vozidlem. V přepočtu na hospodářské škody se jedná o několik miliard Euro. Rozdělení zdrojů pro dopravněbezpečnostní činnosti by to mělo zohledňovat, protože bezpečnost chodců je také společenskopolitický problém. Nehody chodců na veřejných komunikacích bez účasti vozidla by se však měly stát součástí statistik bezpečnosti silničního provozu.

V policejních záznamech ročně klesá počet nehod chodců typu „nepozorné přecházení silnice“, zatímco počet „chyb řidiče vůči chodcům“ zůstává stále stejný. Podle policejních statistik bylo jen 27 % chodců hlavními viníky dopravní nehody. Naopak počet dopravních nehod s chodcem, při kterých byl hlavním viníkem řidič vozidla, činí 56 %. Chodci však přiznávají časté telefonování a psaní SMS zpráv při chůzi, problémem je také fotografování, pořizování videozáznamů a poslouchání hudby s použitím sluchátek.

Organizace Allianz Centrum pro techniku provedla analýzu 411 nehod chodců a stanovila 150 údajů ohledně příčin a okolností vzniku nehody. Např. podíl řidičů ve věku nad 65 let, kteří se střetli s chodcem, byl 27 %. Pokud jde o typ nehody, vyčnívá počet nehod při couvání vozidla. Chodci-senioři byli dvakrát častěji účastníky srážky s couvajícím vozidlem než osoby v mladším věku. Chodci měli v minulosti prospěch z bezpečnostních opatření spíše zprostředkovaně, např. vzhledem k vývoji asistenčních systémů (rozeznání chodce, asistence při couvání). Měli by však získat samostatné zastoupení v rámci dopravně bezpečnostních aktivit.

• Riziko pedelec? – vliv elektrokol na dopravní bezpečnost

Pro elektrokola se používá také název pedelec (z anglického termínu Pedal Elektric Cycle). Jejich používání razantně stoupá. V Německu jsou zastoupeny dva typy: pedelec (pedelec 25) s rychlostí do 25 km/hod a S-pedelec (pedelec 45) s rychlostí do 45 km/hod. Druhý typ je v menšině, k jeho používání je třeba vlastnit řidičské oprávnění nejméně skupiny AM a je povinné používání helmy. Vzhledem k tomu, že elektrokola dosahují vyšších rychlostí než běžné bicykly, jejich rozšíření vzbuzuje obavy. Nebezpečí hrozí především pro jejich uživatele. Ostatní účastníci silničního provozu by je mohli omylem zaměnit za konvenční cyklisty a podcenit rychlost jedoucího elektrokola.

Studie, která byla provedena, použila pro výzkum dotazníky, interview, deníky se záznamem nehody a také kamery a sensory, které zaznamenávaly běžnou jízdu, aby se zamezilo zkreslení výpovědi. Nejen v Německu bylo prokázáno, že na elektrokolech jezdí lidé signifikantně rychleji než na konvenčních bicyklech. Z výsledků vyplynulo, že počet nehod konvenčních bicyklů v letech 2015–2018 je přibližně stejný, zatímco počet nehod elektrokol výrazně stoupl. Což může souviset s nárůstem jejich používání. Studie však ukázala, že při nehodách elektrokol dochází k výrazně těžším následkům. Počet usmrcených osob je dvojnásobný proti nehodám tradičních bicyklů.

Častou příčinou nehody elektrokol je tvrdé brzdění, ztráta rovnováhy a nezvládnutí situace na křižovatkách (které jsou problematické také pro ostatní cyklisty). Zde dochází nejčastěji ke srážce s osobními vozidly. Příčinou je právě předpokládané podcenění rychlosti jízdy elektrokola. Dosavadní výsledky naznačují zvýšené riziko elektrokol pro dopravní bezpečnost, ale je nižší, než se očekávalo.

• Automatizované řízení – potřebujeme nová kritéria způsobilosti?

Automatizované řízení je aktuálně široce diskutovaným tématem. Odborníci však nejsou jednotní především

v tom, kdy bude automatizované řízení zavedeno také pro soukromá vozidla. Podle optimistických prognóz bude v roce 2050 více než 40 % všech vozidel vysoce automatizovaných nebo plně autonomních, pesimistické prognózy odhadují 30 %. V této době je rozlišováno 6 stupňů těchto vozidel: stupeň 0, bez asistenčních systémů, až stupeň 5, u kterého není potřebný řidič. Diskutuje se o technických podmínkách, avšak nejméně do stupně 4 je potřeba účast řidiče.

Podle aktuálně platných předpisů je za řízení vozidla zodpovědný řidič. Musí sledovat provoz a nese zodpovědnost za přestupky a nehody. Podle stupně automatizace může vykonávat vedlejší činnosti, nicméně musí zůstat natolik pozorný, aby byl připraven neprodleně převzít řízení, když ho k tomu systém vyzve nebo sám rozezná nepříznivé okolnosti pro automatizované řízení. Např. u starších osob byl zjištěn delší čas potřebný k přenesení pozornosti směrem k řízení. V souvislosti s automatizovaným řízením se současně hovoří o ztrátě řidičských dovedností a kompetence. Objevuje se také otázka přiměřené důvěry ve spolehlivost systému. Kromě relativně stabilních osobnostních a kognitivních vlastností (pracovní paměť, orientace, vigilance, neuroticismus aj.) hraje důležitou roli únava a prožívání stresových situací.

S problematikou automatizovaného řízení úzce souvisí také aspekty inženýrské psychologie, tedy řešení rozhraní člověk-stroj, které klade na výkonové předpoklady řidiče jiné požadavky než řízení vozidla bez automatizovaných systémů. Má se za to, že tyto podmínky změní nároky na způsobilost řidiče, především ohledně aspektů pracovní paměti. Vyšší důraz než dnes bude kladen na zpracování informací a integraci informací po převzetí řízení, na vigilanci a dlouhodobou pozornost.

WORKSHOPY

Alkohol: kritéria zjištění schopnosti kontroly

Účastníci diskutovali o aspektech schopnosti kontroly užívání alkoholu vzhledem ke změnám nároků na lékařsko-psychologické vyšetření a intervenci u řidičů s problematickou řidičskou praxí. Pozornost by měla být věnována užívání alkoholu po způsobeném deliktu. Zde je doporučen „motivující rozhovor". V rámci intervence je třeba vzít v úvahu všechny vývojové etapy užívání alkoholu, jak jsou popsány v literatuře, zjistit v jaké etapě se řidič nachází a podle toho přizpůsobit další postup. Cílem vyšetření je zjistit, zda byl dokončen proces změny v užívání alkoholu, a zda je dostatečně stabilní. Po problematické anamnéze by mělo být kontrolované pití alkoholu prokázáno doloženou dobou abstinence a laboratorními výsledky.

Nápadnosti v dopravním chování a pachatelé dopravních přestupků: emoce, ovládání impulzů a disociální chování

Účastníci workshopu se zabývali kritérii pro posuzování způsobilosti k řízení vozidla, v Německu označovaných jako V-hypotézy, které se týkají porušování dopravních nebo trestněprávních předpisů. Předmětem workshopu byla diskuse, ve které byly předloženy návrhy na nové zpracování těchto kritérií. Předloženo bylo několik témat. Jedním z nich byla možnost posouzení změny chování ve vztahu k osobnostním příčinám, např. impulzivitě a sebekontrole. Účastníci také upozornili na pojem agresivní potenciál, který by měl být zhodnocen z dlouhodobého hlediska. Pro pozitivní prognózu změny chování nestačí motivace ke změně, ale doklady o příznivé seberegulaci také v jiných oblastech života, které mohou být v psychologickém rozhovoru projednány. Zhodnocen by měl být také fenomén disociálního chování, např. jako kritérium mezi diagnostikovanou poruchou osobnosti a agresivním potenciálem. Vzhledem k tomu, že řidiči, kteří opakovaně nedodržují pravidla, tak činí častěji z osobnostních důvodů než z neznalosti předpisů, je doporučováno použití osobnostních psychodiagnostických metod. Problémem při posuzování způsobilosti k řízení je také syndrom ADHD, kde chybí údaje pro zprávu lékaře. Přínosem workshopu byla Intenzivní výměna zkušeností a podnětů.

Rozhraní psychologie – toxikologie
Toxikologie: nové aspekty pro stanovená kritéria

Toxikologické vyšetření má pro stanovení způsobilosti k řízení velký význam, nenahrazuje však psychologický rozhovor, kde je důležité zjištění náhledu na problém, ochota a schopnost oddělit pití od řízení a plánování chování. Pro zjištění konzumace alkoholu jsou užívány jaterní testy. Avšak, jak bylo uvedeno výše, pro jejich nízkou specifitu je upřednostňována hodnota etylglukuronidu (EtG) z vlasů, která může také vypovídat o kontrole abstinence v delším časovém úseku. Z hlediska psychologického vyšetření jsou tyto údaje důležité při pochybnostech o dodržování abstinence, např. v rozmezí mezi ukončením programu abstinence a termínem psychologického vyšetření. Diskutovány byly hraniční hodnoty a termíny vyšetření.

Starší účastníci dopravního provozu a lehké formy demence

V rámci diskuse přispěli informacemi k tomuto tématu také účastníci ze Švýcarska. Přestože „normální" procesy stárnutí souvisí s omezením neuropsychologických funkcí, neznamená to automaticky negativní vliv na dopravní

bezpečnost. Starší řidiči využívají dlouholeté řidičské zkušenosti a přizpůsobují řízení svým schopnostem. V případech patologických kognitivních defektů však riziko stoupá. Ve stádiu středního a těžkého stupně demence není možné stanovit způsobilost k řízení vozidla. U lehkého stupně demence není k posouzení způsobilosti dostačující klinicko-psychologické vyšetření. Relevantními prediktory jsou zde metody s nároky na vizuálně prostorové, vizuomotorické a exekutivní funkce. Pokud ani tak není možné stanovit jednoznačný závěr, je ve Švýcarsku možné použít jízdu na simulátoru, která má výhodu srovnatelnosti výsledků dané věkové skupiny vzhledem k reakcím na simulované nebezpečí. Způsobilost lze podmínit harmonizovanými kódy, které se však ve Švýcarsku málo používají, protože je obtížné je kontrolovat.

Nebezpečné osoby v dopravním provozu – diagnóza a intervence u poruch ovládání impulzů

Zjištění poruch ovládání impulzů je centrální koncept posuzovacích kritérií u problematických řidičů. Účastníci workshopu se zabývali tím, jaké stanovit diagnostické a prognostické požadavky na stanovení způsobilosti k řízení vozidla, a také které intervenční a terapeutické metody jsou nutné a vhodné k tomu, aby chybné dopravní chování bylo korigováno. V rámci lékařsko-psychologického vyšetření by bylo potřeba ve vyšší míře počítat s osobami s diagnózou disociální (antisociální) a hraniční poruchy osobnosti, pokud se u nich vyskytly protiprávní činy a především jednání s agresivním potenciálem. Vztahy mezi poruchami osobnosti a nápadným dopravním chováním byly dosud nedostatečně prozkoumány. Rovněž ADHD představuje relativně častou poruchu, u které jsou do souvislosti s řízením vozidla dávány vlastnosti pozornosti, ale také horší ovládání impulzů. Diskutovány byly příčiny toho, proč se v rámci posouzení způsobilosti k řízení málokdy vysloví podezření na tyto poruchy. Důvodem může být, že diagnostika těchto poruch je časově náročnější, než umožňuje dopravněpsychologické vyšetření.

Trvalá medikace

Předmětem diskuse bylo projednat, kdy je zjišťována trvalá medikace v rámci lékařsko psychologického vyšetření, tedy požadavek interdisciplinárního posouzení. Účastníci se zabývali také otázkou, která laboratorní vyšetření a s jakou frekvencí jsou požadována u řidičů s dlouhodobou medikací, které výkonové funkce by měly být posuzovány z dopravně-psychologického hlediska, a které psychodiagnostické metody by k tomu měly být použity.

POSTEROVÁ SEKCE

Transparentnost lékařsko psychologického vyšetření: zkušenosti s bezplatným zvukovým záznamem psychologického rozhovoru při vyšetření

Zástupci různých odborných a profesních oblastí, především z politické sféry a advokátní obce, požadují již několik let větší transparentnost lékařsko psychologického vyšetření, konkrétně rutinně používaný zvukový nebo obrazový záznam. Závazná pravidla pro dosažení větší transparentnosti prostřednictvím elektronického záznamu nebyla dosud stanovena. Některá pracoviště nabízejí dobrovolně hrazený zvukový záznam.

V letech 2017–2018 byl spuštěn na pracovišti v Berlíně pilotní projekt bezplatné nahrávky psychologického rozhovoru na žádost řidiče, s možností zaslání písemného přepisu. Některé poznatky psychologů: dojem delšího rozhovoru, méně uvolněná atmosféra, vyšší sebekontrola psychologů ohledně formulace otázek, žádná osobní výhoda pro psychologa, nebyly nalezeny aspekty ovlivňující posudek. Počet řidičů, kteří požádali o záznam, byl menší, než se očekávalo. Řidiči využívali záznam spíše k sebereflexi, nikoliv pro stížnosti. Výsledným zjištěním bylo, že audiozáznam nemá žádný vliv na diagnostický proces, stanovení závěru či dodržení kritérií.

Motorizované alternativy k osobním automobilům – mobilita – dopravně lékařská diskuse

Při odebrání řidičského oprávnění k řízení automobilu vznikne otázka, zda je možné používat jiné způsoby motorizované mobility, tedy jaké jsou požadavky na řízení dopravních prostředků s rychlostí do 25 km/hod. Autoři se zabývali výkonovými psychologickými aspekty a koncepty výcviku, dopravním poradenstvím a stanovením způsobilosti. Snahou je vytvořit v rámci pilotního projektu standardizovanou praktickou jízdu, způsoby sebehodnocení a psychologické metody pro uživatele elektrokol.

Sebereflexe vyhýbavého chování je nezávislý indikátor omezené praktické způsobilosti k řízení u starších osob

Vzhledem k věkem podmíněným tělesným, kognitivním a psychosociálním změnám se starší řidiči snaží vyvarovat určitých dopravních situací. V této studii byl zkoumán vztah mezi tímto vyhýbavým chováním a praktickými řidičskými dovednostmi. Soubor tvořilo 72 řidičů ve věku 65–94 let, kteří podstoupili vyšetření psychologickými metodami (Test cesty, MMST, Snellgrove Maze

Task), vyplnili dotazníky ohledně svého řidičského chování, řidičské praxe a zdravotního stavu a zúčastnili se pozorování při jízdě v reálném provozu. Výsledky regresní analýzy ukázaly, že vysoká míra vyhýbavého chování, které řidiči přiznávali, souvisí s omezenými praktickými dovednostmi. Tento vztah se potvrdil zvláště ohledně vyhýbání se jízdě za nepříznivého počasí, za snížené viditelnosti a při komplikovaných parkovacích možnostech. Zdá se tedy, že intenzivní vyhýbavé chování odráží pokles řidičských kompetencí.

Rozlišujeme řidičky a řidiče různých věkových skupin vzhledem k příčinám dopravních nehod?

Pro vytvoření dopravně preventivních opatření má význam detailnější porozumění mechanismu dopravních nehod. Výsledky této studie, která porovnávala příčiny nehod 787 řidičů rozdělených do 3 skupin: 1) mladých ve věku 18–24 let, 2) zkušených ve věku 25–64 let, 3) starších 65 let, ukázaly, že příčiny spočívají u všech věkových skupin v oblasti příjmu informací, přičemž se zvyšují s přibývajícím věkem z přibližně 50 % na 70 %. Klasifikace nehod byla určena z hlediska 1) vnímání, 2) rozhodování, 3) jednání. Starší řidiči způsobují nehody signifikantně častěji na základě chyb chování (jednání ve zmatku, chyby v obsluze, v reakcích, nedostatečná koordinace). Mladší řidiči se častěji dopouštějí vědomého překročení povolené rychlosti. Pro všechny věkové skupiny jsou užitečné asistenční systémy, které podporují vnímání relevantních informací.

Přezkoušení psychometrických testových metod s ohledem na užití u starších řidičů

Cílem studie bylo zjistit, zda jsou aktuálně používané psychometrické metody vhodné pro posouzení způsobilosti k řízení u starších osob. S tím souvisí zjištění, které metody jsou nejlepšími prediktory. Soubor tvořilo 300 mužů a žen ve věku 50–89 let.

Použity byly tyto metody:

1) **počítačem podporované metody Corporal Plus, TAP-M, Wiener Testsystem,**
2) **metody typu tužka-papír ACE-R, MMSE,**
3) **údaje z dotazníků (řidičská praxe, nehody, sebehodnocení ohledně řízení auta, zdravotní stav).**

Výsledky byly zpracovány korelační, faktorovou a regresní analýzou. Byly zjištěny signifikantní vzájemné vztahy všech použitých metod. Vyvstává tedy otázka diskriminační validity těchto metod. Vztah mezi hodnotami testů a indikátory byl malý, což vyvolává otázku ohledně prediktivní validity. Pokud lze určit prediktivní sílu metod, jeví se reakční čas jako lepší prediktor než pečlivost či svědomitost.

Starší osoby – riziko v dopravním provozu? Zpětná vazba pro zjištění kompetence starších řidičů k řízení osobních automobilů

Stále se objevuje otázka, zda jsou starší řidiči, především osoby nad 75 let, rizikem pro dopravní bezpečnost. Zvažován je také aspekt frekvence řízení. Starší řidiči řídí méně často, tím se dostávají vzácněji do dopravní situace s rizikem nehody. Na druhé straně však mají osoby s nižší frekvencí řízení méně zkušeností a dovedností a vykazují vyšší počet nehod. Výzkumu se zúčastnilo 178 osob ve věku 65–89 let, kteří absolvovali stanovenou trasu v reálném provozu řízením vlastního vozidla, aby nebyli znejistěni pro ně neobvyklým prostředím. Pro zhodnocení řidičských kompetencí byl použit elektronický protokol s katalogem úloh pro žadatele o získání řidičského oprávnění s pětistupňovým hodnocením odpovědí.

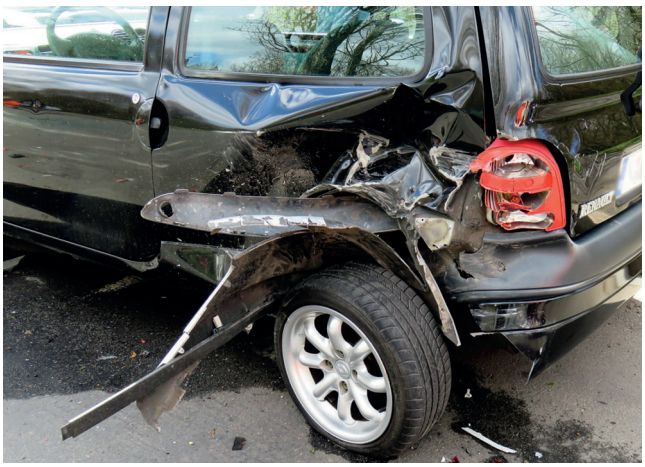
Pozorovatelé registrovali 3 typy chyb: 1) lehké, 2) závažné, 3) ohrožující provoz. Problematicky se jevila především změna jízdního pruhu a odbočování doleva. Na rozdíl od jiných studií v tomto výzkumu nebyly nalezeny signifikantní rozdíly v množství chyb u řidičů s nízkou či vysokou frekvencí řízení vozidla.

Porovnání markerů pro zjištění alkoholu v rutinní laboratoři

Pro laboratorní diagnostiku jsou k dispozici přímé a nepřímé markery pro zjištění konzumace alkoholu. V rámci této toxikologické studie bylo v první části použito 111 vzorků krve pro zjištění PEth, EtG,CDT a gama-GT a v druhé části párové porovnání 117 vzorků EtG v moči a PEth a EtG v kapilární krvi. Zjišťována byla shoda pozitivních a negativních nálezů jednotlivých markerů a vhodnost jejich použití z hlediska stanovení způsobilosti k řízení vozidla. V obou skupinách bylo prokázáno, že stanovení PEth v krvi může vést častěji k identifikaci konzumace alkoholu než jiné markery.

PhDr. Dana Černochová, Ph.D.

Statistika dopravní nehodovosti 2020



Následující text vychází z dat, která zpracovali statistici Ředitelství služby dopravní policie PP ČR, **pplk. Mgr. Jan Straka, kpt. Ing. Jana Pelešková** a **Adriana Pelešková.**

V roce 2020 Policie České republiky šetřila 94 794 dopravních nehod. Při těchto nehodách bylo 460 osob usmrceno, 1 807 osob zraněno těžce a 20 880 osob zraněno lehce. Celková hmotná škoda odhadnutá policisty na místě dopravní nehody dosáhla 6 016,1 milionů Kč.

Porovnání základních ukazatelů s rokem 2019

Usmrcených osob bylo o 87 méně, tj. o 15,9 %, těžce zraněných osob bylo o 303 méně, tj. o 14,4 %, lehce zraněných osob bylo o 3 055 méně, tj. o 12,8 %. Pokles je evidován také u celkového počtu nehod (o 12 778 nehod, tj. o 11,9 %) a u hmotné škody (o 822,5 mil. Kč, tj. o 12 %).

Počet osob usmrcených při nehodách za kalendářní rok byl za období od roku 1961, od něhož dopravní policie disponuje souvislou statistikou dopravní nehodovosti, nejnižší. Naopak nejvíce osob bylo při dopravních nehodách usmrceno v roce 1969 (1 758 usmrcených).

Počet těžce zraněných osob při nehodách byl v roce 2020 také nejnižší v historii, pro niž jsou dostupná data. Nejvyšší počet těžce zraněných při dopravních nehodách byl vykázán v roce 1969 (9 258 těžce zraněných). Počet lehce zraněných osob při nehodách v roce 2020 je nejnižší od roku 1990. Nejvíce lehce zraněných osob bylo zjištěno v roce 1966 (31 296 lehce zraněných).

Na uvedené počty měl zcela jistě vliv fakt, že na území České republiky byl ve dnech 13. března až 6. května 2020 a následně ve dnech 5. října až 31. prosince 2020 Vládou ČR vyhlášen nouzový stav v souvislosti s pandemií SARS-CoV-2.

Každý den Policie ČR šetřila v průměru 259 nehod, bylo usmrceno 1,26 osoby, 61,99 osob bylo zraněno. Co se týče odhadu hmotné škody, na každý den připadá škoda v průměru 16 437 413,11 Kč.

Nehody a následky po měsících, 2019	počet nehod	usmrceno	těžce zraněno	lehce zraněno	hmotná škoda
Leden	8 121	33	126	1 566	500 082 700
Únor	7 407	34	109	1 371	474 053 200
Březen	6 269	32	80	1 064	408 063 700
Duben	6 756	43	180	1 491	399 110 900
Květen	8 021	34	162	1 816	488 043 200
Červen	8 829	46	192	2 387	590 411 400
Červenec	8 857	41	208	2 302	556 615 200
Srpen	9 139	57	206	2 466	574 117 900
Září	8 991	37	218	2 376	582 537 500
Říjen	7 950	36	139	1 546	509 024 900
Listopad	7 167	34	99	1 176	443 406 900
Prosinec	7 287	33	88	1 319	490 625 700
Celkem	**94 794**	**460**	**1 807**	**20 880**	**6 016 093 200**

Výše uvedené lze také interpretovat tak, že Policie ČR šetřila dopravní nehodu každých 5,56 minuty, každých 19,1 hodin došlo na pozemních komunikacích k usmrcení osoby a každých 23,23 minut byl zraněn účastník silničního provozu. Na každou hodinu připadá hmotná škoda ve výši 684 892,21 Kč a průměrná škoda připadající na jednu nehodu je 63 464,92 Kč.

Časové rozložení dopravních nehod

Z vyhodnocení základních statistických dat o počtu dopravních nehod a jejich následků plyne, že nejhorším měsícem co do počtu dopravních nehod na pozemních komunikacích byl v roce 2020 srpen, kdy došlo k 9 139 dopravním nehodám. Srpen se stal také nejtragičtějším měsícem, kdy došlo k 57 úmrtím na následky dopravních nehod do 24 hodin od nehody.

Nejvíce nehod se stalo v pátky (15 395 nehod), nejméně naopak v neděli (9 545). Počty nehod oproti roku 2019 poklesly, a to u všech dnů v týdnu. K nejvyššímu poklesu usmrcených při dopravních nehodách došlo u sobotních (o 21 usmrcených) a nedělních (o 18 usmrcených) nehod.

Nejvíce dopravních nehod šetřili policisté v pátek 25. září 2020 (463 nehod), nejméně v neděli 22. března 2020 (76 nehod). Nejtragičtějšími dny v tomto období byl pátek 3. července 2020, neděle 25. října 2020 a pondělí 9. listopadu 2020, kdy v těchto dnech vyhaslo následkem dopravních nehod vždy 6 životů. V roce 2020 zaznamenali policisté celkem 122 dnů bez usmrcení při dopravních nehodách.

2020	Kategorie usmrcených osob	rozdíl
171	řidič osobního vozidla	-51
81	chodec	-12
66	spolujezdec v osobním vozidle	-16
57	řidič motocyklu	-13
40	cyklista	4
22	řidič nákladního vozidla	3
2	řidič nákladního vozidla s návěsem	-2
0	spolujezdec na motocyklu	-3
1	cestující v autobusu	-2
3	spolujezdec v nákladním vozidle s přívěsem	1
2	řidič jiného motorového vozidla	0
0	spolujezdec v jiném motorovém vozidle	-2
1	spolujezdec v osobním vozidle s přívěsem	-1
5	spolujezdec v nákladním vozidle	3
1	spolujezdec v nákladním vozidle s návěsem	0
2	řidič mopedu	1
2	řidič osobního vozidla s přívěsem	1
2	řidič malého motocyklu	1
2	řidič nákladního vozidla s přívěsem	1
0	řidič autobusu	0
460	**Celkem**	**-87**

Osoby usmrcené při dopravních nehodách

V roce 2020 bylo při dopravních nehodách usmrceno 171 řidičů osobních automobilů, 81 chodců, 66 spolujezdců v osobním vozidle, 57 řidičů motocyklů a 40 cyklistů. Nejvyšší nárůst počtu usmrcených byl zaznamenán u cyklistů (o 4 usmrcené více), řidičů nákladních vozidel (o 3 usmrcené více) a spolujezdců v nákladním vozidle (o 3 usmrcené více). Za zmínku však stojí, že počet fatálních následků u skupiny nejohroženějších účastníků silničního provozu (chodců, cyklistů a motocyklistů) v roce 2020 poklesl celkem o 21.

Dopravní nehody dle zavinění

Řidiči motorových vozidel zavinili 79,5 % dopravních nehod, při nichž přišlo o život 417 osob, což představuje pokles usmrcených oproti minulému roku o 91 osob. K usmrcení došlo dále u nehod zaviněných řidiči nemotorového vozidla (26 osob), chodci (12 osob) a jiným zaviněním (5 osob).

Příčiny dopravních nehod

Co se týče příčin dopravních nehod zaviněných řidiči motorových vozidel, na počtu dopravních nehod se v roce 2020 nejvýrazněji podílí nesprávný způsob jízdy (67,4 % nehod), při těchto nehodách bylo usmrceno 152 osob. Za fatálnější příčinu dopravních nehod lze označit nepřiměřenou rychlost, která se sice na počtu dopravních nehod podílí „pouze“ 16 %, ale usmrceno při těchto nehodách bylo 179 osob (tj. 42,9 % osob usmrcených při nehodách zaviněných řidiči motorových vozidel).

Nehody podle zavinění	počet nehod	tj. % z celkového počtu nehod	rozdíl nehod oproti roku 2019	usmrceno osob	tj. % z celkového počtu usmrcených	rozdíl usmrcených oproti roku 2019
Řidičem motorového vozidla	75 371	79,5	-10 944	417	90,7	-91
Řidičem nemotorového vozidla	2 988	3,2	133	26	5,7	-1
z toho dětmi	302	0,3	28	0	0,0	-1
Chodcem	721	0,8	-358	12	2,6	1
z toho dětmi	249	0,3	-164	0	0,0	-1
Jiným účastníkem	154	0,2	-22	0	0,0	0
Závadou komunikace	205	0,2	-85	0	0,0	0
Technickou závadou vozidla	343	0,4	-118	0	0,0	0
Lesní zvěří, domácím zvířetem	14 555	15,4	-1 373	0	0,0	-1
Jiné zavinění	457	0,5	-11	5	1,1	5

Pořadí	Nejčetnější příčiny nehod zaviněných řidiči motorových vozidel	počet nehod
1.	Řidič se plně nevěnoval řízení vozidla	15 383
2.	Nesprávné otáčení nebo couvání	7 904
3.	Jiný druh nesprávné jízdy	7 813
4.	Nedodržení bezpečné vzdálenosti za vozidlem	5 615
5.	Nepřizpůsobení rychlosti stavu vozovky	5 006
6.	Nezvládnutí řízení vozidla	4 621
7.	Vyhýbání bez dostatečného bočního odstupu	4 193
8.	Nepřizpůsobení rychlosti dopravně technickému stavu vozovky	4 046
9.	Nedání přednosti upravené dopravní značkou „DEJ PŘEDNOST V JÍZDĚ!“	3 428
10.	Přejetí do protisměru	2 233

Nejčetnější příčinou nehod řidičů motorových vozidel bylo v roce 2020 stejně jako v předchozím roce nevěnování se řízení vozidla (20,4 % z celkového počtu nehod zaviněných řidiči motorových vozidel), dále následuje nesprávné otáčení nebo couvání (10,5 % z celkového počtu těchto nehod), jiný druh nesprávné jízdy (10,4 % z tohoto počtu) a další.

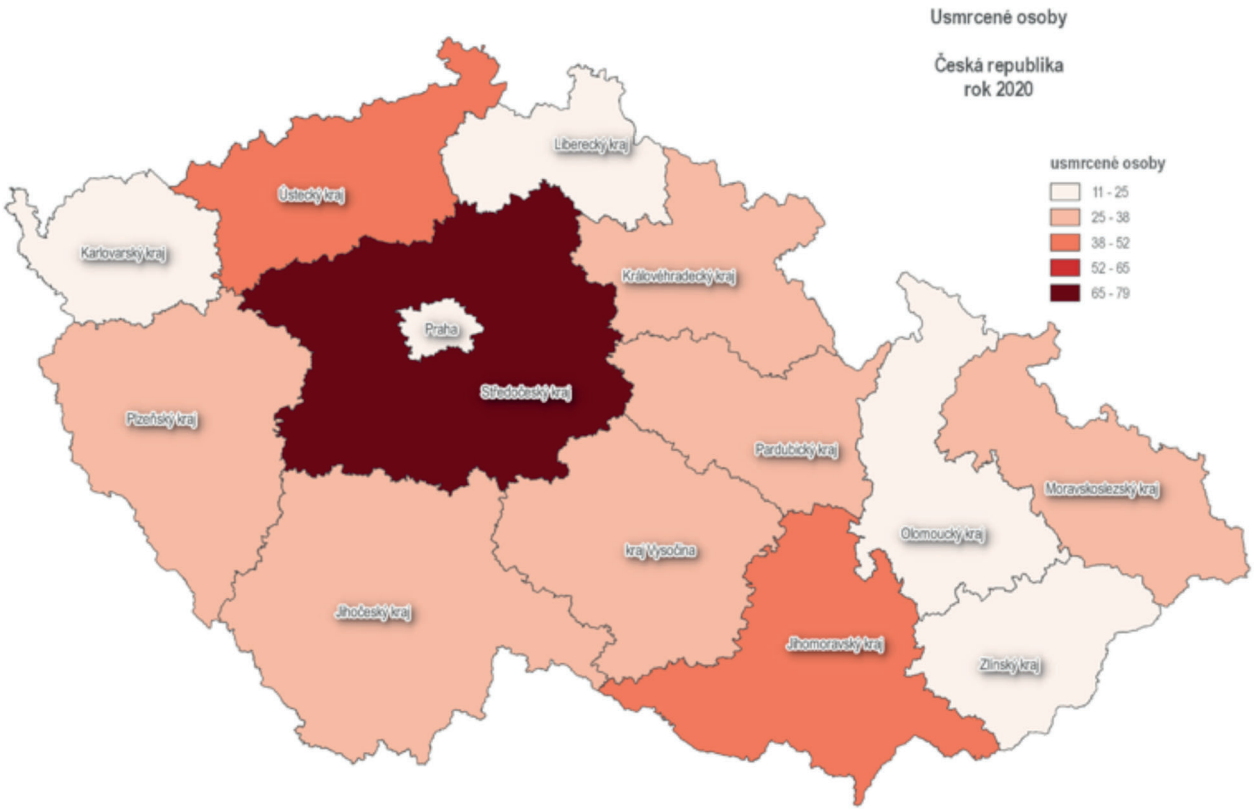
Nejtragičtějšími příčinami nehod řidičů motorových vozidel bylo nepřizpůsobení rychlosti dopravně technickému stavu vozovky (77 usmrcených, tj. 18,5 % usmrcených osob při nehodách zaviněných řidiči motorového vozidla) a vjetí do protisměru (60 usmrcených osob, tj. 14,4 %). Následuje nevěnování se řízení vozidla (43 usmrcených osob, tj. 10,3 %) a nepřizpůsobení rychlosti stavu vozovky (43 usmrcených osob, tj. 10,3 %).

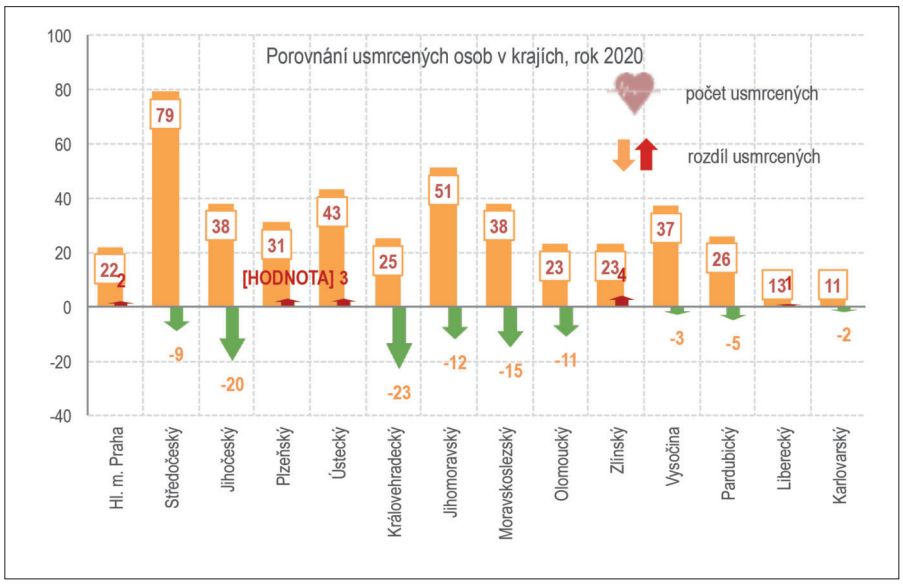
Dopravní nehody podle druhu

Nejčetnějším i nejtragičtějším druhem nehody je srážka s jedoucím nekolejovým vozidlem, při které zemřelo 205 osob, což představuje pokles o 43 usmrcených osob v porovnání s předchozím rokem. Také co do počtu dopravních nehod byl nejvyšší pokles zachycen u srážky s jedoucím nekolejovým vozidlem, těchto nehod se ve srovnání s rokem předchozím stalo o 5 370 méně, což ale nic nezměnilo na skutečnosti, že se jedná o nejčetnější druh dopravní nehody. K výraznému poklesu počtu usmrcených osob (o 37) došlo u nehod končících srážkou s pevnou překážkou, jedná se však o druhý nejtragičtější druh srážky. Následuje srážka s chodcem, při které zahynulo 76 osob.

Nehody podle druhu	počet nehod	rozdíl nehod oproti roku 2018	počet usmrcených	rozdíl usmrcených oproti roku 2018
Srážka s jedoucím nekolejovým vozidlem	28 333	-5 370	205	-43
Srážka s vozidlem zaparkovaným	21 154	-2 897	12	7
Srážka s pevnou překážkou	20 264	-1 565	117	-37
Srážka s chodcem	2 397	-868	76	-11
Srážka s lesní zvěří	14 161	-1 349	0	-1
Srážka s domácím zvířetem	438	-35	0	0
Srážka s vlakem	123	-29	17	-1
Srážka s tramvají	381	-266	0	-1
Havárie	5 313	-63	24	-7
Jiný druh nehody	2 230	-336	9	7

Nehody zaviněné pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	počet nehod	rozdíl nehod oproti roku 2018	počet usmrcených	rozdíl usmrcených oproti roku 2018
Alkohol u viníka do 0,24‰	163	8	1	-4
Alkohol u viníka 0,24 až 0,5‰	284	-41	3	1
Alkohol u viníka 0,6 až 0,8‰	250	-36	7	6
Alkohol u viníka 0,8 až 1,0‰	191	-18	3	2
Alkohol u viníka 1,0 až 1,5‰	671	1	10	2
Alkohol u viníka 1,5‰ a více	2 872	-51	22	-8
Alkohol a drogy	55	-4	4	-2
Alkohol celkem	**4 486**	**-141**	**50**	**-3**
Drogy celkem	**261**	**-8**	**12**	**3**





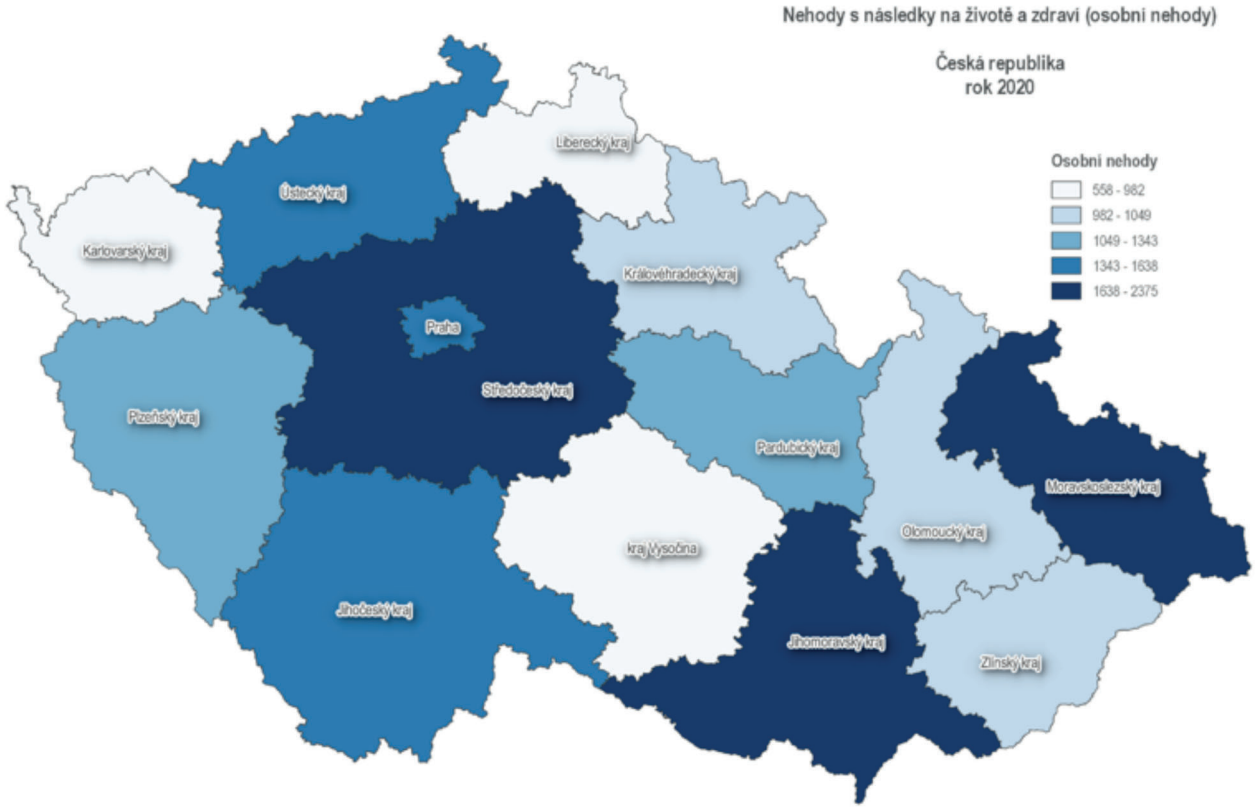
Dopravní nehody v krajích

K nejvyššímu počtu dopravních nehod došlo v roce 2020 na území hl. m. Prahy (16 925 nehod), následují kraje Středočeský a Ústecký. Nejvíce usmrcených osob evidujeme v kraji Středočeském (79 usmrcených osob).

V absolutním vyjádření došlo v porovnání s rokem 2019 k poklesu počtu nehod ve všech krajích. Nejvyšší pokles byl zaznamenán u hl. m. Prahy a Středočeského kraje. Nejvyšší pokles počtu usmrcených osob v absolutním vyjádření byl zaznamenán v Královéhradeckém kraji (o 23 osob, tj. o 47,9 %).

Dopravní nehody zaviněné pod vlivem alkoholu

U 4 486 nehod (pokles o 141 nehod) bylo u viníka dopravní nehody zjištěno požití alkoholu. Při těchto nehodách došlo k usmrcení 50 osob (tj. o 3 osoby méně než v roce 2019). Drogy byly zjištěny u řidiče motorového vozidla v případě 261 dopravních nehod. V 55 případech byla u řidiče-viníka zjištěna přítomnost alkoholu a drog současně.



GETA Centrum s.r.o.

CE

PDS-5P

Psychologický Diagnostický Systém



CHARAKTERISTIKA

PDS je testovací zařízení, které umožňuje měření schopností a výkonnosti ve vztahu k řízení motorových vozidel. Systém obsahuje standardní determinační test pro vyšetření senzomotorických reakcí mnoho-násobnými podněty, vigilanční test dlouhodobé pozornosti a test pro zjištění reakčního času.

PDS-5P je koncipován jako mobilní terénní jednotka, která se skládá z klávesnice a pedálů. Připojit ji lze k libovolnému počítači nebo notebooku prostřednictvím USB portu.

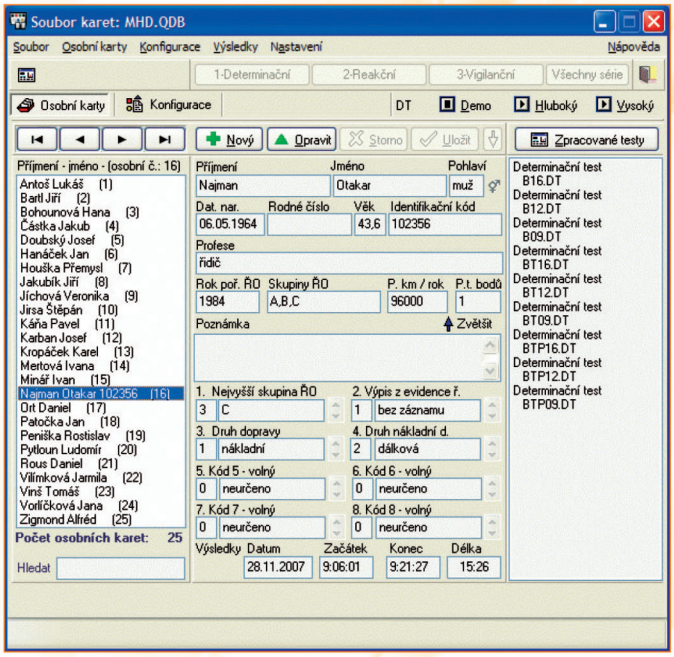
POPIS PROGRAMOVÉHO VYBAVENÍ

Programové vybavení PDS-5P je uzpůsobeno pro snadné ovládání a testování měřených osob. Hardwarové nároky jsou minimální a podporované operační systémy jsou z řady Windows. Program je dodáván v české a slovenské verzi.

Základní nastavení programu obsahuje sérii testů, které jsou vhodné pro běžné požadavky dopravních psychologů. Pokročilé nastavení umožňuje uživateli vytvářet své vlastní testy. Ty mají vysokou variabilitu a tím pokrývají široké spektrum možností použití.

Uživatel má dále možnost vytvářet osobní karty testovaných osob. Zakládat databáze karet např. podle skupin.

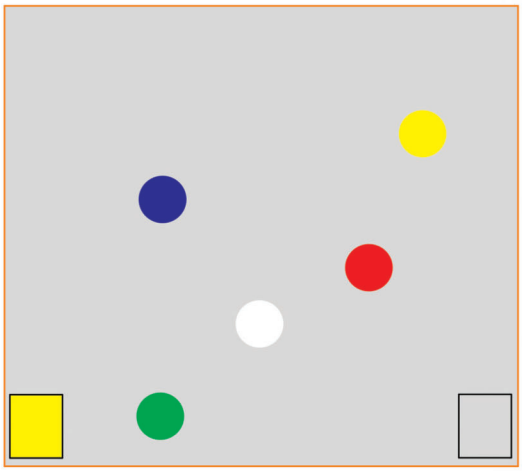
Veškerá naměřená data jsou dostupná pro další hodnocení, prohlížení, export a tisk.

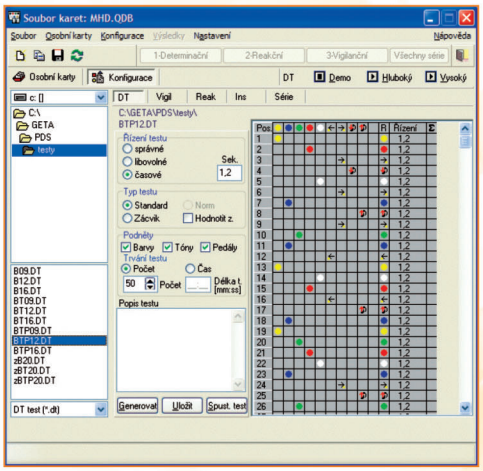


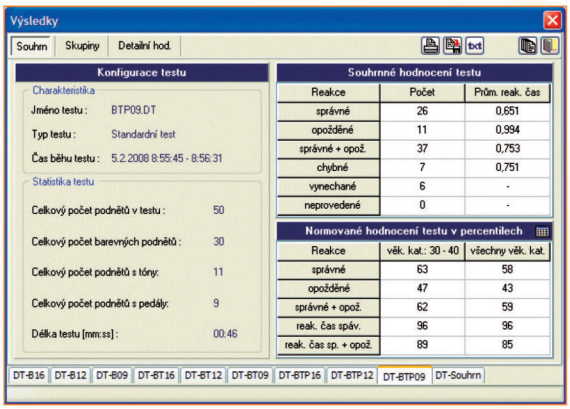
GETA Centrum s.r.o. – Praha, Česká republika • tel.: +420 271 731 264 • e-mail: info@getacentrum.cz
Pro více informací navštivte: www.getacentrum.cz www.psychologie.getacentrum.cz

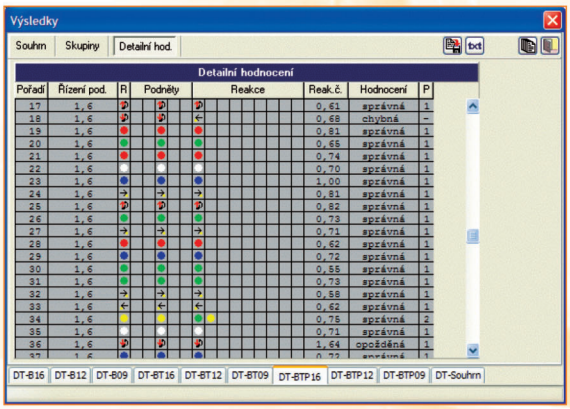
DETERMINAČNÍ TEST

Test je určen k vyšetření senzomotorických reakcí mnohonásobnými optickými a zvukovými podněty - pět barevných podnětů, dva tóny, dva pedály. Používá se především při diagnostice způsobilosti k řízení motorových vozidel, obsluze strojů ap. Je využíván také pro potřeby rehabilitační medicíny a klinické psychologie. Výstupem je reakční čas, počet správných, opožděných, chybných a vynechaných reakcí. Vyhodnocení testu podle norem je prováděno automaticky, s ohledem na konkrétní věkovou kategorii nebo vůči všem věkovým kategoriím.









VIGILANČNÍ TEST

Test je určen pro osoby vykonávající monotónní, ale na pozornost náročnou činnost, při které je požadována schopnost dlouhodobého soustředění. Je vhodný také jako doplňkový test při zjišťování způsobilosti řidičů. Uplatnění má i v experimentální psychologii při sledování schopnosti dlouhodobého soustředění, ve farmakologii a v rehabilitaci. Výstupem je počet správných, opožděných, chybných, vynechaných reakcí a reakční čas. Reakce jsou vyhodnocovány po volitelných intervalech.

REAKČNÍ ČAS

Test slouží k rychlému zjištění reakčního času na jednoduchý optický nebo zvukový podnět a vhodně tak doplňuje základní sestavu testů pro zjišťování způsobilosti řidičů.

Lze zvolit barvu podnětu a interval časově náhodného podání podnětu. Výstupem je reakční čas.

VYBAVENÍ PŘÍSTROJE

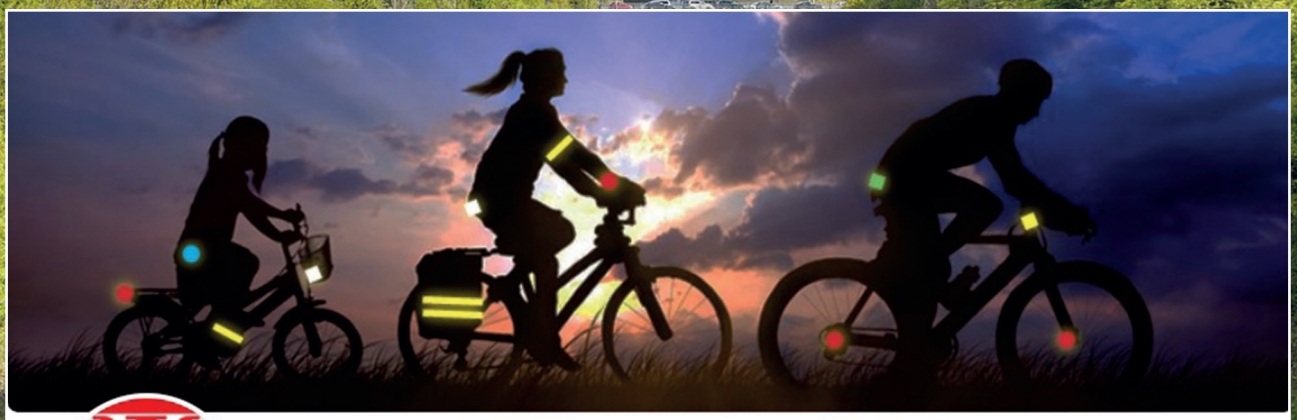
- klávesnice
- pedály
- USB kabel
- přepravní kufr
- manuál
- programové vybavení

P201601PDSCZ

GETA Centrum s.r.o. – Praha, Česká republika • tel.: +420 271 731 264 • e-mail: info@getacentrum.cz
Pro více informací navštivte: www.getacentrum.cz www.psychologie.getacentrum.cz



www.dopravnipsychologovecr.cz





www.facebook.com/asociacedopravnichpsychologu