

Univerzita Palackého v Olomouci
Katedra psychologie Filozofické fakulty

**MOŽNOSTI PREVENCE ŘÍZENÍ
MOTOROVÝCH VOZIDEL POD VLIVEM
NÁVYKOVÝCH LÁTEK**



Diplomová práce

Autor: Kamila Banátová
Vedoucí práce: PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.

Olomouc
2011

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny řádně citovala a uvedla.

V Olomouci 23. března 2011

Děkuji všem ředitelům, školním metodikům prevence a pedagogům za umožnění výzkumu u nich na škole. Mé poděkování patří i pracovnímu týmu Programu primární prevence o.s. KAPPA-HELP za podporu a prostor pro realizaci výzkumu a zajisté děkuji i všem zúčastněným studentům, kteří věnovali svůj čas k vyplnění dotazníků. V neposlední řadě děkuji PhDr. Matúši Šuchovi, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady a podporu.

Obsah

Úvod.....	7
Teoretická část.....	9
Prevence.....	9
dělení.....	9
1.1 Definice a školách.....	11
1.2 Prevence na školách.....	11
1.3 Rizikové chování v dopravě.....	12
1.4 Faktory ovlivňující výskyt rizikového chování.....	12
1.4.1 Faktory rizikové.....	12
1.4.2 Faktory protektivní.....	14
1.4.2.1 Coping.....	14
1.4.2.2 Resilience.....	15
2. Preventivní aktivity v dopravě.....	16
2.1 Dopravní výchova.....	16
2.1.1 Dopravní výchova v mateřské škole.....	18
2.1.2 Dopravní výchova na základní škole.....	19
2.1.3 Dopravní výchova na střední škole.....	19
2.1.4 Návrhy implementace dopravní výchovy do Školního vzdělávacího programu.....	20
2.2 Činnost v autoškolách.....	21
2.3 Další prostředky ovlivňující chování řidičů.....	22

2.4 Dopravně bezpečnostní kampaně.....	23
2.4.1 Kampaň Domluvme se (Domluvený).....	25
2.4.2 The Action.....	26
2.4.3 Nemyslíš, zaplatíš.....	26
2.4.4 Role médií.....	26
2.4.5 Situace v ČR.....	27
3. Mladý řidič v dopravě.....	27
3.1 Specifika mladých řidičů.....	27
3.2 Mladí a alkohol.....	29
3.3 Řízení motorového vozidla.....	30
3.3.1 Vnímání.....	30
3.3.2 Další psychické funkce.....	31
3.3.3 Osobnost řidiče.....	32
4. Drogy za volantem.....	33
4.1 Alkohol.....	35
4.1.1 Povolená hladina alkoholu.....	37
4.2 Kanabinoidy.....	38
4.3 Opiáty a opioidy.....	39
4.4 Psychostimulační látky.....	40
4.4.1 Kokain.....	41
4.5 Extáze (MDMA).....	42
4.6 Halucinogeny.....	43
4.7 Těkavé látky, ředidla.....	44
4.8 Benzodiazepiny a jiná léčiva.....	45
4.9 Jiné látky.....	46

4.10 Testování přítomnosti alkoholu a drog v těle řidiče.....	47
4.11 Legislativa v oblasti řízení pod vlivem návykových látek.....	49
5.	
Postoje.....	
51
	5.1 Vymezení
pojmu.....	51
	5.2 Modely
postojů.....	51
5.3 Vlastnosti postojů.....	53
5.4 Funkce postojů.....	54
5.5 Proměnné osobnosti ovlivňující postoje a jejich změnu.....	54
5.5.1 Všeobecná přesvědčivost.....	54
5.5.2 Locus of control.....	54
5.5.3 Úroveň autocenzury.....	55
5.5.4 Další faktory.....	56
5.6 Vývoj, formování a změna postojů.....	56
5.6.1 Změna postojů ve škole.....	58
5.6.2 Techniky a faktory změny postoje.....	59
5.7 Měření postojů.....	59
5.8 Postoje v silniční dopravě.....	61
	6. K současnému stavu
poznání.....	62
6.1 Projekt SARTRE.....	62
6.2 Morální přijatelnost určitých způsobů chování.....	63
6.3 Rizikové chování.....	64
6.4 Postoje k drogám.....	64
6.5 Postoje k užívání legálních drog.....	64
6.6 Postoje občanů k návykovým látkám.....	65
6.7 Taneční party a postoje k drogám.....	66
6.8 Konformita mladistvých.....	66
6.9 Vliv sociální reklamy na změnu chování.....	67
	Praktická
část.....	68
	7. Cíl
práce.....	68
7.1 Specifické cíle.....	68

	8. Hypotézy a výzkumné	
otázky.....		68
8.1 Hypotézy.....		68
8.2 Výzkumné otázky.....		70
	9. Výzkumný	
soubor.....		70
	9.1 Popis	
výzkumu.....		70
9.2 Výběr výzkumného souboru.....		70
9.3 Popis výzkumného souboru.....		71
9.3.1 Studenti.....		71
9.3.2 Školní metodici prevence.....		72
	10. Metodologický	
rámec.....		72
	10.1 Metoda sběru	
dat.....		72
	10.2 Zpracování	
dat.....		73
	10.3 Analýza	
dat.....		74
	10.4 Etika	
výzkumu.....		74
	11. Výsledky	
výzkumu.....		75
	11.1 Dotazník pro	
žáky.....		75
	11.2 Podněty školních metodiků	
prevence.....		99
	11.3 K platnosti	
hypotéz.....		101
	11.4 K výzkumným	
otázkám.....		102
Diskuze.....		
		104

Závěr.....	111
Souhrn.....	...113
	Seznam použité
literatury.....	117
Přílohy.....	...126

Úvod

Preventivní aktivity jsou takové, které mají za úkol předcházet nepříznivým dopadům nejrozmanitějších rizik. Preventivně můžeme působit i v oblasti dopravy a to různými aspekty naší činnosti. Základním přístupem dělení těchto kroků může být rozlišení prevence z hlediska již existující míry vzniku rizikového chování. Podle toho popisujeme prevenci primární, která působí na jedince ještě před výskytem rizikového chování, prevenci sekundární, pracující s jedinci, kteří již známky rizikového chování vykazují a prevenci terciární, kdy pracujeme s jedinci, abychom u nich podpořili momentální vzorce chování, které již rizikové nejsou.

Prevence v dopravě může být realizována nejrůznějšími prostředky. Často se v této souvislosti mluví o roli školy, jako instituci formující osobnost člověka. V odlišném stupni vzdělávací soustavy mohou být přitom preventivní aktivity v oblasti dopravy realizovány různě. Se školskými zařízení takto bývá spojována dopravní výchova dětí a mládeže. Ta může nabývat forem samostatného vyučovacího předmětu zařazeného do školního vzdělávacího programu, výuky v blocích anebo i jiných přístupů a modelů. Další funkci v prevenci v dopravě mohou mít opatření legislativní, represivní anebo změny v oblasti působení autoškol. Nedílnou součástí prevence v dopravě se zdají být nejrůznější kampaně, využívající jak prožitku oslovených účastníků, tak role médií a jiných informačních kanálů.

Z pohledu problematiky ovlivňování postojů v dopravě u mladých řidičů je dobré se zamyslet nad jistými specifiky této věkové skupiny. Mladí řidiči častěji vykazují rysy rizikového chování v dopravních situacích, jako je vyšší míra riskování a přeceňování svých řidičských schopností, což v oblasti bezpečnosti silničního provozu ještě stojí v opozici k jejich zatím nevelkým řidičským zkušenostem. Mladí řidiči také častěji řídí v situacích, kdy okolnosti jízdy k bezpečnému průběhu také nepřidávají. Zdá se také, že řidiči nižšího věku mívají častěji nehody při nižších hladinách alkoholu v krvi.

Konzumace alkoholu před řízením může ovlivnit psychomotorické funkce řidiče, ale také jeho chování. I přesto jsou v některých státech povolené limity hladiny alkoholu v krvi při řízení vyšší než nula promile, i když v některých případech jsou posuzovány rozdílně v kontextu způsobení autonehody či věku řidiče. Problematictější se zdá být oblast posuzující ovlivnění schopnosti řízení návykovými látkami. Metody zjišťující tuto skutečnost v terénu se jeví jako nedostatečně spolehlivé na to, aby byly paušálně zaváděny. Nicméně není celkově pochyb o ovlivnění schopnosti řídit motorové vozidlo ve stavu akutní intoxikace nealkoholovými drogami. Každá látka má přitom své jedinečné vlastnosti, specifické účinky, dobu působení a možné detekce. Rizikovými mohou být v této souvislosti i látky volně dostupné a užívané zejména k nabuzení organismu řidiče.

Pokud chceme předcházet formám určitého chování, tak bychom se měli zaměřit i na poznání postojů lidí k tomuto chování či objektům s ním spojených. Zkoumáním postojů můžeme získat důležité informace. Nemůžeme však zcela jasně spojovat postoje s určitým chováním, protože je vztah těchto dvou aspektů mnohem složitější a do hry často vstupuje spousta jiných, mnohdy nepředvídatelných, faktorů. Nezbyvá nám, než působit na nositele změny i v jiných oblastech, jako je nácvik dovedností a předávání dostatečného množství informací. Postoje v oblasti dopravy je tedy dobré zkoumat i z pohledu znalostí pravidel a legislativy v silničním provozu a pozorovat i to, z čeho tyto informace vycházejí, jakou úlohu u jedinců plní, a které potřeby jedince tyto postoje uspokojují.

Teoretická část

1. Prevence

1.1 Definice a dělení

Dle WHO (2008) jsou prevencí aktivity obsahující prostředky k minimalizaci environmentálních, technologických a biologických neštěstí, které přímo umožňují se nepříznivým dopadům rizik vyhnout. Preventivní intervence je potom dle EMCDDA (2011) popisována jako aktivita, která je uskutečňována proto, aby předcházela, v tomto případě, užívání návykových látek. Preventivní kroky mohou být realizovány rozdílně, v různém prostředí a s různou dobou trvání. Může se tedy jednat jak o jednorázovou intervenci, tak i o dlouhodobé projekty trvající měsíce či déle.

Prevenci můžeme v nejširším pojetí dělit na primární, sekundární a terciární. K primární prevenci můžeme obecně řadit všechny postupy, které podporují dobrý zdravotní stav obyvatel. V této oblasti je činnorodý i stát, který se snaží ovlivnit chování občanů a to pomocí různé osvětové činnosti či prostředky přímými jako je povinné očkování a podobně (Baštecká, 2003). Pokud bychom se zaměřili na oblast primární prevence v dopravě, tak zde pracujeme s řidiči a jinými účastníky silničního provozu, kteří se zatím rizikově nechovají, takže se snažíme rizikovému chování úplně zamezit anebo ho co nejvíce oddálit. V rámci prevence sekundární se zaměřujeme na ty osoby, které se již rizikově chovají a my se jim v tom snažíme zabránit anebo jejich chování změnit. Terciární

prevenci potom v dopravě uplatníme při postupech zaměřených na účastníky silničního provozu, kteří se již rizikově chovali. Ty se snažíme podpořit v současném chování, které rizikové není. U jedinců, kteří své chování změnit nehodlají, se soustředíme na jeho modifikaci, abychom snížili rizika, která se s tímto chováním pojí (Šucha, 2009).

Martanová (2007) popisuje další dělení primární prevence a to na specifickou a nespecifickou. Do specifické prevence řadíme programy a aktivity, které jsou zaměřené na skupiny populace, u kterých předpokládáme, že by mohlo s vysokou pravděpodobností v budoucnosti dojít k výskytu rizikového chování. Do kategorie nespecifické primární prevence potom tedy můžeme zařadit všechny aktivity a kroky, které podporují zdravý životní styl a obecně pomáhají sociálně patologickým jevům předcházet. Konkrétně se tedy může jednat o zájmové, sportovní a jiné volnočasové aktivity, které vedou k rozvoji osobnosti jedince.

Návrh dělení preventivních opatření dle ústavu pro lékařství americké akademie věd (dále IOM) je od dělení popsaného výše, tedy dělení WHO, rozdílné. Prevence se podle IOM dělí dle rizika rozvoje užívání drog (resp. jakéhokoli sociálně patologického jevu) v určité populaci a tedy i počtu potřebných následných intervencí na všeobecnou, selektivní a indikovanou (McGrath et al., 2007).

Programy všeobecné prevence se zaměřují na celou populaci bez bližšího dělení dle rizikovitosti jednotlivých skupin. Ve školském prostředí se jedná nejčastěji o programy primární prevence realizované pedagogicko-psychologickými poradnami či neziskovými organizacemi. Selektivní programy doplňují programy všeobecné prevence o práci s rizikovými skupinami. Ve školském prostředí se může jednat o problematické třídy, kde nelze realizovat programy všeobecné primární prevence. Selektivní program se zaměřuje na práci s celým třídním kolektivem, kdy je jeho cílem naučit se společně efektivněji zvládat zátěžové situace, nenásilně zvládat konflikty a celkově zvýšit pozitivní sociální klima třídy (Černý, Lejčková, 2007).

Podstatou prevence indikované je působit na ty jedince, kteří již vykazují známky problémového chování. Tyto programy jsou tedy zaměřeny na ty žáky, u kterých byl shledán výskyt více rizikových faktorů v oblasti chování či vztahů. Obecným cílem indikované prevence je především oddálení a zmírnění výskytu rizikového chování (Lejčková, 2006).

Při výběru strategie preventivního opatření bychom měli dle Skalíka (2003) vycházet ze stanovených cílů prevence, na jejichž základě potom vytváříme efektivní modely a přístupy, které by měly výskyt sociálně patologických jevů snižovat. Pokud

problematiku vztáhneme na oblast užívání drog, tak některé programy si dávají za cíl úplně zabránění užívání návykových látek, což je sice stavem ideálním, ale není možné ho v nejobecnější rovině dosáhnout. Jiným cílem by mohla být potom snaha o snižování počtu lidí užívajících návykové látky, vytváření protidrogových postojů a snížení možných následků poškození.

Efektivní primární prevence je založena na principech soustavnosti, dlouhodobosti, aktivitě, přiměřenosti, názornosti a uvědomělosti. Efektivní primární prevence zahrnuje kontinuální a komplexní programy, interaktivní programy v menších skupinách, programy pomáhající žákům odolávat sociálnímu tlaku a programy zaměřené na zkvalitnění komunikace. Efektivní jsou také intervence k vytváření dobrého klimatu ve třídě, osvojování a rozvoj sociálních dovedností a kompetencí či nácvik a rozvoj konstruktivního zvládání konfliktů a zátěžových situací. Z osobnostních charakteristik je vhodné posilovat zdravé sebevědomí a sebehodnocení, odvahu, a naučit se si stanovovat realistické cíle. Důležitým aspektem je také naučit se zvládat úzkost a stres (MŠMT, 2010).

1.2 Prevence na školách

Od 1. 11. 2010 měl vstoupit v platnost dokument, který nahrazuje Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů. Nové doporučení také reflektuje aktuálně používanou terminologii. Pojem sociálně patologické jevy je dle něj pojmem sociologickým a postihuje jevy ve společnosti jako je alkoholismus, krádeže či vraždy, což jsou jevy, na které bychom měli působit v rámci opatření primární prevence. V prostředí školy však pedagogové pracují zejména s rizikovým chováním. Vůči němu pak zaujímají účinná primárně preventivní opatření s cílem minimalizovat projevy i rizika tohoto chování (Budinská, 2010). V současné době je dokument ve fázi úpravy některých pasáží (MŠMT, 2011).

Dle Skácelové (2003) zaujímají školy a školská zařízení prioritní postavení v systému primární prevence. Základním pilířem preventivní práce na školách je minimální preventivní program (dále MPP), který by měl být tvořen týmem pedagogických i nepedagogických pracovníků na škole v čele se školním metodikem prevence.

Skácelová (2011) popisuje MPP jako dokument školy zaměřený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu. Konkrétně se pak zaměřuje na rozvoj osobnostních, sociálních a komunikativních dovedností žáků. MPP si vytváří každá škola sama tak, aby vycházel z potřeb žáků a byl přizpůsoben danému prostředí. MPP bývá tvořen na jeden školní rok, poté je vyhodnocena jeho účinnost což je součástí výroční zprávy o činnosti školy. Celý dokument výsledně podléhá kontrole České školní inspekce.

Nováková (2003) dodává, že strategie zvolené jednotlivými školami v oblasti prevence rizikového chování musí respektovat jak věk žáků, tak i jejich individuální zvláštnosti. Neopomenutelnou složkou jsou i místní specifika, které by měl efektivní MPP zohledňovat. Celý dokument navazuje na ostatní vzdělávací dokumenty tak, aby byl v praxi vhodně zasazen do celého výchovně vzdělávacího procesu. Realizuje se nejen v oblasti etické, občanské či právní výchovy, ale také najde možnosti začlenění ve všech ostatních vyučovacích předmětech, přičemž při jeho realizaci využíváme zejména mezipředmětových vazeb. Konkrétní aktivity by měly obsahovat složku informativní, postojovou a dovednostní, aby odpovídaly tzv. KAB modelu (viz. kapitola 5.6 Vývoj, formování a změna postojů).

1.3 Rizikové chování v dopravě

Matoušek (2003, str. 175) definuje rizikové chování jako *“jednání, které může ohrozit život, zdraví nebo sociální integritu jedince, nebo chování, které je namířeno proti zájmům společnosti definovaných zákony.”* Daněčková (2007a) poznamenává, že se současné chápání termínu, posouvá spíše k behaviorálnímu konceptu. Při definici rizikového chování se tedy nezaměřujeme na určování diagnózy, ale na jeho škodlivé projevy. Dalším trendem, který můžeme dnes pozorovat, je dle autorky nástup rizikového chování ve stále nižším věku, jeho celkově vyšší prevalence a výskyt několika prvků rizikového chování u jedné osobnosti současně. Důležité je, si uvědomit, že rizikové chování je nejčastějším důvodem úmrtí mladistvých vůbec. Konkrétně mezi jeho projevy patří například užívání návykových látek, šikana, agresivní chování, autoagrese, suicidita či rizikové sexuální chování. Šafářová (in Macek, 2003) za rizikové chování považuje i rizikové sporty a rizikové chování při řízení motorových vozidel.

Rizikové chování v dopravě je takové jednání, které vede k dopravním nehodám a následným úrazům nebo úmrtím. Toto chování může být obecně způsobeno buď vlivem návykové látky, neznalostí dopravních předpisů anebo osobnostními faktory. Mezi rizikové chování v dopravě patří chování agresivní, chování neočekávané a chování, které je v rozporu s oficiálními či neoficiálními pravidly. Preventivní aktivity můžeme zaměřit na cílovou populaci dle věku anebo funkce, kterou v silničním provozu její účastník

zaujímá. V rámci těchto aktivit předcházíme nehodám, úrazům a ztrátám na životě, ale také materiálním škodám, negativním ekonomickým dopadům a ničení životního prostředí (MŠMT, 2010).

1.4 Faktory ovlivňující výskyt rizikového chování

1.4.1 Faktory rizikové

Dnes se většinou autoři přiklánějí k teoriím, že je rizikové chování výsledkem více faktorů. Například Matoušek a Kroftová (2003) zmiňují vliv dědičnosti, rodiny, osobnosti, tělesné konstituce a faktorů sociálních, mezi něž nejčastěji patří vliv vrstevnických skupin. Z uvedených oblastí jmenujme blíže jen některé konkrétní vlivy. Například u lidí s ADHD je dle autorů vyšší pravděpodobnost výskytu rizikového chování v dospívání a to zejména z důvodu vazby ADHD a některých osobnostních rysů, které jsou u lidí s touto diagnózou úžeji spojené. Jedná se o zvýšenou impulsivnost, agresivitu a nižší sebehodnocení. Stejně tak můžeme uvažovat i o spojení s konkrétní osobností jedince. Rysy jako je psychotismus, extroverze či psychopatie se oproti rysům jako je odpovědnost, sociabilita či sebekontrola vyskytují s rizikovým chováním častěji.

Na vzniku rizikového chování u mládeže se významně podílí dysfunkční rodina. Z jednotlivých znaků, co zvyšují riziko vzniku tohoto chování, jmenujme uplatňování disciplíny, výchovu rodiči, kteří jsou bez zájmu či nekonzistentní, chybění rodiče a s tím spojený malý dohled na dítě a výchovu v kolektivním zařízení. Trendem je dnes i posun výskytu rizikového chování z nižších do vyšších společenských vrstev (Daněčková, 2007a).

Hodnota vrstevnické skupiny roste zejména v období adolescence. Vrstevníci fungují jako komunikační a interakční platforma, kde jedinec může testovat sám sebe. Adolescentní jedinci rádi napodobují a jsou napodobováni. Vztahy k rodičům a jiným autoritám mají přitom jiný význam. Ve vztahu k rodičům se objevuje snaha o zrovnoprávnění vlastní pozice a ve vztahu k vrstevníkům tendence o zhodnocení sebe sama. Osobní identita je konfrontována spíše ve vztahu k původní rodině, ale její sociální aspekt se vztahuje k vrstevníkům. V chování se tento fenomén projeví selektivní konformitou (Macek, 2003). Mezi faktory zesilující vliv vrstevnické skupiny patří absence žádoucího modelu chování dospělých, dysfunkční rodina, vyšší míra konformity jedince a tlak skupiny (Daněčková, 2007b). Děti a mladiství v partě mají často pozitivní postoje k antisociálnímu chování. V partě se vzájemně podporují a odmítají pracovní či školní hodnoty. Pokud mají podat nějaký výkon, tak často volí únik ze situace. Často vyhledávají nebezpečné situace či volí

věkově nepřiměřený životní styl s prvky agresivního chování. U takto problematických mladistvých se objevují i specifická kognitivní schémata při zpracování sociálních informací. Následky svého chování vidí pouze pozitivně, chování druhých hodnotí zbrkle a často jako nepřátelské a v ohrožující situaci volí eskalační agresivní postupy (Čírtková, 2006).

Pro pochopení jednotlivých aspektů chování individua je důležité zamyslet se nad nejrůznějšími socializačními činiteli, kteří na jedince působí. Socializace je dle Macka (2003) proces vývoje osobnosti v konkrétním prostředí charakteristickým pro danou společnost. Helus (1973) dále blíže popisuje proces socializace rozlišený na čtyři fundamentální složky. Jedná se o složku hodnotově normativní, kterou tvoří různá přesvědčení či sociální normy, složku mezilidsky vztahovou tvořenou mezilidskými interakcemi a komunikací, složku rezultativní složenou z materiálních či organizačních produktů a složku osobnostní.

Proces socializace dospívajících ovšem nelze redukovat jako proces vrůstání do dospělé populace, ale musíme mít na mysli i vznik subkultury mládeže. Tato subkultura vznikala původně jako opozice vůči dospělému světu, ale dnes díky vývoji společnosti spíše funguje vedle kultury dospělých. Velká společenská tolerance a poskytování prostoru pro adolescenty může mít i negativní dopad. Subkultura mládeže se zdá být totiž čím dál více vzdálenou od dospělých, což může vést k pocitům nepřijetí a v důsledku toho zaměření se na hédonické užívání přítomnosti až nudě (Macek, 2003).

V procesu socializace zaujímá důležité místo i škola. Společnost vyžaduje, aby škola na žáky působila ve směru přijetí obecně závazných hodnot a norem této společnosti. Je tu však potenciální střet hodnot přenesených z rodinného prostředí do školy. Ideální je, když hodnoty preferované rodinou odpovídají požadavkům společnosti a ty zastupuje i škola. V případě rozporu totiž dítě vystavujeme situaci se značnou psychickou zátěží, v níž se buď naučí chovat dvěma různými způsoby anebo dá přednost hodnotám jednoho prostředí před druhým (Výrost, Slaměník, 1998).

1.4.2 Faktory protektivní

1.4.2.1 Coping

Vedle faktorů, které pravděpodobnost vzniku rizikového chování zvyšují, můžeme jmenovat i faktory, které pravděpodobnost, že se jedinec bude chovat rizikově, snižují. Může se jednat například o vyrovnávací, tzv. copingové strategie, které jedinec používá při zvládání následků stresu (Daněčková, 2007b).

Dle Baštecké a Goldmanna (2001) jsou copingové strategie strategiemi, pomocí kterých se vyrovnáváme s náročnými situacemi. Tyto strategie mohou být obecně adaptivní či maladaptivní, to znamená, že se situacím buď přizpůsobujeme dobře anebo špatně. Proces zvládání zátěžových situací ovlivňuje množství proměnných, které můžeme dle Palíška (2008) řadit zhruba do třech skupin. První jsou demografické a osobnostní faktory jako je věk, zdravotní stav a temperament. Druhou jsou faktory sociální jako je rodinné prostředí, sociální opora či faktory etnické a jako třetí skupinu můžeme uvést faktory situační, kterými je nálada, momentální fyzický stav a další. Pro vznik a vývoj aktivních copingových strategií je velmi důležitá funkce rodiny jako vhodného modelu zvládání zátěžových životních situací.

Na problematiku zvládání stresu se můžeme podívat také z hlediska jeho zvládání v rodině obecně. Dle Sobotkové (2004) je téma tzv. family copingu v literatuře spíše okrajové a věnuje se mu pozornost zejména v souvislosti s fungováním rodin se členem, který je nemocen či jinak postižený. Analýza zvládání zátěže rodinou dnes často vychází z praxe. Odborníci zde v této souvislosti uplatňují přístup založený na silných stránkách rodinného systému (tzv. strength-based approach). Předpokládá se tedy, že každá rodina má nějaké možnosti rozvoje, které ale mohou být často nevyužívané do té doby, než se rodina dostane do péče odborníků. Mezi takovéto prvky patří například poskytovaná sociální opora či vhodná komunikace v rodině.

1.4.2.2 Resilience

Dle Hartla a Hartlové (2000) je resilience souhrnem činitelů, které člověku pomáhají přežít v nepříznivých podmínkách, jakými může být stres či osamění. Spektrum pozitivních postojů a optimistický přístup zmírňují důsledky situací, které nelze odstranit. Mezi takovéto činitele řadíme například schopnost odolat nátlaku, kritické myšlení a zdravé sebepojetí.

Novotný (2008) popisuje, že při zkoumání resilience musíme rozlišovat mezi ego-resiliencí a resiliencí. Ego-resilience je osobnostní charakteristikou. Resilience je pak vývojový dynamický proces, který je s prostředím interaktivní. Její faktory jsou jednak individuální, jako je self-efficacy, asertivita či humor, ale také společenské, vztahové a kulturní. Mezi faktory společenské můžeme řadit přístup ke vzdělání, mezi faktory vztahové přítomnost pozitivních modelů, akceptaci vrstevníky a mezi faktory kulturní celkovou identifikaci s kulturou či míru zvládání kulturních změn. Dle Ungara (in Novotný, 2008) se každá kultura vyznačuje jiným souborem hodnot, názorů a přístupů

v tom, jak se vyrovnat s životními situacemi, což je zajímavé i při hodnocení konkrétních rizikových jevů. Posouzení toho, co je a co není škodlivé, je totiž částečně také kulturně podmíněné. Z tohoto přístupu plyne i fakt ten, že pokud chceme u dětí resilienci podpořit, tak musíme vycházet z patřičného kulturního kontextu. K tomu se váže i rozdíl v pojmání rizika mezi jednotlivými členy kultury. Pro některé kultury mohou být totiž konkrétní faktory vnímány jako rizikové, ale pro jinou nikoli. Tak se může také stát, že to, co považujeme my za riziko pro konkrétní dítě či adolescenta, on vůbec takto nevnímá a jako rizikové nehodnotit nemusí. Macek (2003) uvádí, že pro hodnocení rizikovosti jednotlivých forem chování je také důležitá osobní zkušenost. Z toho plyne, že společenská nebezpečnost určitého typu rizikového chování nemusí vždy korespondovat s jeho subjektivním hodnocením u jedince. Velký nepoměr je přitom spatřován ve vztahu k měkkým drogám a alkoholu.

2. Preventivní aktivity v dopravě

V kapitole 1.1 jsme definovali základní pojmy a koncepty prevence a také jsme se ve stručnosti zmínili o preventivních postupech ve vztahu k prevenci rizikového chování v dopravě. V dalším textu blíže popíšeme základní přístupy uplatňující se v této oblasti.

2.1 Dopravní výchova

Při řešení otázek bezpečnosti v silničním provozu bychom měli zákonitě přecházet od pouhého odstraňování negativních jevů k preventivním opatřením, které jsou založeny na vědecky podložených důkazech. Z celého souboru všech možných opatření jsou nejdůležitější ty, které ovlivňují jednání a chování účastníků silničního provozu (Bakalář, Friml, Přerovský, 1977). Příkladem takovýchto opatření může být dopravní výchova, jejíž cílem je příprava osob na bezpečný pohyb v silničním provozu. Dopravní výchova začíná již v momentě, kdy je dítě vedeno za ruku a poprvé vstoupí do silničního provozu a končí až, když je člověk nucen se pohybu v silničním provozu vzdát (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Samotné počátky dopravní výchovy se pojí s činností Františka Alexandra Elstnera. Ten svoji práci zasvětil zpopularizování dopravní bezpečnosti. Zejména zpracoval odborné statě na toto téma a poukázal na nové negativní jevy spojené s nárůstem automobilismu a

na možnosti jejich prevence pomocí výchovně vzdělávacích programů na školách a v jiných oblastech. Dle něj má zejména škola sehrát hlavní roli v prevenci negativních jevů v dopravě. Žáci by se měli naučit především bezpečnému a uvědomělému pohybu v provozu. Opatření, která Elstner navrhuje, můžeme shrnout do 4 bodů. Doporučoval zavést do školních osnov dopravní výchovu, zřizovat školní dopravní hlídky, masově používat pro kampaně média a aktivně zapojit policii do dopravní výchovy. Tyto myšlenky sice pocházejí z období mezi dvěma světovými válkami, ale nelze je dnes vnímat jako již překonané. Mnoho postupů se snaží státy legislativně zakotvit, ale asi nejvíce takto podporované jsou zatím zejména mediální kampaně (Pavlíček, Kopecký, 2004). Límová (2006) uvádí, že například v zemích jako je Dánsko, Lucembursko či Holandsko je dopravní výchova řádným vyučovacím předmětem, ve Švédsku je dokonce podporována veřejností a jinými státními složkami již od roku 1936. Každý žák zde projde celkem stem hodin teorie a 36 půldny praktického výcviku.

Havlík (2005) uvádí, že na vývoji dopravního charakteru se podílí veškeré výchovné působení od raného dětství. Dítě pečlivě registruje styl jízdy i reagování rodičů v dopravních situacích. Chování rodičů za volantem následně mnohdy imituje. Důležitou roli přitom hrají na první pohled maličkosti, které děti citlivě vnímají a později reprodukuje. Jedná se o gesta, styl rozhovorů, mimiku či případné slovní útoky. Rodiče tak mají v ruce silnou zbraň, kterou mohou své potomky vhodně ovlivňovat. Nejvíce mohou děti ovlivňovat již v raném věku a to například komentováním smyslu jednotlivých úkonů při řízení, vhodným chováním v dopravních situacích, ale také například zapojením dítěte do údržby vozidla. Některé výzkumy chování mladých řidičů také vypovídají o tzv. řidičské dědičnosti. Zdá se, že znaky dopravního charakteru jsou postaveny dávno před tím, než mladistvý úspěšně absolvuje autoškolu. Dopravní výchova v rodině a ve škole by měla být v souladu.

Souhrnně uvádí psychologické aspekty dopravní výchovy ve vztahu k jednotlivému věku účastníků silničního provozu Bakalář, Friml a Přerovský (1977). Dle autorů je těžké specifikovat výchovné postupy ve vztahu k věku účastníků silničního provozu. Dle nich je nutné specificky pracovat například se skupinou mužů do 25 let vzhledem k jejich vyšší tendenci k riskování anebo se skupinou žen nad 45 let kvůli jejich hormonálním změnám. Výtah jeho poznatků uvádíme níže v přehledné tabulce. Zaměřujeme se zde pouze na specifika účastníků silničního provozu do 30 let věku.

Tabulka 1: Dopravně psychologická charakteristika osob dle jejich věku

Věková skupina a oblast působení	Dopravně psychologická charakteristika
3–6 let: Mateřské školy (předškolní věk)	Výchova by se měla zaměřit na výchovu k pozornosti, je potřeba se věnovat vnímání a celková stabilitě. Je nutné učit děti chápat a posuzovat silniční provoz a postupně se v něm orientovat. Dopravní výchova se zaměřuje i na rodinu.
6–11 let: Základní školy 1. stupeň (mladší školní věk)	V tomto věku dochází k rozvoji psychických funkcí, což dětem umožňuje upevňovat dopravní kázeň a znalosti zásad dopravního provozu. Dítě se prvně přímo aktivně účastní silničního provozu. A to nejen jako chodci, ale i jako cyklisté či jezdci na koloběžce. Jako vhodné metody dopravní výchovy můžeme použít hry či multimédia.
11–15 let: Základní školy 2. stupeň (dospívání)	Dítě začíná komplexně chápat silniční provoz a jeho problematiku. V dopravní výchově je potřeba působit nejen v oblasti racionální, ale i v emocionální. Je vhodné zvyšovat znalost zásad silničního provozu, učit se v něm lépe orientovat a chápat i složky jeho bezpečnosti. Dítě můžeme připravovat na účast v silničním provozu jako chodce, ale i jako řidiče mopedu apod. Jako vhodné metody dopravní výchovy v tomto věku můžeme použít hry, multimédia a to jak ve škole, tak v zájmových kroužcích.
15–20 let: Střední škola (adolescence)	V dopravní výchově je třeba působit ve směru konkrétních osobnostních a sociálních rysů jako je sklon k riskování, přeceňování vlastních řidičských schopností, dovedností a znalostí. Měli bychom se zabývat tendencí ke zvýšené agresivitě či hyperkritickými vztahy k ostatním účastníkům silničního provozu. Dopravní výchova by se měla zaměřit nejen na dopravní hry, ale i na prevenci užívání návykových látek. Vhodné metody výuky jsou opět multimédia či hry.
20–30 let: Dospělost	Člověk by měl být všestranně připraven pro účast v silničním provozu. V dopravní výchově je třeba se zaměřit na zvyšování dopravních znalostí a zkušeností. Naučit se autoregulaci psychické činnosti a hodnocení svého psychického stavu. Je potřeba si osvojit zásady vhodného dopravního chování z hlediska bezpečnosti silničního provozu. Dopravní výchova v tomto věku může probíhat skrze filmy, tisk, televizi či nejrůznější kluby.

Budinský (2007) popisuje dva cíle výchovného působení na účastníky silničního provozu. Prvním je rozšíření povědomí o původu většiny dopravních nehod. Tu vidí zejména ve špatném psychickém stavu, náladě, prostě obecně v negativním naladění organismu. Druhým cílem je poté eliminace těchto nebezpečných stavů. Dle Štikara, Hoskovce a Šmolíkové (2006) by měla dopravní výchova začínat ve 3 letech dítěte a celkově by měla probíhat ve dvou fázích:

- Informování

V této fázi je nutné děti naučit dopravní signalizaci a základním instrukcím o dopravním chování souvisejícím s dopravními předpisy.

- Formování

V této fázi se soustředíme na to, aby děti nabyté poznatky uplatňovali také v praxi.

2.1.1 Dopravní výchova v mateřské škole

V mateřské škole mohou děti získat znalosti týkající se barev na semaforu, značení přechodů pro chodce či pravidel pro přecházení přes vozovku. Děti si také začínají

osvojuvat znalosti bezpečného chování, respektují určitá pravidla v oblasti bydliště či školky, kde se s nimi setkávají. V souvislosti s nástupem rozpoznávání pravé a levé strany se děti dále učí chodit po správné straně chodníku a podobně (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Límová (2006) popisuje dětské chování v dopravě jako takové, které je velmi ovlivňované momentální citovou reakcí a tak je pro ostatní účastníky silničního provozu těžko předvídatelné. Dále se zmiňuje zejména o problémech dětí při rozdělení pozornosti mezi více objekty, nízké schopnosti předpovídat chování dalších účastníků silničního provozu z důvodu nepochopení příčiny a následku chování či zatím se vyvíjející pohybové obratnosti a nízké úrovni dopravních znalostí.

Všechny tyto poznatky nám mohou sloužit k tomu, abychom pochopili dětské chování v dopravě a z toho vyvodili jasnou představu, jak dítě ve vztahu k dopravě efektivněji vychovávat. Na výchovu v dopravě v předškolním věku by měla správně navazovat i dopravní výchova na základních školách.

2.1.2 Dopravní výchova na základní škole

Na základní škole by měly být nabyté poznatky prohlubovány již v jednotlivých předmětech jako je prvouka, vlastivěda, tělesná výchova či pracovní vyučování. Na základní škole bychom se nejprve měli zaměřit na žáka jako chodce a později i na žáka jako potencionálního cyklistu (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Dopravní výchova na druhém stupni základní školy by měla být zaměřena především na výchovu odpovědných občanů, tedy budoucích uživatelů silniční sítě. Vědomí vlastní odpovědnosti při situacích účasti na silničním provozu by tedy mělo být základem, na kterou nasedá celoživotní vzdělávání občana ve všech oblastech bezpečnosti silničního provozu. Na kvalitní a kontinuální vzdělání by měli dosáhnout všichni žáci ZŠ, přičemž by tuto zkušenost měly zajišťovat státní a krajské orgány ve spolupráci se vzdělávacími institucemi (Schmeidler, 2010).

2.1.3 Dopravní výchova na střední škole

Dle Límové (2006) měly střední školy ještě před několika lety možnost začlenit do vzdělávacího procesu nepovinný předmět Řízení motorových vozidel (dále ŘMV), který měl žáky učit zodpovědnému chování při řízení motorových vozidel a zabezpečit jim tak předání kladných postojů k dopravnímu a celkově i životnímu prostředí. Autorka blíže

popisuje principy ŘMV. Náplň výuky se zaměřovala na jednotlivá témata jako pravidla provozu na pozemních komunikacích, údržba automobilu, poskytování první pomoci, bezpečnost jízdy a základy ovládání automobilu. Výhodou této výuky bylo, že žáci mohli po skončení kurzu volně navázat na zkoušku před zkušebním komisařem a tudíž získat řidičské oprávnění, které nabylo platnosti po dovršení 18 let věku. V současné době ovšem výuka ŘMV na středních školách či učilištích neprobíhá a získání řidičského průkazu je plně v kompetenci autoškol. Výuka dopravní výchovy je dnes v podstatě omezena na zkušenost v autoškolách, ve středoškolském vzdělávání je spíše výjimkou.

Z výše uvedeného můžeme tedy vidět, že bychom se při dopravní výchově měli zaměřit nejen na pravidla silničního provozu a funkci jeho jednotlivých účastníků ve vztahu k podmínkám jeho fungování, ale také na patřičné dovednosti, které žáci v této oblasti nadále v praxi uplatní.

Jako vhodný příklad práce s mládeží ve věku mezi 15 a 19 lety, uvádí Šrůtková (1978) i výcvik v jízdě na motocyklu nebo v osobním automobilu se zaměřením na speciální formy nácviku. Zde se může jednat o trénink jízdy v dešti, na náledí či při smyku, nácvik defenzivních technik jízdy v silničním provozu a práci s nepřiměřenou rychlostí a možnou únavou za volantem. Celkově by se tedy, dle autorky, měla dopravní výchova zaměřit na prohlubování smyslu pro dopravu s pochopením psychofyziologických zvláštností účastníků silničního provozu.

V dopravní výchově je potřeba vytvářet obecně kladný postoj účastníků dopravního provozu k požadavkům bezpečnosti. Měli bychom tedy formovat snahu jezdit bezpečně, rozvíjet své schopnosti a dovednosti v souvislosti s dopravní bezpečností a také celkově posílit zájem o jejich vlastní zdraví a zlepšování bezpečnostních podmínek (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

2.1.4 Návrhy implementace dopravní výchovy do Školního vzdělávacího programu

Schválením zákona č. 561/2004 Sb. mají školy povinnost si vytvořit svůj školní vzdělávací program (dále ŠVP) Při jeho tvorbě mají jednotlivé školy celkem velkou volnost, ale tím i vyšší následnou zodpovědnost. Mohou si tedy jednotlivé prvky vzdělávání naplánovat samy tak, aby vycházely ze specifik konkrétní školy a prostředí, ve kterém se nachází. Školským zařízením může pomoci při zařazování dopravní výchovy do ŠVP, alespoň co do inspirace, Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů na gymnáziích (Ministerstvo dopravy, 2008).

Jedním ze základních předpokladů úspěchů ve výchovné činnosti je jasný plán bezpečnostní výchovy. Plán by měl dle Štikara, Hoskovce a Šmolíkové (2006) vycházet z rozborů statistik dopravních nehod a jejich příčin. Zjištěním hlavních problémových bodů nám potom vzniká hlavní linie témat, kterými se budeme v průběhu dopravní výchovy dále zabývat. K dalším významným požadavkům této činnosti pak obecně patří bezprostřední styk se samotnými účastníky silničního provozu.

Stojan et al. (2008) se zmiňuje celkem o třech možnostech zavádění dopravní výchovy do ŠVP. Zaprvé uvádí možnost integrovat dopravní výchovu přímo do jednotlivých vyučovacích předmětů a to tam, kde je to efektivní. Zadruhé můžeme použít přístup, kterému autor předvídá hojné užití, což je výuka v blocích. Sem by spadaly různé dopravní kurzy, soutěže či výcvik na hřištích. Poslední formou je možnost zavedení samostatného vyučovacího předmětu s názvem dopravní výchova. Forma zavádění jakékoli formy dopravní výchovy do ŠVP záleží na jednotlivé škole. Obecně by na tvorbě těchto změn měli pracovat všichni pedagogové školy zastřešeni metodikem prevence a to tak, aby vznikl funkční systém, co bude ušitý na míru konkrétní škole.

Při zavádění dopravní výchovy do ŠVP se nám nabízí spousta metod od tradičních po alternativní. Důležitou složkou dopravní výchovy je výuka přímo v terénu, kde můžeme uplatnit metody skupinové výuky či problémového vyučování. Velice vhodná je i spolupráce s ostatními školami v okolí v pořádání soutěží s dopravní tematikou. Jinou metodou výuky jsou praktická cvičení ve formě laboratorních prací či exkurzí na odborná pracoviště. Pro získání hlubšího pochopení je potřeba pracovat nejen s širokým rozsahem informací, ale také umožnit žákům o problémech diskutovat. Další metodou výuky, která by mohla být v této oblasti vhodně použita, je projektové vyučování či kooperativní výuka. Charakteristickým rysem dopravní výchovy je důležitost poznání okolního světa z pohledu potřeby udržitelného rozvoje (Ministerstvo dopravy, 2008).

2.2 Činnost v autoškolách

Předmětem výuky a výcviku žadatelů o řidičská oprávnění v autoškole je získání potřebných teoretických a praktických znalostí, dovedností a návyku k řízení motorových vozidel v provozu na pozemních komunikacích. Výuka zahrnuje jak výuku předpisů a pravidel, tak výuku ovládání a údržby vozidla, ale i výuku teorie řízení a zásad bezpečné jízdy a zdravotnickou přípravu. Rozsah výuky a výcviku je rozdělen podle druhu zaměření či podskupiny řidičského oprávnění, o něž se člověk uchází. Jednotlivé předměty vyučují držitelé profesního osvědčení. Držitelem profesního osvědčení může být osoba, která má

střední vzdělání s maturitou anebo ukončené střední vzdělání strojního nebo dopravního oboru a s kladným výsledkem se podrobila dopravně psychologickému vyšetření. Další podmínkou umožňující vyučovat v autoškole je absolvování základního školení a následné zvládnutí zkoušky znalostí předpisů o provozu na pozemních komunikacích, znalostí ovládání a údržby vozidla, řízení vozidla, zásad bezpečné jízdy a dalších. Učitel v autoškole by měl být starší 24 let a neměl by mít pozastavené řidičské oprávnění anebo jakýkoli trest v rozmezí posledních třech let, co by mu řízení zakazoval. Provozovatel autoškoly je povinen, před zahájením výcviku v řízení vozidla, zajistit, aby žadatel o řidičské oprávnění byl seznámen se zásadami ovládání vozidla a teorií řízení a zásadami bezpečné jízdy výcvikového vozidla. Před ukončením výcviku v řízení vozidla musí být nejméně jedna vyučovací hodina věnována nácviku správného jednání v jednotlivých rizikových situacích jako je intenzivní brzdění, objíždění překážky nebo náhlá změna směru jízdy vozidla (Zákon č. 247/2000 Sb., 2000).

Podmínkou k získání oprávnění učít v autoškole je tedy i psychologické vyšetření, které by mělo u žadatele rozeznat tendence k rizikovému chování v dopravě, kterým je například vyšší míra agresivity. Dle Kotála (2009) však ještě dnes mnoho učitelů autoškol získalo oprávnění ještě v době, kdy toto vyšetření nebylo vyžadováno. Také není zcela přesně stanovena baterie testů při vyšetření a ani formulována osoba zodpovědná za vyšetření, tudíž má výsledek vyšetření různou úroveň.

Vzdělávací činnost v autoškolách je tedy legislativně ukotvena, avšak nejsou blíže zkoumány pedagogické dovednosti učitelů či blíže specifikovány konkrétní formy bezpečnostního působení a nácviku jednotlivých dovedností, které k bezpečnosti silničního provozu přispívají. Žadatelé o řidičské oprávnění tak mohou autoškolou procházet bez bližšího seznámení s rizikovým chováním v dopravě a možnostmi jeho předcházení.

2.3 Další prostředky ovlivňující chování řidičů

Předvídat adaptaci řidičů na bezpečnostní opatření je těžké. Aplikace inženýrských opatření nezaručuje zvýšení bezpečnosti v dopravě. Ta se zvýší pouze, když nedojde k nenormální behaviorální adaptaci. Pokusem o formulaci obecné teorie adaptace chování účastníků silničního provozu je Wildeova teorie rizikové homeostáze, která tvrdí, že míra nehod není určena úrovní skutečného, ale pro jedince přijatelného rizika. Jedinci mají tendenci přizpůsobit své chování, aby udrželi konstantní úroveň vnímaného rizika. To znamená, že zvýšením bezpečnostních opatření se lidé mohou začít chovat riskantněji, aby

navyklou úroveň rizika zachovali. Teorie vzbudila velké diskuze a zdá se, že je její přenesení do praxe vcelku problematické (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Na chování účastníků silniční dopravy mohou mít vliv i legislativní změny. Mezi zásahy, kterými lze měnit například možnosti vzdělávání, jmenuje Schmeidler (2010) vydávání řidičských průkazů na zkušební dobu, doplnění vzdělání učitelů autoškol a to zejména o vzdělání pedagogické či psychologické, rozšíření používání metod posuzování řidičů a jejich schopností či kurzy pro časté pachatele dopravních přestupků. Zdá se, že každá iniciativa vedoucí ke zvýšení řidičských schopností nováčků vede ke zvýšení bezpečnosti silničního provozu. Příkladem zefektivnění práce v autoškolách je požadavek, aby cvičné automobily byly používány obsazené kvůli jiným fyzikálním vlastnostem vozidla při brzdění, rozjezdech či odbočování. Jako další možnost zvýšení bezpečnosti silničního provozu uvádí autor zkvalitnění práce pojišťoven při rozlišování řidičů dle množství zkušeností, době řízení a jízdy bez nehod. Dále je možné posuzovat schopnosti řidičů, kteří se zúčastnili dopravní nehody či porušili pravidla bezpečnosti silničního provozu, pomocí vhodně sestavených testů.

Přístup v oblasti ovlivňování chování řidičů může být buď hromadný anebo individuální. Při uplatňování hromadných postupů využíváme zejména sdělovacích prostředků. Individuální práce je zaměřena úžeji na jednotlivce a jeho potřeby. Může se jednat například o nabídku tzv. kondičních jízd či nácvik konkrétních dovedností při řízení vozidla. Hesla používaná při ovlivňování chování řidičů mohou být obecná jako „Řid' bezpečně!“ anebo specifická, tedy zaměřená na konkrétní aspekt rizikového chování v dopravě. Vedle tohoto dělení můžeme ještě popsat rozdíl ve formě sdělení. Konkrétní informace může vypovídat buď o způsobu chování, například: „Drž se vpravo“, anebo o možnosti chování, kde se jedná o výroky typu: „Zkontroluj, zda je vozidlo v pořádku“ (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Jako další efektivní opatření při snižování nehodovosti, zejména mladých řidičů, se jeví obecné omezování používání automobilů. Důvodem pro toto jednání může být levnější MHD, zavedení nočních linek autobusů či zvyšování minimální věkové hranice pro řízení a prodloužení fáze výuky. Vhodným řešením by mohl být odstupňovaný systém licencí v tom smyslu, že by byla fáze výuky prodloužena do nižšího věku, ale hranice minimálního věku pro získání řidičského oprávnění by třeba zůstala stejná (Schmeidler, 2010). K zvýšení bezpečnosti a zároveň snížení prevalence řízení pod vlivem návykových látek mohou tedy pomoci i nejrůznější opatření a služby. Například v Portugalsku je zavedena 24 hodinová služba, kdy může být řidič i s autem zavezen domů anebo

v Německu funguje zlevněné taxi (tzv. 50–50 Taxi) o pátečních a sobotních nocích, které je z 50% hrazeno Ministerstvem zdraví a jinými sponzory (EMCDDA, 2007).

Represe je také součástí prevence. Všeobecně se má také za to, že trest za nerespektování dopravních předpisů bude mít odstrašující vliv i na ostatní řidiče a příznivě ovlivní jejich dopravní chování. Úspěch trestu však nezávisí ani tak na jeho tvrdosti, jak na míře jistoty, že se dostaví okamžitě po porušení předpisu. Za vážné přestupky, jakým je požití alkoholu, by měl být neprodleně odebrán řidičský průkaz a také by mělo být zabráněno v pokračování v cestě řidiče. Psychologický efekt trestu není jen v ukládání pokut, sebrání bodů a dalších sankcí, ale měl by obsahovat prvky zesilující výchovný a preventivní účinek (Havlík, 2005).

2.4 Dopravně bezpečnostní kampaně

Ve většině členských, ale i v některých nečlenských, státech EU zodpovídají za oblast bezpečnosti silničního provozu orgány státní správy, zejména Ministerstva vnitra a dopravy. V oblasti prevence potom ve státech působí nejrůznější nevládní organizace a občanská sdružení. Například v Německu funguje dobrovolná organizace DVR – Deutsche Verkehrssicherheitstrat koordinující bezpečnostní aktivity a kampaně. Ve Francii zase působí nevládní organizace pro prevenci nehod v silničním provozu La Prévention Routière France (Pavlíček, Kopecký, 2005).

Kampaně v oblasti bezpečnosti silničního provozu by měly respektovat měnící se způsoby komunikace. Proto se doporučuje vyvinout moderní strategie, aby bylo možné těchto cílů dosáhnout. Některé skupiny řidičů by měly být povinny pravidelně navštěvovat nadstandardní kurzy, jako jsou kurzy zaměřené na nakládání a vykládání zboží, či nakládání s nebezpečným nákladem. Další možností zvyšování znalostí, a tudíž účasti na zvyšování bezpečnosti silničního provozu, jsou programy autoškol určené pro řidiče motocyklů, osobního automobilu či kurzy pro pokročilé řidiče. Subjektů, které mohou vytvářet kampaně v oblasti bezpečnosti silničního provozu, je celá řada. Systematické aktivity by se měly zakládat na preventivních postupech v širokém měřítku. I ostatní skupiny jako jsou profesní a zájmové organizace by mohly vykazat více aktivní přístup. Aby mohlo být dosaženo pozitivní změny v oblasti chování v dopravě, tak by měly být preventivní opatření prováděny kontinuálně. Vzdělávání a veřejné kampaně by se měly zaměřit na veřejné mínění v oblasti akceptace pravidel chování v silničním provozu. Důležitým aspektem zvyšování bezpečnosti je zajistit to, aby pravidla byla dodržována a respektována (Schmeidler, 2010).

Od konce 90. let se realizují mediální kampaně zaměřené na rizika řízení pod vlivem návykových látek, které jsou však obvykle zaměřené pouze na alkohol. Výzkumy naznačují, že tyto kampaně nemusí být efektivní, protože se často zaměřují na určitou populaci, a tak třeba starší lidé zneužívající sedativa je mohou ignorovat, protože je zacílená na mladistvé, kteří více zneužívají kanabinoidy a naopak. Obecně si tyto skupiny obyvatel nemusí uvědomovat, že se například kampaň zaměřená na alkohol týká také jich (Šidlo, Bauerová, Bauer, 2009). Dalším problémem při tvorbě takovéto kampaně může být fakt, že většina lidí hodnotí sama sebe jako řidiče s nadprůměrnými schopnostmi. I v případě, kdy způsobí nějakou nehodu, tak mohou mít tendenci hledat její příčinu jinde, nežli u sebe. Sami vnímají propagaci bezpečného chování v dopravě jako zcela správnou a důležitou věc, ale zároveň jako něco, co je určeno spíše ostatním řidičům, nežli jim samotným. Obecně jsou tyto výchovné akce zpravidla zaměřeny na ovlivnění postoje k určitému způsobu chování. Na postoj a chování přitom nemůžeme nahlížet jako na dva totožné jevy. Neznamená to tedy, že pokud s určitým dopravním předpisem nesouhlasíme, tak ho nakonec ani nebudeme dodržovat a naopak. Postoje řidiče ovlivňují jeho následné vnímání, rozhodování a jednání. Následně tedy způsobují, že naše vnímání nemusí být realistické, a tudíž se v této situaci nemusíme chovat vůbec bezpečně (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

2.4.1 Kampaň Domluvme se (Domluvený)

Preventivní kampaň „Domluvme se“ popisuje Kubů (2008) jako aktivitu zaměřenou především na mladé řidiče. Celá kampaň je založena na statutu domluveného řidiče, což je jeden z přátel, který převezme pro večer roli abstinujícího a svezí tak domů své přátele. Cílem kampaně je zejména zatraktivnění preventivních akcí tak, aby byly pro mladé řidiče vyhledávané.

Základem kampaně byla v roce 2005 tzv. Čistá stage, což byl putovní stan, který hostoval na letních hudebních festivalech. V tomto stanu bylo několik sekcí tematicky zaměřených na rizika spojená jak s řízením pod vlivem alkoholu, tak i pod vlivem nealkoholových drog. Ve stanu byly simulátory jízdy či nárazu, speciální videoprojekce, propagační materiály či ukázky podání první zdravotnické pomoci. Dalšími aspekty kampaně byl přidružený bar s nealkoholickými nápoji za zvýhodněné ceny a možnost poradenství ohledně rizik užívání alkoholových a nealkoholových drog spojených nejen s řízením motorových vozidel. Součástí kampaně byla dále placená služba Promile SMS zjišťující zájemcům potřebnou dobu pro dosažení hladiny alkoholu v krvi pod 0 ‰ a další

mediálně propagační akce, které měli za úkol oslovit co nejširší populaci mladých řidičů. Program kampaně se měl v následujících letech zaměřit na evaluaci tohoto programu a na vývoj multimediálních simulačních programů, kde by si jednotliví uživatelé mohli ověřit znalost dopravních předpisů, chování v dopravních situacích i zakusit, jaké má jejich chování ve hře dlouhodobější důsledky (Kubů, 2006).

Na podobném principu jako předchozí kampaň jsou postaveny i některé aktivity realizované francouzskou neziskovou organizací Voiture & co. V této spojitosti se jedná například o projekt s názvem „Když piješ, tak neřid“, jehož podstatou je vyhledávání lidí, kteří jedou na večírek podobným směrem jako vy, s nimiž se domluvíte se na společné jízdě. Skupina se společně dohodne na pravidlech, které jedinci dodrží. Jedná se například o to, kdy se pojede zpět domů. Za cíl má kampaň nejen pozitivní vliv na snížení počtu mladých řidičů pod vlivem alkoholu a jiných drog, ale také snížení dopravy, zvýšení míst k parkování či větší pohodlnost cestování. Realizátoři oslovují zejména mladé lidi na nejrůznějších koncertech, party a jiných společenských akcích (Ledovic, 2009).

2.4.2 The Action

Ambrožová (2009) popisuje multimediální program The Action, který je zaměřen zejména na prevenci řízení pod vlivem alkoholu a to především v situacích spojených s návštěvami víkendových akcí, diskoték či večírků. Aktéři se snaží vystupňovat účastníkům projektu emoce tak, aby jim zůstal ojedinělý zážitek. Cílem není účastníky zastrašit, ale umožnit jim prožít si emoce spojené s událostí, která se může komukoli z nich stát reálnou, s dopravní nehodou. Projekt je založen na představení, které probíhá dle předem daného scénáře. Na pódiu se prostřídají zástupci složek policie, záchranářů, hasičů či lékařů, kteří se zraněné při autonehodě snaží zachránit. Představení je složeno z výpovědí jednotlivých aktérů a je doplněno videonahrávkami a výraznou hudbou s tancem. Specifikum projektu je to, že po představení nenásleduje žádná diskuze, nýbrž každý si má pomoci zážitku v sobě vytvořit názor, nikdo není k ničemu nucen či přesvědčován.

2.4.3 Nemyslíš, zaplatíš

Obecným cílem tohoto projektu je snížení nehodovosti na silnicích a prevence nebezpečné či agresivní jízdy. Součástí projektu je až ze 70% televizní kampaň, která by měla patřit k nejefektivnější části projektu. Dalšími aspekty preventivní akce jsou tiskové

inzeráty, billboardy, internetové bannery, rozhlasové spoty a interaktivní vzdělávací kampaň Jízda pro život. Kampaň je zacílena zejména na mladé řidiče do 25 let věku a aspiruje na ovlivnění postojů v oblasti řízení pod vlivem návykových látek, agresivní a rychlé jízdy a v otázce používání bezpečnostních systémů ve vozidle. Spoty tohoto projektu patří k tzv. sociální reklamě, tudíž takové, která se nesnaží prodat nějaký produkt, ale má poukázat na negativní jevy ve společnosti, předat lidem jisté poselství a má za úkol v lidech prohloubit pocit spoluzodpovědnosti. Této kampani je v zahraničí ideově i typem zpracování nejbližší britská kampaň „Think!“, která byla v tamějším prostředí hodnocena jako efektivní (Suchý, 2009).

2.4.4 Role médií

Média bohužel sehrávají v oblasti prevence rizikového chování v dopravě i opačnou nežli pozitivní roli. Často například veřejnost seznamují se změnami v pravidlech silničního provozu ne zrovna objektivně. Tento fenomén jsme mohli zaznamenat například při informování o absolutní přednosti chodců, přičemž nebylo v médiích dostatečně zdůrazňováno, že nedošlo ke změně povinnosti chodců v tom, aby se před vstupem do vozovky přesvědčili, že mohou takto bezpečně učinit. Dalším příkladem jsou titulky zobrazované počátkem roku 2010, kdy byla veřejnost informována o tom, že při každé silniční kontrole budou řidiči podrobeni dechové zkoušce na alkohol. Titulky v té době zněly: „Řidiči se musí obrnit trpělivostí“ či „Policisté nás potrápí“. Toto zobrazení působí ve výsledku dojmem, že špatný není řidič, který řídí vozidlo pod vlivem alkoholu, ale naopak policista, který nás zbytečně zdržuje (Gogela, 2010). Další negativní vliv médií můžeme spatřit v programech, kde se nadměrně glorifikuje nezodpovědné řízení. Nebezpečné situace jsou zobrazovány nereálně a často ignorují možnosti velmi negativních důsledků takového chování (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

2.4.5 Situace v ČR

V České republice provádí prevenci v oblasti bezpečnosti provozu na pozemních komunikacích oddělení Ministerstva dopravy BESIP. V praxi se soustřeďuje na preventivní aktivity v oblasti působení na lidské činitele. To dělá nejen formou celostátních kampaní, dopravní výchovou, ale i rozšiřováním informací v této oblasti. Oddělení BESIP dále úzce spolupracuje s ostatními ústředními orgány státní správy, které působí v oblasti prevence dopravních nehod a prostřednictvím svých regionálních pracovníků zajišťuje preventivní aktivity v regionech, městech a obcích. Od 1. 7. 2009 provádí v jednotlivých

krajích prevenci v oblasti bezpečnosti silničního provozu a dopravní výchovu příspěvková organizace Ministerstva dopravy Centrum služeb pro silniční dopravu. Cílem služby je zajištění dopravní výchovy, výchovných programů a akcí v oblasti prevence nehodovosti v silničním provozu na území České republiky (BESIP, 2010).

3. Mladý řidič v dopravě

3.1 Specifika mladých řidičů

Hamerníková (2010) uvádí, že by měli mladí řidiči jezdit zpočátku spíše v doprovodu dospělé osoby a to nejlépe svých rodičů či někým, kdo má v řízení dlouholetou praxi. Obecně by rodiče měli vychovávat budoucího řidiče již od dětství. Rodiče mají být dětem dobrým příkladem a to zejména v dodržování bezpečnosti v silničním provozu. Postupně by měli dítě v řízení podporovat a zpočátku s ním jezdit a to po méně frekventovaných cestách. Aktuální informace z provozu by mu měli dávat s dostatečným předstihem a to klidným a tichým hlasem. Je vhodné, aby obě strany situaci v dopravě také následně vyhodnocovali.

Štikar, Hoskovec a Šmolíková (2006) uvádějí, že u lidí do věku 25 let je vyšší prevalence dopravních nehod. U mladých řidičů přitom bývá nejvíce nehod konkrétně při střetnutí se s přecházejícím chodcem, při setmění, nepřiměřené rychlosti a jízdě na nesprávné straně vozovky. Dále je dle autorů také dobré vědět, že četnost smrtelných nehod v poměru k ujetým kilometrům je 5x vyšší u řidičů motocyklu než osobního automobilu.

Dnes již víme, že u mladých řidičů můžeme častěji najít charakteristiky, které mohou ovlivnit bezpečnost jízdy. V této souvislosti můžeme mluvit například o vyhledávání a vystavování se většímu riziku či přeceňování vlastních sil a kompetencí, tedy o vlastnostech, které obecně souvisí s rizikovějším životním stylem. Souhrnně však rizikovým způsobem života, tedy takovým, kdy se u jedinců vyskytují určité formy rizikového chování jako je drobná kriminální činnost, konzumace drog či excesivní pití, žije pouze okolo 15-20% mladých řidičů. Co se týče situací, ve kterých mladí řidiči často řídí, tak se mnohdy jedná právě o situace s vyšší pravděpodobností vzniku dopravní nehody. Sem můžeme řadit řízení v noci a to zejména o víkendu, či řízení auta plného lidí. Při jízdě v noci má nemalý vliv na kvalitu řízení i únava nebo efekt nižší hustoty dopravy, což může nabádat řidiče k rychlejší jízdě v obci i mimo ni (Barjonet, 2001).

Pro porovnání uvádějí Štikar, Hoskovec a Šmolíková (2006) výsledky studie BATs realizované v Německu v roce 1996. V této studii byly analyzovány nehody a jejich

příčiny, přičemž 71% nehod bylo způsobeno lidmi ve věkové kohortě 18–24 let. Souhlasně výzkum ukázal, že nejvíce nehod bylo způsobeno o víkendu, přičemž se jednalo v 57% o jízdu z diskotéky, v 18% z restaurace, v 8% z party. Celkově sehrál alkohol roli v 45% případů nehod, které se staly při jízdě z diskotéky. Evans (in Barjonet, 2001) uvádí další znaky stylu jízdy mladých řidičů. Ty souvisejí zejména s jejich postoji k řízení, či mírou odolnosti k tlaku vrstevníků. Zdá se, že potencionálně nebezpečné může být v tomto ohledu zdůrazňování nebezpečné jízdy jako demonstrace výborných řídicích schopností ve spojení se statusem a podporou jejich vrstevníků. Další vliv rizikovějšího stylu řízení autor vidí i u chování některých televizních hrdinů, které se stává pro mladé řidiče vzorovým.

Schmeidler (2010) popisuje problematiku začátečníků a mladých řidičů v dopravě z hlediska nehodovosti a možných opatření. Ti jsou dle něj zvláštní skupinou, na kterou se v otázce dopravní bezpečnosti musíme zaměřit. Věková kohorta 18–24 let je v celkové populaci zastoupena pouze 8%, ale co se týče počtu usmrcených při dopravní nehodě, dosahuje 22% z celku. Riziko, že se tedy člověk v tomto věkovém rozmezí stane obětí dopravní nehody je mnohokrát vyšší než u jiných věkových skupin. Zdá se, že důvod je nasnadě. Mladí řidiči jsou nezkušení a jejich jízda se často vyznačuje větší bezstarostností a ochotou riskovat. Snad by v prevenci nehod pomohla zpřísněná pravidla týkající se začínajících řidičů, kam by patřil systém řídičských průkazů na zkoušku či zvyšování pedagogických schopností učitelů autoškol. Vědecké instituce jako CDV analyzují dopad těchto opatření v ostatních evropských státech, přičemž se sleduje, jak je možné redukovat malou odpovědnost začínajících řidičů. Jako slibné se zdá být právě zvyšování kvality a odpovědnosti učitelů autoškol, jsou zaváděny nové přístupy, jako je nouzové brzdění, trénink dodržování odstupu a nácvik na počítačích v odbočování vlevo a v předjíždění.

Dle Hamerníkové (2010) je mladý řidič způsobilý k samostatné jízdě, pokud se již během řízení dostal do většiny situací, s nimiž se může v dopravním provozu setkat. Také by měl prokázat, že je schopný snadno určit rizikové situace a je schopen na ně zareagovat. V tomto případě pro něj bývá řízení plně zautomatizovanou činností, přičemž nejedí agresivně a nese za svoji jízdu plnou zodpovědnost. Dalšími důležitými faktory je to, že je pro něj samozřejmostí používání bezpečnostních pásů, nepoužívání mobilního telefonu za jízdy a nenechání se rozptýlit jevy okolo sebe.

Obecně se tedy zdá, že mají mladí řidiči větší tendenci k přecenění svých vlastních sil a kompetencí k řízení a zároveň malé zkušenosti při ovládání vozidla v různých situacích v silniční dopravě, zejména pokud se jedná o situace nestandardní. Zároveň jsou

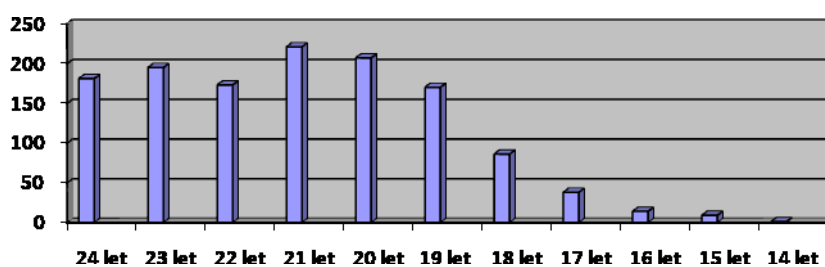
však častěji vystavování právě situacím s vyšší mírou zatížení řídičských schopností jako je jízda se starším typem vozidla, k tomu mnohdy plným lidí, či jízda v situacích se zhoršenou viditelností a zvýšeným výskytem nehodovosti, především o víkendu v noci. Při zlepšování řídičské dovednosti se nedá mluvit o zrání jedince pouze ve smyslu jeho stárnutí, ale spíše jej musíme chápat ve smyslu získávání dalších a dalších zkušeností.

3.2 Mladí a alkohol

Někteří autoři uvádějí důkazy o tom, že mladí řidiči způsobují nehody zaviněné alkoholem při mnohem nižších hladinách alkoholu v krvi, než starší a zkušenější řidiči. Smrtelné nehody jsou až pětkrát častější u mladých řidičů mezi 18 a 19 lety, než u řidičů mezi 30 a 34 lety. I přesto nejsou nehody vzniklé v důsledku konzumace alkoholu u mladých řidičů těmi nejčastějšími, vyjma nehod způsobených o víkendu (Barjonet, 2001).

Řidiči do 25 let věku zavinili v roce 2009 celkem 1 295 dopravních nehod pod vlivem alkoholu, při nichž bylo usmrceno celkově 23 osob. Poměrně tvořily dopravní nehody zaviněné řidiči motorových vozidel ve věku do 25 let pod vlivem alkoholu 23 % z celkového počtu dopravních nehod zaviněných pod vlivem alkoholu a bylo při nich usmrceno 19 % z celkového počtu usmrcených osob při usmrcení s alkoholem. Každá 7. dopravní nehoda tedy byla zaviněna řidičem motorového vozidla ve věku do 25 let (BESIP, 2010).

Graf 1: Počet nehod v ČR zaviněných řidiči motorových vozidel ve věku do 25 let pod vlivem alkoholu za rok 2009



Zdroj dat: BESIP (2010)

3.3 Řízení motorového vozidla

Silničního provozu se účastní lidé různých věkových skupin a v různých rolích jako je role chodce, cyklisty anebo řidiče. Některé role získáváme s věkem. V dospělosti pak mezi jednotlivými rolemi volíme a střídáme je. Z hierarchického pohledu je nejnáročnější role řidiče motorového vozidla. Váže se s ní i nejvyšší míra právní odpovědnosti a odborné způsobilosti. Je velmi důležité zabývat se dopravním chováním účastníků silničního provozu a zkoumat faktory, které ho determinují. K nim můžeme řadit objektivní a

subjektivní faktory. U subjektivních bychom se měli zaměřit na tělesné, smyslové, psychomotorické, rozumové a paměťové funkce a osobnost řidiče (Pavlíček, Kopecký, 2005). V dalším textu se proto krátce zaměříme na jednotlivé funkce potřebné k řízení motorového vozidla.

3.3.1 Vnímání

Z různých modalit vnímání se pro řidiče nabízí jako nejdůležitější vnímání zrakové. Obecně musíme rozlišovat mezi zrakovým vnímáním a viděním, které je přímým odrazem obrazu, který působí na smyslový orgán. Vnímání je oproti tomu subjektivní čímž se tedy může lišit u řidičů zkušených a vyrovnaných od vnímání řidičů úzkostných a podobně (Havlík, 2005). Vnímání pomocí zraku je pro řidiče nejpodstatnějším zdrojem získávání informací o dopravní situaci i svém vozidle. Pro bezpečnou jízdu je nutné nejen dobře vidět, ale i správně vyhodnotit to, co vidíme (Porada, 2000).

Rychlost zrakového postřehu je ovlivněna řadou okolností, např. stupněm pozornosti, zaměřeností na určitý jev, paměti a zkušeností, rozsahem zorného pole, stavem nervové soustavy, její činností a individuálními vlastnostmi každého jedince. Na lidském oku můžeme najít oblasti s různou rozlišovací schopností. Přímé vidění má rozsah sice jen několika stupňů, ale je zde nejlépe vyvinuta zraková ostrost i barvocit. Pro optimální využití centrálního vidění je třeba, aby řidič stále měnil směr pohledu. V periferním tedy celkovém poli sice objekty registrujeme, ale nerozlišujeme již tak dobře detaily a barvy. Tato část plochy je rozmazaná, neostrá a se zvyšováním rychlosti jízdy se úhel periferního vidění zužuje. Pro řidiče je však právě vjem jakéhokoli pohybu v okolí jejich jízdní dráhy velmi důležitý (Štikar, Hoskovec, Pour, 1981). Mnoho důležitých informací o dopravní situaci dostáváme také prostřednictvím sluchového, hmatového a pohybového vnímání.

3.3.2 Další psychické funkce

Z ostatních psychických funkcí, které se uplatňují při řízení motorového vozidla, jmenujme ještě některé. Pozornost je dle Plhákové (2005) proces, jehož hlavní úlohou je nás chránit před zahlcením množstvím informací, čehož dosahuje tím, že vpouští do vědomí pouze jejich omezený počet. Pro řidiče je dle Porady (2000) významná především pozornost záměrná, mezi jejíž vlastnosti patří selektivita, distribuce, koncentrace a kapacita. Tyto vlastnosti uplatní řidič v každodenních situacích a pomůže řešit i ty konfliktní. Vlastnosti jako je stálost a vytrvalost pozornosti oproti tomu mohou řidiči pomoci zejména při zvládnutí jízdy na delší vzdálenosti či v monotónním prostředí.

Rizikem v dopravních situacích je obrácení pozornosti na vnitřní prožívání či kamkoli jinam, než na dopravní situace.

Na základě vnímané situace se musíme ale nadále rozhodovat. Proces rozhodování je dán nejružnějšími okolnostmi jak osobními, tak situačními. Při rozhodování působí jako negativní činitel pomalá reakce (Antušek, 1998). Celkovou reakční dobu získáme součtem reakce optické, psychologické, tedy času uplynutého od zafixování vjemu do začátku svalové reakce, a doby svalové reakce, tedy času, co ještě uplyne do stlačení brzdového pedálu. V dnešní době roste zájem o určení skutečně technicky možné reakční doby. Délka této doby se různí i u jednotlivých lidí. Reakční doba se mění v závislosti na únavě, připravenosti k určité činnosti či míře předvídatelnosti jednotlivé situace, denní době a četnosti úkonů. Hodně významný vliv na prodloužení reakční doby má koncentrace alkoholu v krvi a užití nealkoholových drog nebo některých léků (Porada, 2000).

3.3.3 Osobnost řidiče

Důležitým faktorem ovlivňujícím chování u člověka, který je účastníkem silničního provozu, je jeho osobnost. Člověka můžeme zkoumat v rámci jeho temperamentu, rysů strukturálních či dynamických, schopností či vlastností. Jako důležitý osobnostní faktor z hlediska dopravního chování uvádí Bakalář, Friml a Přerovský (1977) odpovědnost. Odpovědnost je dle něj rysem osobnosti, který je úzce spjatý i s vyšší aspirační úrovní a silnější výkonovou motivací. Odpovědní lidé volí střední úroveň rizika, která je společensky přijatelná, spoléhají na sebe, nehazardují, ale také nejsou ustrašení. Lidé s nižší intenzitou potřeby výkonu naopak volí krajní možnosti. Buď tedy výrazně více riskují anebo neriskují vůbec.

Existuje několik typologií řidičů, které se vážou k jejich osobnostmi následným vzorcům chování. My se však jen krátce zaměříme na typologie mladých řidičů, abychom nepřekročili rámec naší práce. V dotazníkovém šetření zkoumal Schulz (in OECD, 2006) způsob trávení volného času mladých lidí v porovnání se vzorci konzumace alkoholu. V rámci tohoto výzkumu mapoval i řidičské návyky participantů. Závěrem popsal 3 životní styly v oblasti rizikového chování v dopravě, přičemž většina těchto participantů byli muži a celkově inklinovali ke konzumaci alkoholu. Autor rozlišil typ řidiče akčního, fanouška a nekonformního. Prvním typem je mladý člověk, který rád navštěvuje diskotéky, zábavy,

hospody a baví ho automobily, které však užívá hlavně pro pobavení. Typ fanouška řídí stejně jako akční typ také pouze pro zábavu. Rád navštěvuje kluby diskotéky, ale i sportovní utkání, avšak kromě těchto aktivit nemá žádnou náplň volného času. Posledním typem je člověk, který se nerad přizpůsobuje, opovrhuje tradičními hodnotami a ve společnosti oblíbenými aktivitami. Patří často k různým aktivistům a pacifistům a nesnáší typ fanouška.

Alsaleh (2006) ve svém výzkumu popisoval vzorce chování při řízení motorových vozidel, agresivitu a snahu soutěžit při řízení a rizikové faktory u mladých řidičů v souvislosti se zapříčiněním dopravní nehody v Kuvajtu. Výsledky ukázaly, že styl agresivní jízdy a snaha závodit na vozovce souvisí se vzrušením, úzkostí a hněvem participantů. Tyto faktory vedou k prvkům rizikového chování při řízení jako je jízda na červenou, nerespektování příkazu STOP či záměrné negativní jednání vůči jiným účastníkům silničního provozu (bránění v jízdě, vynucování si přednosti) a následnému vyššímu výskytu dopravní nehody. Arnett, Offer a Fine (in Alsaleh, 2006) porovnávali rysy osobnosti jako je vyhledávání nových zážitků (sensation-seeking) a agresivitu s výskytem rizikového chování při řízení a zjistili mezi nimi významnou souvislost. Mladí řidiči s vyšší mírou těchto rysů jezdili nepřiměřenou rychlostí častěji sami anebo s přáteli, nežli za přítomnosti rodičů. Lidé s vyšší mírou vyhledávání zážitků častěji nedodržovali dostatečnou vzdálenost za vozidlem jedoucím před nimi. Tento rys osobnosti se také častěji vyskytuje u lidí, kteří řídí pod vlivem alkoholu.

Obecně se problémovým chováním zabýval Richard Jessor, na základě jehož prací bylo definováno, že se toto chování u lidí pojí s výskytem horšího školního prospěchu a tíhnutím k nezávislosti s vyšší mírou kritiky společnosti, odcizením a subjektivní tolerancí porušování předpisů a nižší mírou sebeúcty a náboženského přesvědčení (Costa, 2008). Jessor a Jessorová (1977) později aplikovali tuto teorii na výzkum mladých řidičů. Zjistil, že u participantů, u kterých se projevuje problémové chování, se zároveň ve vyšší míře objevuje i řízení pod vlivem návykových látek, riskování při jízdě jen pro zábavu či nepoužívání bezpečnostních pásů.

Z pohledu osobnosti řidiče můžeme ještě zkoumat dynamické rysy osobnosti, které souhrnně nazýváme motivy či pohnutky. Každá činnost i nečinnost je nějak motivována. Motivы uvádějí naše chování do činnosti a jeví se tedy jako příčiny jednání. Při analýze dopravního chování nám jde o to, abychom zjistili jeho subjektivní a objektivní příčiny (Bakalář, Friml, Přerovský, 1977).

4. Drogy za volantem

Policie ČR eviduje za rok 2009 celkem 5725 nehod zaviněných pod vlivem alkoholu, při kterých bylo usmrceno 123 osob a dalších 2658 osob bylo zraněno. Počet usmrcených je přitom oproti roku předešlému vyšší o 53,8%. To ve výsledku znamená, že 14,9 % silničních obětí bylo usmrceno při nehodě zaviněné pod vlivem alkoholu. Policie upozorňuje, že je počet usmrcených při těchto nehodách nejvyšší za posledních 6 let, ale podíl následků těchto nehod na počtu všech silničních obětí je nejvyšší za posledních 15 let (Policie ČR, 2011).

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti uvádí (dále jen NMS), že od roku 2003 jsou analyzovány nálezy etanolu a jiných drog u zemřelých v dopravních nehodách, přičemž je věnována pozornost především aktivním účastníkům nehod. Za pozitivní nález se v tomto případě považují prokázané hladiny alkoholu nad 0,2 promile, u konopných drog detekce THC či jiného aktivního metabolitu. Ve výzkumu v roce 2008 bylo zkoumáno 1040 zemřelých. Na etanol byli řidiči pozitivní v 29,2 % případů a na nealkoholové drogy v 12,7%. Z nealkoholových drog byli oběti nejčastěji pozitivní v 9,2 % na pervitin, v 6,2 % na kanabinoidy. Na etanol byli pozitivní především muži ve věku kolem 40 let a kanabinoidy a stimulantia byly nejčastěji detekovány ve věku 25 let bez rozdílu pohlaví. V roce 2009 pak uvádí údaje soudního lékařství, že v tomto roce zemřelo v dopravních nehodách 914 osob, z nichž bylo 56 % podrobeno toxikologickému vyšetření. Nejčastěji byl u zemřelých detekován alkohol. Z nealkoholových drog došlo oproti roku 2008 k poklesu zjištění stimulantů a kanabinoidů, narostl však počet zemřelých, u kterých byly zjištěny benzodiazepiny (Mravčík, 2010).

V rámci projektu DRUID sbíralo Centrum dopravního výzkumu demografické údaje a vzorky slin řidičů k tomu, aby mimo jiné zjistilo, jaká je prevalence užívání návykových látek mezi řidiči. Pozitivních na alkohol či nealkoholovou drogu bylo pouze 108 řidičů z 2039 testovaných. Toto nižší číslo lze však přikládat dobrovolné volbě řidičů svůj vzorek slin poskytnout. Na základě tohoto jevu předpokládají autoři studie minimálně třetinový výskyt drog v těle řidičů, kteří dát vzorek odmítli. Po těchto přepočtech je odhadována celková prevalence řízení pod vlivem psychoaktivních látek na 10–15 %. Z nelegálních látek byly zjištěny nejčastěji metabolity konopných drog, matamfetamin či kokain. Z léků byly zjištěny zejména ty s účinnou látkou jako je citalopram, alprazolam, tramadol či bromazepam. Výskyt těchto látek byl vyšší než výskyt nelegálních drog. Z výsledků studie v podstatě vyplývá to, že výskyt užívání nealkoholových drog včetně nelegálních je srovnatelný s výskytem řízení pod vlivem alkoholu (Mravčík, 2010).

Obecně se používají dva přístupy zjišťování prevalence řízení pod vlivem návykových látek. Experimentální studie měří míru ovlivnění řídičských schopností po požití konkrétní látky. Látka je administrována v různém množství dobrovolníkům, kteří jsou podrobena nejrůznějším výkonovým testům a jejich výsledky následně porovnávány se skupinou, které byla administrována jiná látka, anebo jsou porovnávány s placebo skupinou. Účinek látky ve výsledku závisí na typu podání, množství, toleranci a citlivosti uživatele. Epidemiologické studie oproti tomu zkoumají stupeň rizika zapříčinění nehody anebo účasti na ní při řízení pod vlivem návykové látky. Při těchto postupech se porovnávají údaje o množství řidičů, účastníků autonehody, kteří byli pozitivní a kteří ne a také data odhadujících míru užívání návykových látek v celkové populaci (EMCDDA, 2007).

Problematické je zkoumání účinků polyvalentního užívání psychotropních látek na řízení. Dnes nám je jasnější, že účinky různých látek, které se užívají současně, nelze jasně předpovědět na základě znalosti jejich jednotlivých účinků. Uživatelé, co si aplikují více látek, čelí problému toho, že neví, jaká specifická kombinace účinků spolu následně interaguje. Látkové interakce vedou k tomu, že jedna látka může pozměnit účinky a intenzitu jiné látky anebo mohou obě látky společně způsobit účinek, který bychom nepozorovali ani u jedné látky užitě samostatně (Lamers et al., in Bernhof, 2005).

4.1 Alkohol

Hladina alkoholu v krvi odráží poměr mezi dobou, za kterou se alkohol vstřebal, a rychlostí, s jakou se ho tělo opět zbaví. Největší procento alkoholu odejde pomocí jater oxidací, další malá část se vyloučí v podobě moči a další zanedbatelný podíl je vydýchán či vypocen (Edwards, 2004). Vylučování a působení alkoholu na člověka závisí na mnoha faktorech jako je míra jeho únavy, množství zkonsumované potravy, hmotnost člověka, nemoc či psychický stav. U dospělého muže se vyloučí průměrně 0,10 až 0,15 g čistého lihu za hodinu na 1kg hmotnosti. Přepočteno na promile tato rovnice znamená, že se za 1 hodinu vyloučí z těla přibližně 0,1-0,2 promile alkoholu (Štikar, Hoskovec, Pour, 1981). Vzhledem k různorodosti absorpce a eliminace alkoholu u jednotlivců, která je ovlivněna tolika faktory, jsou odhady hladiny alkoholu jen pomocí metody výpočtu, kolik nápojů jsme zkonsumovali, dosti nepřesné. Zhruba můžeme počítat s měřítkem jednoho alkoholického nápoje (tedy sklenička vína, půllitrové pivo či jeden panák 40 % destilátu), který zpravidla obsahuje 8 až 10 g alkoholu. Vypití jednoho takového nápoje zvyšuje konzumentovi hladinu alkoholu v krvi o 20 mg alkoholu na 100 ml krve, což odpovídá

0,2‰. Jak už jsme ale výše zmínili, tak alkohol je i určitou rychlostí zároveň z těla odbouráván. Nedá se předpokládat, že by jedinec naráz vypil celkové množství alkoholu, které chce zkonsumovat, ale přijímá ho do těla postupně. I proto se nedá aplikovat pro výpočet hladiny alkoholu jednoduchý vzorec: hladina alkoholu v krvi je rovna 0,2 x počet zkonsumovaných drinků, ale musíme počítat i s již vyloučeným alkoholem (Edwards, 2004). Nicméně nám může znalost těchto zákonitostí pomoci přibližně určit hladinu alkoholu v těle v tom smyslu, že zhruba víme, jak dlouho ještě může být alkohol v těle detekován.

Dle Štikarové (2000) již při hladině 0,2 ‰ klesá schopnost kriticky uvažovat, slábne odolnost vůči alkoholu, roste ochota riskovat, zhoršuje se schopnost koncentrace a vnímání pohybujících se světél. Zhruba při 0,3 ‰ se objekty zdají být ve větší vzdálenosti, než ve skutečnosti jsou. Následkem tohoto jevu se může styl jízdy řidiče vyznačovat nepřiměřenou rychlostí, dodržováním menších rozestupů mezi vozidly a opožděnými reakcemi. Při 0,5 ‰ se celkově zhoršuje citlivost. Řidič špatně vyhodnocuje rychlost jízdy a slábne adaptace na světlo a tmu, což zvyšuje riziko oslnění řidiče. Při 0,7 ‰ nastupuje u jedince již porucha rovnováhy, v noci slábne schopnost vidění a reakce se prodlužují. Při 0,8 ‰ se ztrácí kontrola nad vědomými pohyby očí, vyskytují se potíže při procesu fixace okolního prostředí a mozek nedokonale zpracovává informace. Dochází k tunelovému vidění, které značí jev, kdy obraz na okraji zorného pole se stává pro řidiče rozmazaným. Při hodnotách alkoholu nad 0,8 ‰ se všechny vyjmenované symptomy ještě zhoršují. K tomu nastupuje ještě puzení k nadměrnému mluvení, více či méně závažné poruchy řeči, jako je žvatlání, a rovnováhy, což se často projevuje potížemi při chůzi, motáním se. S dalším pitím nastupují pocity zmatku, problémy orientace či úplná ztráta paměti a navíc je pro intoxikovaného čím dál horší koordinovat své pohyby.

Dále i Playmat (in Lauer, 2009) citoval studie, které poukázaly na to, že i malé množství alkoholu v krvi ovlivňuje schopnost řízení. Vědci ze Švédska v tomto výzkumu přišli pomocí laboratorních testů i zkoušek řízení na to, že hranice alkoholu nad 0,35-0,4 promile je u profesionálních řidičů tou, od které jsou jejich řídicí schopnosti již alkoholem znatelně ovlivněny. Jedním ze znaků intoxikace bylo uvolnění zábran a ovlivnění schopnosti rozhodování. Na základě tohoto výzkumu autor tvrdí, že ovlivnění schopnosti rozhodovat se nastupuje při intoxikaci alkoholem dříve, nežli u řidiče nastupují poruchy koordinace a jiné pozorovatelné aspekty alkoholem ovlivněného chování. Jeho stanovisko se později potvrdilo i v jiných výzkumech.

Některé práce ukázaly, že míra rizika nehody pravidelně narůstá s nárůstem hladiny alkoholu v krvi řidiče. Musíme podotknout, že mladí řidiči jsou tomuto riziku více vystaveni. Závažné riziko se projevuje v hladinách okolo 0,5 ‰, přičemž byl potvrzen i vliv alkoholu na rychlost jízdy a to dokonce při hladině nižší než je 0,25 ‰ (Barjonet, 2001). Vorel a Vorlová (2008) zkoumali vliv intoxikace etanolem při řízení motorových vozidel jako rizikového faktoru při výskytu smrtelné dopravní nehody. Posuzovali data o zemřelých řidičích z nehod v jihočeském kraji z nemocnice v Českých Budějovicích mezi lety 1998 až 2007. Při posuzování faktorů zda řidič nehodu způsobil, či ne a zda mu v těle byla v krvi prokázána hladina alkoholu, potvrdili, že riziko smrtelné dopravní nehody u řidičů pod vlivem alkoholu je více jak 22krát vyšší než u řidiče, který je střízlivý.

Vliv hladiny alkoholu pod 0,2 ‰ není ale zatím zcela jasný. Ve studii Grand Rapids, kterou realizoval Borckenstein v roce 1964, poukázal na fakt, že hladiny alkoholu okolo 0,2 ‰ naopak riziko vzniku nehody snižují (Vorlová, Mravčík, 2008). Tento jev (ve studii nazvaný jako Grand Rapids dip) byl pozdějšími autory studií Grand Rapids vysvětlován různě a v některých případech při použití vhodnějších statistických metod tento jev dokonce zcela vymizel. Možnostmi vysvětlení je efekt kompenzační jízdy řidičů pod vlivem nízkých dávek alkoholu, který byl dle autora změřen i u uživatelů heroinu, anebo vliv míry tolerance řidiče vůči alkoholu či statistický jev zvaný Simpsonův paradox¹ anebo jiné statistické chyby nebo chyby měření (Blomberg, 2005). Obecně však existují odlišné výsledky ohledně vlivu nižších koncentrací etanolu na funkce ovlivňující schopnosti řízení, které zkoumáme v laboratorních podmínkách a výsledný vysoký podíl takovýchto řidičů při dopravních nehodách. Tento rozpor se pokouší vysvětlit teorie problémového chování, která mluví o tom, že styl jízdy lidí, kteří před řízením konzumují alkohol, se zároveň častěji vyznačuje i jinými prvky problémového chování v silničním provozu. Souhrn těchto rizikových prvků potom následně vede i k vyšší nehodovosti těchto řidičů (Johan, in Vorel, Vorlová, 2008).

4.1.1 Povolená hladina alkoholu

Do dnešní doby nejsou ani v EU jednotné povolené hladiny koncentrace alkoholu v krvi a ani v rámci práva EU neexistuje žádný předpis, který by tuto problematiku řešil. Výjimku tvoří doporučení Evropského parlamentu z roku 2001, které evropským zemím

¹ Jedná se o statistický paradox při porovnávání úspěšnosti skupin v průběhu delšího období, kdy v jednotlivých měřeních je úspěšnější skupina A, ale celkově je úspěšnější skupina B (Hendl, 2004).

navrhuje zavést nejvyšší povolený limit 0,5 ‰ a nižší. Další snahou je snížení hranice na 0,2 ‰ zejména pro řidiče mladé, řidiče motocyklů a profesionální řidiče. Tímto trendem se ubírá dnes již Španělsko a Švédsko. Jakékoli zvyšování povolené hranice alkoholu v rámci EU nepřipadá v úvahu (Vorlová, Mravčík, 2008).

Přehled povolené hladiny alkoholu v jednotlivých státech (Safe travel, 2011):

- 0,0 mg/ml – Česká republika, Estonsko, Maďarsko, Malta, Rumunsko, Slovenská republika
- 0,2 mg/ml – Norsko, Polsko, Švédsko
- 0,4 mg/ml - Lotyšsko
- 0,5 mg/ml – Belgie, Bulharsko, Dánsko, Německo (ovšem, pokud se zde stanete účastníkem dopravní nehody, tak je povolená hladina pouze 0,3 ‰), Finsko, Francie, Řecko, Itálie, Srbsko, Černá Hora, Chorvatsko, Holandsko, Litva, Makedonie, Rakousko, Portugalsko, Slovinsko, Španělsko, Turecko a sever Kypru
- 0,8 mg/ml – Velká Británie, Irsko, Lucembursko, Švýcarsko
- 0,9 mg/ml – jih Kypru

Zajímavé jsou v tomto ohledu rozdíly tolerované hladiny alkoholu, které jsou v rámci některých zemích podle různých kritérií. Jak již je výše zmíněno, tak například v Německu záleží, zda jste či nejste účastníkem dopravní nehody. Guarcell, Quesada a García (2007) dále popisují, že například ve Španělsku se dělá rozdíl mezi řidiči dle jejich dosaženého věku a na Kubě záleží i na tom, kolik máte let řidičské praxe. V mnohých zemích je samozřejmostí existence rozdílů v posuzování řidičů osobních automobilů neprofesionálů a profesionálních řidičů. Pro ty platí snad ve všech případech nulová tolerance alkoholu.

4.2 Kanabinoidy

Z konopných látek jsou nejčastěji užívanou formou marihuana a hašiš. Účinné látky v konopných produktech, které jsou psychicky aktivní, nazýváme kanabinoidy, přičemž známe čtyři základní varianty tzv. THC, neboli tetrahydrocannabinolu (Miovský, 2003a).

Projevy intoxikace THC nastupují za krátkou dobu, přičemž mohou trvat v závislosti na množství účinné látky nejméně 2 hodiny. Při intoxikaci dochází k poruchám vnímání a myšlení a objevuje se lehkovážnost provázená typickými projevy řidiče a ztráta odpovědnosti. Řidič může být v euforii anebo naopak působit ospalým dojmem. Každopádně je nepozorný, snadno reaguje v dopravních situacích nepřiměřeně, může

například bezdůvodně měnit rychlost jízdy, anebo přehlédne důležitá značení. Mění se i vnímání barev a častá je i ztráta orientace časem a místem (Hampl, 2009). Dostupné údaje ukazují, že řidiči pod vlivem THC jsou především mladí muži (EMCDDA, 2007).

Řidič pod vlivem kanabinoidů si zhoršení svých kognitivních funkcí může uvědomovat a současně se je může snažit kompenzovat například zpomalením jízdy a tím dosáhnout vyšší koncentrace pozornosti na řízení vozidla. Tato kompenzace se ale stává nedostatečnou zejména v případech, kdy je potřeba soustředit se nepřetržitě anebo v situaci, kdy je náhle vystaven něčemu nečekanému a musí tedy rychle reagovat. Konopné drogy jistě ovlivňují jak zručnost, tedy schopnost ovládat motorové vozidlo, která se zdokonaluje tréninkem, tak i styl řízení, který je ovlivňován našim volným rozhodnutím, jak pojedeme. Zdá se, že řidiči pod vlivem kanabinoidů řídí často pomaleji, což může být dáno bezprostředními účinky THC stejně tak, jako řidičovými očekáváním negativního efektu stavu intoxikace (Miovský, 2008).

Požítí kanabinoidů zhoršuje zrakové vnímání tím, že intoxikovaný vnímá dvojitě a výrazně se mu zhoršuje vnímání barev. Barvy se jeví jako světlejší se světlými záblesky a žlutým viděním. Celkově se zhoršuje schopnost odhadnout vzdálenosti, objevují se poruchy prostorového vnímání a zhoršuje se adaptace sítnice na světlo, což je velmi problematické zejména při řízení motorového vozidla v noci. Na pomocných orgánech oka způsobuje konzumace kanabinoidů fotofobii až tendenci ke křečovitému stahu svalů svěrače víček či překrvení oční spojivky a zvýrazněnou viditelnost nervů v rohovce. Po kouření marihuany či hašiše se o 25 % snižuje nitrooční tlak, díky čemuž bylo THC, tedy účinná látka kanabinoidů, zařazena mezi potencionální léky při glaukomu.

Například v Belgii ve studii Toxicology and Trauma Study (dále jen BTTS) se ukázalo, že řidiči pozitivní na přítomnost metabolitu THC v moči (6%) byli 1,9 x častěji vážně zraněni a 2,5 x častěji docházelo k jejich úmrtí při dopravní nehodě (Braun, Christ, 2002). K názoru, že intoxikace kanabinoidy zvyšuje riziko vzniku autonehody, se přiklání i Laumon et al. (2005), který s kolegy zjišťoval přítomnost drog v těle řidičů po nehodách a zároveň sledoval míru výskytu různých znaků u řidičů. Vyšší nehodovost byla změřena u řidičů mužů, u kterých byla zjištěna i vyšší prevalence kanabinoidů. Vyšší prevalence byla zjištěna i u mladších řidičů a řidičů motocyklů. Nejčastěji byly drogy detekovány u autonehod, které se staly v noci. Oproti tomu Drummer et al. (1994) ve své analýze poukázal na to, že řidiči, kterým bylo prokázáno v moči či krvi THC anebo jeho metabolit, vykazovali relativní pokles v riskování při řízení. Korelace relativního riskování v porovnání s řidiči neuzivateli nebyla však signifikantní.

Miovský (2008) uvádí, že mnohokrát rizikovější, než je řízení pod vlivem alkoholu či kanabinoidů, je z hlediska bezpečnosti jízdy skupina řidičů, kteří řídí zároveň pod vlivem alkoholu i kanabinoidů.

4.3 Opiáty a opioidy

Opiát je látka farmakologickým působením a chemickou strukturou blízká morfinu. Rozlišujeme opiát od opioidu, který nemusí mít strukturu podobnou morfinu, ale jeho působení blízké morfinu je (Hrdina, Fridrich, Hrdina, Višňovský, 1997). Mezi opioidy řadíme i množství léků s analgetickým účinkem. Kromě tohoto účinku působí látky této skupiny nevolnost či ovlivnění kognitivních funkcí. Nejznámějším zástupcem této skupiny je heroin (Minařík, 2003b). Pro popsání účinků na funkce řízení nebudeme v následujícím textu mezi jednotlivými látkami této skupiny rozlišovat.

U jedince, který je pod vlivem opiátů (opioidů), jsou schopnosti řízení motorového vozidla charakteristické zpomalenou motorikou, prodloužením reakčního času a zhoršeným viděním za šera. Ještě varovnější je však situace po odeznění účinku heroínu u závislých jedinců. Pak totiž dochází k rozvoji abstinenciho syndromu, ve kterém je zřejmé, že řidič nemůže dál vozidlo řídit. Zajímavá je otázka řízení motorového vozidla u člověka, který je zařazen do programu substituční léčby. Při léčbě buprenorfinem se řídit motorové vozidlo nedoporučuje, i když mají tito pacienti menší poškození psychomotorických funkcí nežli pacienti užívající metadon (Soyka, in Hampl, 2009).

Užívání opiátů se v oblasti zrakového vnímání vyznačuje dvojitým a rozmazaným viděním a barevnými halucinacemi. Na pomocných orgánech oka lze zjistit edém, nystagmus neboli nepravidelné rychlé pohyby očí či pokles sekrece slz. Typickým příznakem intoxikace opiáty ve spojitosti s orgánem zraku je silná mióza. Chronická konzumace opiátů může způsobit až exoftalmus (Oláh, 2006).

Ve studii BTTS popsané Braunovou a Christem (2002) byla 2 % řidičů pozitivních na užití opiátů. Tito řidiči vykazovali vyšší riziko toho, že budou v dopravě vážně zraněni (3,4x) a toho, že budou usmrceni (2,3x). Tyto výsledky nebyly však signifikantní a to pravděpodobně kvůli malému zkoumanému vzorku. Obecně panuje nedostatečná shoda v tom, jakou úlohu opiáty sehrávají v dopravních nehodách. Některé studie poukázali na větší výskyt nehod mezi uživateli, zatímco jiné toto spojení neprokázaly (viz. kapitola 4.1 Alkohol).

4.4 Psychostimulační látky

Minařík (2003a) mluví o tom, že mezi účinky stimulancií obecně patří zvýšené psychomotorické tempo, bdělost, zvýšená výbavnost asociací, urychlení myšlení a lepší výbavnost paměti na úkor její přesnosti. V důsledku tohoto účinku zkracují psychostimulancia dobu spánku, potlačují únavu a vyvolávají pocit euforie a síly. Působí ovšem i anxiogenně. To znamená, že vyvolávají úzkost, zvětšují trému a jejich užití může vést k agresivitě a přecenění psychosomatických možností. Po odeznění účinků látky přichází stav zcela opačný. Organismus je vyčerpaný, jedinec nadměrně spí, trpí bolestmi kloubů a ohromným pocitem hladu. Mezi nejrozšířenější látku této skupiny v ČR řadíme pervitin.

HAMPL (2009) popisuje účinky pervitinu na řidiče motorových vozidel zejména v souvislosti s výskytem paranoidních stavů. V těch může řidič způsobit nehodu v dojmu, že ho například někdo pronásleduje anebo na smyšleného pronásledovatele třeba autem zaútočí. Celkově se jízda řidiče pod vlivem psychostimulantů projevuje nepozorností, nepřiměřenou rychlostí a nadměrným riskováním. Další negativní účinek v dopravě mají stimulantia například tím, že zhoršují reakci intoxikovaného na světlo, což může způsobit oslnění řidiče protijedoucím vozidlem. Opačné jsou účinky užití stimulancií na řidiče při odeznění akutní intoxikace. Poté totiž dochází k velké únavě až ospalosti s narůstajícím rizikem usnutí za volantem.

Další působení stimulancií, a to v souvislosti s vlivem na zrakovém vnímání, popisuje Oláh (2006). Jejich užití se může projevit halucinacemi a problémy ve vnímání barev s poklesem centrální ostrosti zraku. Na pomocných orgánech oka se snižuje možnost konvergence, na oku se poté také projeví tzv. keratitidy, tedy infiltráty rohovky. Obecně dochází k mydriáze a to při vysokém nitroočním tlaku. Dále můžeme u intoxikovaného zjistit oslabení akomodace oka, rozvoj komplikovaného šedého zákalu a dokonce i poškození zrakového nervu.

Dle studie BTTS byly osoby pozitivní na přítomnost amfetaminů v moči (3%) až čtyřikrát častěji vážně zraněny, přičemž byla vyšší prevalence positivity na přítomnost amfetaminů u srážek s cizí překážkou nežli při srážkách řidičů navzájem. Intoxikovaní řidiči byli také odpovědní za nehodu častěji než lidé s negativními výsledky na přítomnost amfetaminů (Braun, Christ, 2005).

4.4.1 Kokain

Měřitelnými znaky akutní intoxikace kokainem je zvýšená srdeční frekvence a krevní tlak a mydriáza, která může způsobit nadměrné oslnění řidiče protijedoucím vozidlem. Řidič může po jeho aplikaci cítit euforii, neklid, být hyperaktivní a následně trpět nespavostí a jeho jízda může být dosti agresivní. Doba účinku této látky se projevuje od 10 do 30 minut a při případném předávkování může u postiženého nastat tzv. kokainový šok projevující se srdeční arytmií a ochrnutím dýchacího systému, jehož následkem může dojít i k úmrtí osoby (Vorel et al., 1999).

Užívání kokainu může dále dle Oláha (2006) vytvořit na pomocných orgánech oka zkrácení horních řas a exoftalmus. Kvůli jeho anestetickým účinkům dochází ke snížení frekvence mrkání. Na tkáňových strukturách oka je celkově snížená citlivost a vysychá rohovka. Ve vyšších koncentracích vyvolává kokain spolu s mydriázou a halucinacemi také cykloplegii, neboli ochrnutí svalů řasnatého tělíska, což zapříčiňuje malou schopnost akomodace čočky.

Studie BTTS uvádí, že řidiči, kteří byli pozitivní na přítomnost kokainu (0,7%) vykazovali větší riziko zranění či zabití při dopravní nehodě, které ovšem neukázalo statisticky významný rozdíl (Braun, Christ, 2005).

4.5 Extáze (MDMA)

Extázi bychom dle jejího účinku zařadili na pomezí stimulancií a halucinogenů. Vedle stimulačních účinků totiž vyvolává pocity euforie, štěstí a relaxace bez pocitu strachu. Tento stav je někdy provázen i halucinacemi. Mezi příznaky intoxikace můžeme řadit i zmatenost. Kromě příznaků psychických můžeme při intoxikaci MDMA pozorovat i příznaky somatické jako je nevolnost či napětí ve svalech. Po odeznění účinků této látky nastupuje stav charakteristický zvýšenou únavou, bolestmi svalů a kloubů (Minařík, Páleníček, 2003).

Lamers et al. (in Bernhof, 2005) se jako první pokusili zhodnotit efekt akutní intoxikace MDMA při řízení. Realizovali dvojité slepou kontrolovanou studii za použití placeba. Podali 75 mg MDMA jeho dvanácti rekreačním uživatelům. Dále hodnotili zadané výkonnostní úkoly spojené s řízením. Jednalo se o úkony jako sledování objektu, rozdělování pozornosti, čas do nehody a reakční čas. MDMA zlepšovalo psychomotorický výkon jako je rychlost pohybů a držení směru, ale zhoršovalo schopnost odhadu čas do kolize s ostatními objekty a celkově vizuální percepce. Takto ovlivněný výkon poukazuje na snížení schopnosti reagování, což může nabýt významné důležitosti v některých

dopravních situacích, jako jsou manévry při předjíždění či udržování přiměřené vzdálenosti.

Brookhuist et al. (in Bernhof, 2005) použili kvaziexperimentální design k posouzení efektu MDMA při simulaci řízení. Dvacet tři osob, které uvedly, že pravidelně užívají MDMA byly vyzvány k tomu, aby provedly testovací jízdy v moderním simulátoru a to krátce po tom, co samy užily MDMA, než šly na večírek (průměrná dávka 56 mg). Participanti byli znovu testováni po návštěvě divokého večírku, přičemž byli pod vlivem MDMA a množstvím jiných omamných látek. Účastníci výzkumu byli také testováni střízliví a to v podobném čase v noci. Do výzkumu byla také zařazena kontrolní skupina neuživatelů drog. Autoři studie uvádějí, že sice základní dovednosti při řízení vozidla byly konzumací MDMA ovlivněny pouze střední měrou, ale zato byli tito jedinci ochotni přijmout větší riziko než jedinci z kontrolní skupiny. Tento závěr zjistili autoři z údajů o dodržování bezpečné vzdálenosti, protože tento faktor považují za mezní při hodnocení bezpečnosti jízdy. Při jejím nedodržování roste riziko způsobení nehody o 100 % a riziko účasti na nehodě dokonce o 150 %. Data souhrnně poukázaly na to, že MDMA může ovlivnit kognitivní schopnosti jako je ochota více riskovat, ale naopak zlepšovat výkon v rychlosti psychomotorického tempa. Konečný efekt MDMA bude však pravděpodobně přisuzován obecně stimulačnímu efektu této látky na CNS. Role užívání alkoholu u výkonů ovlivněných účinky MDMA je nejasná. U jedinců, kteří užívali alkohol současně s MDMA se zdálo, že vykazují více závažné zhoršení řídicích schopností než ti, co užívali pouze MDMA. Musíme však dodat, že tyto údaje byly také ovlivněny dobou testování. Zhoršení řízení bylo pozorováno zejména na konci bujarého večírku, kdy měl jedinec celonoční spánkový deficit. Nemůže být tudíž vyloučeno, že sám spánek může hrát hlavní roli v pozorovaném zhoršení řidiče po požití kombinace drog.

4.6 Halucinogeny

Halucinogeny představují širokou skupinu přírodních a syntetických látek. Mezi ně řadíme například LSD, mezkalin, lysohlávky, durman a další. Jedná se o látky, u kterých je typická především kvalitativní změna vědomí (Grohmannová, 2007). V dalším textu popisujeme kvůli vysokému počtu látek, které do této skupiny spadají, účinky halucinogenů zejména dle účinků LSD bez toho, abychom je rozlišovali podle konkrétních látek.

U nelegálně vyráběné látky jakou je LSD, můžeme zaznamenat výrazné výkyvy v obsahu konkrétních aktivních látek. Při požití se tedy můžeme intoxikovat různými

dalšími příměsemi, a tak je mnohdy komplikované předpovědět stav, který nám užití těchto látek vyvolá. V takových případech tedy nikdy nemůžeme uvažovat o užití zcela čistého LSD. Často se jedná o příměsi různých psychostimulancií, například zde autor zmiňuje často se vyskytující kombinaci LSD s extází (Mioviský, 2003b). Halucinogeny obecně stimulují nervový sympatický systém a vyvolávají poruchy vnímání a rozpoznávání. Ovlivnění zrakového vnímání halucinogeny je významné a může přetrvat i měsíce po požití těchto látek anebo se může vyvolat tzv. flashbackem, což může být nebezpečné hlavně při řízení motorových vozidel (Oláh, 2007).

Mioviský (2003b) uvádí, že povědomí o účincích LSD máme z různých zdrojů. Výpovědi lidí se zkušeností s halucinogeny jsou mnohdy protichůdné, takže se zdá, že reakce na požití LSD je v podstatě u každého individuální. Stav intoxikace je charakterizován sníženou přesností volných pohybů a koordinací a nutkavým smíchem. Při vyšších koncentracích této látky v těle dochází ke ztuhlosti až katatonii, přičemž se může občas vyskytnout i třes. Celkový stav intoxikovaného je překryt optimistickými a euforickými pocity. Tento stav nedovolí postihnout vnitřní nejistoty a poruchy myšlení. Často můžeme pozorovat tendenci spojovat nesmyslné myšlenky a dávat jim nový význam. U nižších dávek je relativně dobře zachována orientace v prostoru i v čase. Někdy můžeme pozorovat střídání intenzivního zájmu o vše vnímané, jindy stavy nezúčastněnosti či ztráty vztahu vlastní osoby k okolí. Dále se může vyskytnout subjektivní zážitek stupňování ostrosti zraku a výraznější vnímání barev a zvuků. V souvislosti se zrakovým vnímáním způsobí halucinogeny rozostření obrazu, které se projevuje i při čtení, zjasnění vnímaných barev a změny rozsahu zorného pole. Hlavním příznakem intoxikace je vznik halucinací. Objekty mají jiné barvy, linie se nám zdají být zaoblené či zvlněné a více vnímáme nejrůznější detaily. Lidé zneužívající tuto skupinu drog mají často tendence k upřenému fixování různých předmětů, což může v případě silně zářivého zdroje způsobit až nenávratné změny na oku (Oláh, 2007).

Grohmannová (2007) popisuje, že se intoxikace halucinogeny obecně projevuje zrakovými a sluchovými halucinacemi, deformací času a prostoru. Typickými pak bývají iluze a halucinace barevných květů, plamenů, mozaik, točících se terčů a podobně. Mohou se vyskytnout extatické prožitky splynutí s kosmem a přírodou. Intoxikovaní lidé mívají často pocity, že to, co se jim děje je jen iluze. Jakoby jim tělo nepatřilo a vlastní dění sledují ze vzdálenosti. Na halucinogenech se ovšem může vyskytnout i stav velmi nepříjemně prožívaný s paranoidními halucinacemi, dezorientací a zmateností, tzv. bad trip. Dle Mioviského (1996) může LSD u některých osob vyvolat deprese či úzkosti.

Intoxikovaný může trpět neschopností snášet stresové situace a to zejména tak, kde má učinit závažnější rozhodnutí. Někdy může tato situace vyústit až v sebepoškozující jednání či sebevražedný pokus, případně v agresivní útok proti jiným lidem.

4.7 Těkavé látky, ředidla

Mezi těkavé látky řadíme toluen, benzín či aceton. Těkavé látky jsou nejčastěji vyráběné z nafty či zemního plynu. Tyto látky mají vlastnost, že se uvolňují do okolí. Jejich výpary se poté inhalují ze sáčku nebo namočeného kusu látky. Účinek těchto látek je euforický, anestetický a halucinogenní, tedy celkově působí na CNS spíše tlumivě. Mezi další znaky intoxikace patří nezřetelná řeč, nekoordinovanost pohybů a svalová ochablost. Dále se může objevit přecitlivělost na světlo, nevolnost, hluboký spánek anebo agresivní chování. Opakované užívání vede k nevratnému poškození dýchacích cest, srdečního svalu, CNS a periferních nervů (Grohmannová, 2007). Požití prchavé látky se rychle dostávají do mozku, kde mimo jiné působí na zrakové vjemy v podobě vzniku halucinací a iluze rozšíření zorného pole (Oláh, 2006).

Až na málo výjimek je problematika užívání inhalačních látek málo zmapovaná, i když je tento jev celosvětovým problémem. K tomu přispívá fakt, že jsou tyto látky často opomíjeny v širších populačních průzkumech, což má za důsledek to, že jen málokdy se vymezují jako svébytná skupina problémově užívaných látek. Tak nakonec bývají jen zřídka předmětem odborných diskuzí na poli protidrogové politiky. Aby se situace zlepšila, je potřeba zlepšit a sjednotit klasifikaci zneužívaných látek tohoto typu. Do budoucna by se měla v této oblasti zlepšit situace týkající se monitorování užívání tohoto typu látek, příslušné prevence, vzdělávání a léčby (Balster et al., 2009).

4.8 Benzodiazepiny a jiná léčiva

Dle Šidla, Bauerové a Bauera (2009) ukazují výsledky studií, bez ohledu na jejich druh, že po alkoholu, kanabinoidech a benzodiazepinech, je mezi řidiči v Evropě nejvíce rozšířené užívání dalších běžně dostupných léků. Existuje i několik výjimek. Například v severských zemích bylo zjištěno častější užívání amfetaminů nežli drog konopných či benzodiazepinů, ve Slovinsku zase zjistili častější výskyt opiátů. Vorlová a Mravčík (2008) dále uvádějí, že i v ČR je od roku 2006 vyšší podíl zjištěných případů řízení pod vlivem pervitinu nežli v jiných zemích a naopak ve Španělsku či Itálii je častěji zjištěna přítomnost kokainu.

Všechny tyto látky však, v závislosti na jejich množství, snášenlivosti a času uplynutého od užití, snižují schopnost řízení motorového vozidla. Z výzkumů dále vyplývá, že benzodiazepiny užívané v kombinaci s alkoholem významně zvyšují riziko účasti na dopravní nehodě či jejího způsobení. Není zcela jasné, zda řidiči benzodiazepiny užívají nebo zneužívají, ale většina měření koncentrací látky v krvi vykazuje hodnotu hladiny látky okolo předepsané, tudíž se zdá, že je lidé užívají jako léčiva. Legislativní opatření jsou téměř v každé evropské zemi zcela jasná v tom, že je užívání benzodiazepinů i pro lékařské účely porušením zákona. Na rozdíl od kanabinoidů se užití těchto látek vyskytuje spíše u řidičů středního věku, přičemž se jedná častěji o ženy.

Dle vyhlášky, kterou se stanoví podrobnosti o registraci léčivých přípravků, se v příbalovém letáku či na obale léku má uvést zvláštní upozornění v případě, že by lék mohl ovlivnit schopnost řízení stroje či motorového vozidla. Podle této vyhlášky se mají dále léčiva dělit na tři skupiny. Na léky bezpečné s nepravděpodobným ovlivněním, na léky s pravděpodobností mírného ovlivnění a na léky s pravděpodobností výrazného ovlivnění, tedy potencionálně nebezpečné (Vorlová, Mravčík, 2008). Užití benzodiazepinů před řízením může díky účinkům na okohybné svaly způsobit halucinace a dvojitě vidění. Podobné účinky můžeme najít i u jiných psychofarmak jako jsou hypnotika či barbituráty. V tomto případě se k účinkům ještě často přidružuje tzv. dyschromatopsie, tedy zelené, resp. žluté, zbarvení vnímaného obrazu (Oláh, 2006).

Řidiči si nemusí být vědomi možných účinků léků na schopnost řízení, a proto jsou dnes již v některých zemích označeny krabičky od léků piktogramy, které pacienty o těchto rizicích informují. Zatím se bohužel jedná pouze o 5 takto smýšlejících zemí a to o Francii, Holandsko, Dánsko, Finsko a Slovensko. Snad můžeme v této věci čekat další vývoj pozitivním směrem (Šidlo, Bauerová, Bauer, 2009).

4.9 Jiné látky

Roussel (in Barjonet, 2001) uvádí kromě amfetaminů ještě dvě kategorie povzbuzujících látek, které bývají užívány k potlačení únavy a oddálení spánku. Jedná se o kofein a nabuzující léky. Kofein udržuje sice řidiče v pozoru a vzhůru, ovšem jeho účinky rychle klesají a může navodit za nějakou dobu stav pro řidiče nežádoucí. Tento rychlý pokles vede k opakovanému užití kofeinu a to v různých dávkách. Od 200 do 400 mg kofeinu, což jsou zhruba 2–4 šálky kávy, může tato látka způsobovat úzkost, nervozitu, únavu a dokonce i napětí. Havlík (2005) uvádí, že v zátěži se účinek kávy mění ve

dvousečnou zbraň, přičemž závisí na psychosomatické individualitě člověka. Psychika má tendenci reagovat čile, někdy až podrážděně, a nejednou i v rozporu s dopravní situací. Ve vysokých dávkách nad gram kofeinu tato látka sice bystří centrální nervovou soustavu tím, že posiluje koncentraci serotoninu v krvi, ale zároveň extrémně zcitlivuje duševní procesy. U řidiče se zlepší kvantita výkonu na úkor kvality. Mozek je povzbuzen jen krátkodobě. Unavený člověk bývá po silné kávě čilejší. Po odeznění kofeinového efektu se obvykle únava vrátí a ještě znásobí. Káva působí v této souvislosti ve třech fázích:

1. Nastává krátkodobý lehký útlum a mírný pokles krevního tlaku
2. Roste psychosomatická výkonnost, krevní tlak, zlepšuje se koncentrovanost
3. Dostavuje se únava, pocity vyčerpání a malátnosti, někdy provázené i bolestmi hlavy

Nabuzující léky (tzv. eugregoric drugs), z kterých je nejúčinnější Modafinil, jsou silné podobně jako amfetaminy a to i přes rozdílné biochemické působení. Množství zajímavých vedlejších účinků činí tyto molekuly velmi cennými při kompenzaci spánku z důvodu nemoci jakou je narkolepsie. Tyto látky však není ideální užívat běžně jako kofein (Roussel, in Barjonet, 2001).

Rizikové pro řidiče jsou, dnes volně dostupné, tzv. chytré drogy (piracetam, pyritinol). Jde o nootropní chemické látky, které zlepšují prokrvení mozku a podněcují využití kyslíku a glukózy v nervových buňkách. Tím dovedou popohánět psychickou výkonnost a zlepšit koncentraci, přenos informací či posilují paměťové stopy a chrání mozek. Teoreticky nemají tyto látky negativní účinky látek psychotropních. Obdobných účinků však dosahují i preparáty s obsahem extraktu jihoamerické rostliny guarany nebo jínanu dvoulaločného. Působení těchto preparátů je individuální, u někoho mohou způsobit žilní přetlak a jiný jejich účinky subjektivně ani nepocítuje. Obecně však není vhodné dávky těchto preparátů zvyšovat (Havlík, 2005).

4.10 Testování přítomnosti alkoholu a drog v těle řidiče

Postupy pro vyšetření ovlivnění jízdy alkoholem či jinými látkami jsou v Evropě zhruba totožné, některé země se liší pouze právním ukotvením situací, kdy je možné řidiče na přítomnost drog v těle testovat. Prvním bodem při zjišťování je kontakt řidiče a policisty, který zhodnotí, zda mohlo u řidiče dojít k požití drogy. To se provádí pozorováním řidiče a testováním jeho chování. Postupy vyhodnocení ovlivnění psychomotorických funkcí řidiče byly dokonce již standardizovány. Jedná se například o tzv. DREs (Drug Recognition Experts), což jsou speciálně vycvičení vojáci a policisté k

tomu, aby rozeznali, zda je osoba pod vlivem omamné a psychotropní látky. V této dovednosti dále cvičí i ostatní zájemce (NYSP, 2011).

V tzv. „Human Performance Toxicology“, tj. posuzování fyzické i mentální způsobilosti člověka k určité činnosti, zahrnující kontrolu výskytu návykových látek při výkonu povolání nebo při řízení motorových vozidel, nabývají na významu cílené testy v alternativních materiálech (např. sliny) zaměřené na specifikovanou škálu analytů. Odběr vzorku slin nevyžaduje soukromí, jako je tomu při odběru moče, může být proveden v terénních podmínkách a pod dohledem. Možnost využívat orientační záchytové testy drog ve slinách se stále více prosazuje v různých zemích u dopravní policie při kontrolách řidičů motorových vozidel (Balíková, 2004). Šejvl (2007) uvádí, že vyšetření na přítomnost drog v těle může požadovat buď státní, obecní a vojenská policie anebo vězeňská služba, zaměstnavatel či ošetřující lékař. Odmítnutím vyšetření se má přitom za to, že osoba byla pod vlivem návykové látky. Orientační vyšetření pomocí dechové zkoušky, příp. slin, může provádět Policie ČR, Vězeňská služba nebo zaměstnavatel. Odborně a provozně způsobilé zdravotnické zařízení má povinnost na žádost vyšetřovanému sdělit výsledek vyšetření. V případě pozitivního nálezu si vyšetření hradí vyšetřovaná osoba a v opačném případě osoba, která k vyšetření vyzvala. V případě pozitivního výsledku se tento fakt hlásí registrujícímu praktickému lékaři. U osob nezletilých se tato skutečnost hlásí zákonnému zástupci či jiné osobě zodpovědné za výchovu nebo orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Schopnost prokázat to, že daná osoba užila drogu, závisí nejen na citlivosti daného vyšetření, ale i na množství požití látky. U málo citlivého vyšetření po aplikaci jen malé dávky drogy tak bývají výsledky často falešně negativní. Tento jev se týká zejména levných papírkových a destičkových testů, u kterých bývá výsledek zpravidla velmi rychle odečten. Nález je negativní pokud se neprokázala v době jeho snímání hledaná látka či její metabolity. Někdy může být negativita navíc způsobena tím, že některé látky mají rychlý poločas vylučování, takže třeba v moči bychom je již nedetekovali. Například u Rohypnolu[®] můžeme pozorovat ovlivněné chování člověka dříve, nežli bychom jeho přítomnost v moči mohli prokázat (Nešpor, 2003). Tyto detekční okna jsou u jednotlivých látek různé a je nutné brát na ně zřetel při volbě odebíraných vzorků v konkrétních situacích při interpretaci nálezů (Balíková, 2004).

Mezi další obtíže při používání nástrojů na detekci drog v těle patří malá použitelnost některých testů při měření v dešti anebo míra jejich spolehlivosti vázaná na okolní teplotu. Vlády jednotlivých zemí by tedy měly důkladně zvážit klady a zápory

používání těchto metod při zjišťování míry ovlivnění řidičů při řízení motorových vozidel. Další vývoj a laboratorní analytická práce je nezbytná pro zvyšování spolehlivosti jednotlivých metod (EMCDDA, 2007).

U alkoholu je posuzován stupeň ovlivnění zejména dle jeho koncentrace v krvi, ale podle stanoviska Společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP není možné stejně postupovat při zjišťování míry ovlivnění řidičů nealkoholovými drogami a to z důvodu jejich složitého mechanismu účinku a metabolismu, který je silně individuální. Proto je navrhováno legislativní zakotvení, podle kterého přítomnost nealkoholových drog či jejich metabolitů v krvi řidiče prokáže ovlivnění řidiče touto látkou. Uplatnění tohoto principu by velmi zjednodušilo právní posouzení případů řízení pod vlivem nealkoholových drog a pomocí zpětné vazby by zřejmě i vedlo ke zvýšení bezpečnosti silničního provozu (Miovský, 2008).

Nešpor (2003) uvádí, že při běžném vyšetření požaduje většina laboratoří zhruba 50 ml moči nebo 10–20 ml krve. Vyšetření z vlasů či potu se v ČR provádí zatím jen experimentálně, ale například v Itálii se vyšetření z vlasů provádí úplně běžně u žadatelů o řidičský průkaz. Pozitivní nález žadatele automaticky vylučuje, přičemž prokazatelnost návykových látek ve vlasech trvá řádově měsíce a někdy až roky.

Od roku 2007 provádí dopravní policie testování na přítomnost nealkoholových drog u řidičů orientačním testem ze slin. Pokud je však test pozitivní je ještě potřeba provést lékařské a toxikologické vyšetření. Z testů, které byly v praxi v roce 2007 použity, bylo 347 (12,6 %) pozitivních, přičemž nejčastěji detekovali přítomnost stimulancií, extáze a kanabinoidů. V roce 2009 bylo zjištěno 1149 případů užití nealkoholových drog a 13767 případů přítomnosti alkoholu v krvi řidičů (Ředitelství služby dopravní policie Policejního prezidia ČR, in Mravčík, 2010). Některé země EU přijaly zákony, které umožňují testování řidičů na přítomnost drog v těle. Bohužel se však ukázalo, že žádná z metod testování přímo „v terénu“ nebyla dostatečně spolehlivá. Na tento fakt poukazuje i projekt ROSITA, který si jako jeden z cílů definoval kritéria kvality testů na drogy, které by se v těchto situacích mohli používat (Vorlová, Mravčík, 2008).

4.11 Legislativa v oblasti řízení pod vlivem návykových látek

Trestná činnost spáchaná v souvislosti s dopravními nehodami má dle Čírtkové, Vítoušové et al. (2007) svoje specifika v postavení oběti vzhledem k pachateli. Pachatelem je totiž většinou člověk, který za sebou nemá žádnou kriminální minulost a nepouští se do této trestné činnosti úmyslně nýbrž z nedbalosti. Kromě negativních následků, které

způsobí viník oběti, tu jsou ještě následky, a mnohdy velmi vážné, které způsobí sám sobě. Proto mluvíme v tomto případě o obou účastnických stranách nehody. Nejčastějšími příčinami dopravních nehod jsou dle statistik: nepřiměřená rychlost, nesprávné předjíždění, jízda na nesprávné straně vozovky, nedodržení přednosti v jízdě, nedodržení bezpečné vzdálenosti mezi vozidly, agresivní a nezodpovědný styl jízdy, popř. nepozornost. Mezi časté příčiny také patří požití alkoholu či jiné drogy. Nejčtenějšími trestnými činy, kterých se řidiči dopouštějí v souvislosti s řízením motorových vozidel, jsou potom nedbalostní formy trestných činů Ohrožení pod vlivem návykové látky a Ublížení na zdraví.

Řízení pod vlivem alkoholu může být klasifikováno jako přešůpek anebo trestný čin. Hranici mezi přešůpkem a trestným činem tvoří zpravidla míra ovlivnění alkoholem. V praxi jí bývá nejčastěji hladina 1 ‰ alkoholu v krvi. Pokud bude řidiči naměřena hladina alkoholu v krvi pod 1 ‰, tak se bude jednat s největší pravděpodobností o přešůpek. Podle konkrétní hladiny alkoholu bude pak za tento přešůpek uložena pokuta ve výši 10000–20000 korun současně se zákazem řízení motorových vozidel na dobu šesti až dvanácti měsíců nebo pokuta v rozmezí 25000–50000 korun zároveň se zákazem řízení na dobu jednoho až dvou let (trestni-rizeni.com). Čírtková, Vitoušová et al. (2007) dodávají, že pokud je hladina alkoholu v krvi řidiče menší než 1 ‰, tak je jeho stav dále znalecky posuzován, aby byl potvrzen stav vylučující způsobilost.

Pokud tedy dosáhne alkohol v krvi řidiče hladiny 1 a více promile jedná se o trestný čin Ohrožení pod vlivem návykové látky (zákon č. 40/2009 Sb., 2009). Ustanovení tohoto trestného činu trestní zákoník pod sankcí zakazuje vykonávat určité činnosti ve stavu nezpůsobilosti, kterou si pachatel přivodil vlivem návykové látky, ať již alkoholového nebo nealkoholového typu. U nealkoholových látek se nejedná pouze o omamné a psychotropní látky, ale také například o léky se silně tlumivým účinkem na psychomotorické vlastnosti člověka. Typickou činností, při níž vyžaduje výkon člověka maximální soustředění na správnost vnímané situace a schopnost rychle reagovat na změny, je řízení motorových vozidel. Z právního hlediska se jedná o tzv. delikt ohrožovací. To znamená, že není bezpodmínečně nutné, aby následek nastal, ale trestní odpovědnost je založena na jeho reálné možnosti (Čírtková, Vitoušová, 2007).

Za tento trestný čin může být uložen i trest odnětí svobody až na jeden rok nepodmíněně. Dále je také možnou sankcí peněžité trest až 5 miliónů korun, zákaz řízení motorových vozidel až na 10 let, trest obecně prospěšných prací až na 300 hodin či propadnutí věci. Od roku 2010 je také možné za tento trestný čin uložit trest domácího vězení. Pokud je však řízení pod vlivem alkoholu spojeno s dalšími negativními

okolnostmi jako je opakovaný výskyt toho trestného činu, způsobení dopravní nehody či dopuštění se ho při výkonu povolání, tak se trestní sazby zpřísnují. Bohužel došlo v novém Trestním zákoníku i ke změně ve prospěch řidičů, kteří pod vlivem řídí opakovaně. Podle starého trestního zákona se trest odnětí svobody zvyšoval až na tři roky za okolností, kterou bylo i to, že pachatel už v minulosti pod vlivem řídil a byl za to postížen přestupkem. Jmenovaná podmínka však v novém trestním zákoníku chybí a tak tato situace není důvodem k použití přísnější trestní sazby (zákon č. 40/2009 Sb., 2009). Dle srovnání trestních sazeb bude sankce za řízení i přes vyslovený zákaz v porovnání s opakovaným řízením pod vlivem alkoholu až třikrát vyšší. Člověk, který bude řídit bez oprávnění, ale střízlivý může dostat až trojnásobnou sankci oproti řidiči, který sice řidičské oprávnění vlastní, ale zato opakovaně řídí pod vlivem alkoholu (trestni-rizeni.com).

Druhým častým trestným činem při jízdě pod vlivem alkoholu je trestný čin Ublížení na zdraví. Změnou oproti starému trestnímu zákoníku je to, že se o rok snížila maximální sazba odnětí svobody z pěti na čtyři léta (zákon č. 40/2009 Sb., 2009). Při způsobení prosté újmy na zdraví zůstává sazba odnětí svobody až jeden rok. Od roku 2010 je nový druhý odstavec paragrafu vypovídající o tom, že kdo způsobí újmu na zdraví dvou a více osob hrubým porušením dopravních předpisů, bude potrestán odnětím svobody až na tři roky (§ 148 zákona č. 40/2009 Sb., 2009).

5. Postoje

5.1 Vymezení pojmů

Pojem postoj má řadu definic, mnohdy nejednotných, ale často směřujících k oblasti hodnot. Je tedy nutné odlišovat různé vnější projevy postoje jako je mínění, předsudek, názor, víra a další. Ve spojení s emocemi, potřebami a motivy individua vyvstává postoj jako složitá dispoziční struktura, ve které se uplatňují všechny složky psychické činnosti. Tyto většinou trvalé vzorce pozitivních či negativních hodnocení, emocionálních citění a tendencí chování se odrážejí ve společenské činnosti, chování a jednání individua (Schneiderová, 1982).

Dle G. W. Allporta (in Nakonečný, 2009, str. 131) je postoj: „*mentální a nervový stav pohotovosti organizovaný zkušeností, vyvíjející direktivní nebo dynamický vliv na odpovědi individua vůči všem objektům a situacím, s nimiž je v relaci*“, což Nakonečný (2009) hodnotí jako definici významově spojující pojem postoj s pojmem motivace. Newcomb (in Výrost, 1989) vidí rozdíl mezi pojmy postoj a motiv v době trvání těchto

fenoménů a míře specifičnosti objektu, vůči kterému jsou zaměřeny. Motivy jsou přítomné pouze po dobu aktuální aktivace jedince jednat určitým způsobem, ale postoje přetrvávají dále a také zahrnují méně specifické objekty, než zahrnují motivy. Shaw a Wright (1967) definují postoje jako relativně trvalý systém hodnotících afektivních reakcí založených na našich přesvědčeních o vlastnostech objektu či třídě objektů, jež reflektujeme. Cattell (in Drapela, 1997) popisuje postoje jako dynamický rys vztažený k prostředí. Defínuje je pak jako tendence lidí reagovat určitým způsobem v určité situaci. Dle něj bychom bez zjevného činu nemohli postoje člověka nijak vyvodit.

Definice ostatních autorů jsou významově podobné. Společným východiskem postojů a motivů jsou hodnoty, přičemž motivy jsou příčinami chování, a postoje jsou pak pohotovostí chovat se určitým způsobem (Nakonečný, 1970).

5.2 Modely postojů

Řehan (2007b) uvádí, že pohled na historický vývoj postojů zpravidla členíme do třech období. První období, od počátku do poloviny 20. století, bylo ovlivněno studií „Polský rolník v Evropě a v Americe“ autorů W. I. Thomase a F. Znanieckého. Postoj je dle autorů vymezen vztahem k objektu sociální povahy a psychologickým prožíváním jeho významu. Celkově tento pojem vnímají jako protějšek hodnoty. Hodnotou jsou dle nich všechny společensky důležité objekty. Práce autorů vzbudila velký zájem a i různí jiní autoři se tomuto tématu začali více věnovat.

V kontextu studia postojů byla navržena jeho tříložková struktura. Popis jednotlivých složek postoje uvádí Kretch, Crutchfield a Ballachey (1968). Postoje se skládají ze složky kognitivní, emocionální a konativní. Kognitivní složku tvoří náš názor o objektu postoje. Nejkritičtější v této složce jsou hodnotící názory, kdy objekt posuzujeme na rovině špatný-dobrý. Ve složce emocionální jsou zahrnuty všechny pocity související s objektem, což dává postojům jejich motivační charakter. Složku konativní autoři popisují jako tendenci a pohotovost k chování vůči objektu. Některé z charakteristik postoje se týkají jednotlivých složek, některé celé soustavy a jiné celého systému postojů jedince.

V průběhu čtyřicátých let 20. Století se přesunulo zkoumání postojů na možnosti jejich utváření a změny. Velký podíl na výzkumech měl C. I. Hovland, který se zaměřoval na specifika komunikačních procesů. V této době se výzkumníci zaměřovali zejména na zkoumání vlivu persuáze anebo problému kognitivní disonance. Na základě této teorie byla pak navržena dominantní složkou postoje jeho kognitivní složka. Tyto teorie byly však v zápětí podrobeny kritice. V rámci pochybností o modelu postojů byl také navržen

dvousložkový model, který zahrnuje do postoje pouze komponentu kognitivní a emocionální. Následné chování jedince je totiž příliš ovlivněno situačními okolnostmi na to, aby byla složka konativní zařazena do zkoumání postojů (Řehan, 2007b).

Jako další koncept, který reaguje na kritiku konceptů předchozích, navrhuje M. Fishbein a I. Ajzen (in Výrost, 1989) jednosložkový model postojů. V něm nahrazují pojem znalosti (kognitivní složka) pojmem přesvědčení a u behaviorální složky rozlišují záměr a aktuální chování.

Tato teorie popisuje složitý vnitřní vztah mezi emocionálním vyladěním vůči objektu (postojem), kombinací přesvědčení a subjektivní normy směrem k záměru a výslednému aktuálnímu chování (Řehan, 2007b). Přesvědčení se utváří buď na základě přímé zkušenosti s objektem a nebo je odvozené z minulé zkušenosti či jiných zdrojů. Lidé mají velké množství přesvědčení o objektu, ale jen některá přesvědčení fungují jako determinanty postoje. Autor v této souvislosti popisuje tzv. pronikavá přesvědčení, která se k postojům vztahují a jedinec je tedy při popisu vlastností objektu často uvádí jako první. Při bližším pohledu na pronikavá přesvědčení vyskytující se v praxi potom můžeme identifikovat přesvědčení, která se v souvislosti s určitou skupinou vyskytují mimořádně často. Autor v této souvislosti mluví o přesvědčeních modálních (Výrost, 1989).

Záměr je dle Ajzena (2005) tou nejpodstatnější determinantou následného chování. Autor v této souvislosti popisuje teorii plánovaného jednání vycházející z předpokladu, že se obvykle chováme smysluplně. To znamená, že v situacích zvažujeme dostupné informace a dle nich následně vyvozujeme i své chování. Záměr je funkcí třech složek a to osobnosti, sociálního vlivu a očekávaného řízení vlastního chování. Do poslední složky bychom mohli zahrnout míru self-efficacy či sebeprosazení. Teorie plánovaného jednání v podstatě vychází z konceptu odůvodněného jednání, tedy teorie, kterou původně navrhnul Ajzen s Fishbeinem (Nakonečný, 2009).

5.3 Vlastnosti postojů

Postoje můžeme rozlišit dle našeho subjektivního významu, který jim připisujeme. Potom hovoříme o postojích centrálních, jež vyjadřují vztah k významným objektům jako je rodina či zaměstnání, a o postojích periferních týkajících se méně významných věcí. Hodnotících vztahů máme mnoho, což ve výsledku tvoří náš jedinečný systém postojů lišící se i vnitřní konzistencí. Začleňování postojů do našeho systému se vyznačuje tendencí ke kognitivní konsonanci a to i emocionální. Celý systém však nestojí na formálně logických nýbrž na psychologických vztazích (Nakonečný, 2009).

Postoje mají tendenci se vytvářet v trsech určité kategorie. Pokud jsou jednotlivé složky nekonzistentní, tedy některé dílčí postoje jsou negativní, jiné pozitivní, tak se jedná o disonantní trs postojů. Postoje jsou rezistentní ke změně, což znamená, že se rychleji utváří, než přetváří. Centrální a extrémní postoje jsou více stabilní a odolné vůči změnám. Při snaze změnit postoje dochází někdy k bumerangovému efektu, tedy tomu, že se postoj v nežádoucím směru ještě posílí. Postoje se vyznačují různou mírou intenzity od krajně extrémních v pozitivním směru přes neutrální až po extrémně negativní (Šimíčková-Čížková, 2004).

Kromě valence a umístění postoje do celkové struktury můžeme rozlišit ještě postoje jednoduché a mnohotvárné. Tato vlastnost se týká nejvíce kognitivní složky, ale může se projevit i ve složce emocionální a konativní. Konzistentnost postoje potom vyjadřuje míru souhlasu mezi jeho jednotlivými složkami. Vypovídá tedy o tom, jak moc jsou shodné informace, které k objektu máme, naše emocionální hodnocení objektu a chování vůči němu. Jednotlivé postoje vůči objektům se vyznačují určitou mírou spojitosti v seskupení. Odolnost vůči změně předurčuje i počet a síla potřeb, které daný postoj uspokojuje (Kretch, Crutchfield, Ballachey, 1968).

5.4 Funkce postojů

Katz (in Nekonečný, 1999) rozlišuje čtyři funkce postojů:

- Instrumentální, utilitární: Postoje si vytváříme na základě trestů a odměn spojených s objektem postoje. Vyjadřujeme tím tedy určité zobecnění naší zkušenosti.
- Ego-defenzivní: Postoje kompenzují negativní složky sebepojetí a tím snižují úzkost a pomáhají udržet integritu osobnosti.
- Hodnotově expresivní: Pomocí vyjadřování postojů uspokojujeme své potřeby.
- Kognitivní: Pomáhá nám uspořádat informace, dávají nám jistý řád, který ale není pouze kognitivní, ale má vztah k cítění.

5.5 Proměnné osobnosti ovlivňující postoje a jejich změnu

Možnost změny a utváření postoje není určována pouze znaky postoje, ale také osobností, která postoje přijímá a tím, kdo o změnu postoje usiluje. Vliv na změnu postoje

má zajisté inteligence příjemce. Lidé s nižší inteligencí nedokážou hodnotit argumenty a bývají méně kritičtí, takže se snáze mohou dostat pod vliv propagandy (Kretch, Crutchfield, Ballachey, 1968).

5.5.1 Všeobecná přesvědčivost

Všeobecnou přesvědčivost definuje Janis et al. (in Kretch, Crutchfield, Ballachey, 1968) jako pohotovost podrobit se názorově okolí bez ohledu na to o čem, jak a za jakých okolností se komunikuje a kdo nám tyto informace předává. Kromě všeobecné přesvědčivosti můžeme u lidí identifikovat tzv. vázanou přesvědčivost, což je náchylnost k tomu, abych se nechal přesvědčit, za specifických okolností.

5.5.2 Locus of control

Další teorii přispívající k pochopení charakteristik lidí popisuje Mikšík (2007). Jedná se o teorii sociálního učení J. B. Rottera, jejímž východiskem je předpoklad, že bude jedinec jednat tak, aby dosáhl uspokojení svých potřeb, které budou v důsledku tohoto jednání opět posíleny. Očekávané posílení má pro jedince vysokou hodnotu. Rotter zdůrazňuje význam očekávání, které má jedinec vůči svému chování s následným dosažením uspokojení potřeb napříč situacemi. Jedním ze zobecněných očekávání je koncept místa řízení tzv. locus of control (dále jen LOC). Rotter rozlišil dva druhy lidí dle jejich přesvědčení o možnosti ovlivnit zdroje posílení. Lidé s vnitřním místem řízení tzv. internalisté jsou přesvědčeni, že to, co se jim děje je výsledkem jejich chování. Oproti nim tzv. externalisté jsou přesvědčeni, že jejich schopnosti a chování nijak neovlivní to, co se stane, a tak se nepokoušejí svoji situaci ani zlepšit (Plháková, 2005). Dle Holzkampa (in Nakonečný, 1997) se v případě internalistů jedná o zavedení jáství a v případě externalistů o fenomén podobný konceptu naučené bezmoci M. E. R. Seligmana.

Výrost (1989) navrhuje nahradit termín LOC termínem lokalizace kruciálního vlivu (dále jen LKV). Důvodem tohoto označení je mimo jiné zamyšlení se nad koncepcí J. B. Rottera, kterou chápe tak, že předpokládá generalizované přesvědčení (internalisté x externalisté) ve všech případech. Sám chápe LKV spíše jako přesvědčení jedince vůči určitým objektům či třídě objektů, které může být proměnlivé v konkrétních situacích. Samotného jedince nechápe jako čistého externalistu nebo internalistu. Navržená koncepce LKV je v podstatě jen novým chápáním pojmu LOC. Přínos této koncepce by měl spočívat zejména v novém přístupu ke zkoumání daného jevu, ale zaměřuje se i na propracování teoretického podkladu a terminologie problematiky. Jako jedna z vhodných metod pro

zkoumání LKV se autorovi jeví výzkum subjektivní pravděpodobnosti, zkoumané například ve formě dotazníku.

5.5.3 Úroveň autocenzury

Jedná se o teorii Marka Snydera (in Řehan, 2007a), pomocí níž můžeme sebemonitorování neboli autocenzuru zjednodušeně definovat jako míru schopnosti vnímat adekvátnost svého chování v konkrétních situacích. Osoby s nízkou mírou autocenzury jsou méně flexibilní napříč různými situacemi, chovají se tedy víceméně pořád stejně. Oproti tomu osoby s vysokou mírou autocenzury mají vysoce vyvinutou schopnost identifikovat to, jak by v dané situaci měli své chování přizpůsobit.

Vztah mezi mírou autocenzury a postoji se zdá být podle výzkumů Snydera v tom, že lidé s nižší mírou autocenzury by měli projevovat větší soulad mezi postoji a následným chováním, než lidé s mírou vyšší. Ve svých výzkumech se M. Snyder zaměřil na bližší zkoumání konzistence vztahu mezi postoji a chováním. K tomu, aby jedinec své postoje vůbec poznal, použil principy přístupnosti a relevance. Přístupnost znamená to, že jsou jedincovi postoje jemu přístupné v situaci výkonu konkrétního chování. Princip relevance potom tedy znamená, že jedinec použije takové prostředky pro řízení svého chování, které hodnotí jako přiměřené. Výsledky jeho výzkumů a i výzkumů ostatních autorů na tomto poli nebyly však jednoznačné a nelze z nich přesně vyvodit vztah mezi mírou autocenzury a přesností predikce chování individua (Výrost, 1989).

5.5.4 Další faktory

Mezi další osobnostní faktory ovlivňující změnu postoje můžeme řadit kognitivní styly osoby, její potřeby, míru obrany ega a aspiraci k skupinovému členství. Dalšími neméně důležitými faktory mimo oblast osobnosti ovlivňovaného jedince patří například věrohodnost a přitažlivost zdroje, prostředky sdělování a jeho obsah (Kretch, Crutchfield, Ballachey, 1989). Zajímavá technika sloužící k přípravě osoby na situaci ovlivňování jejich postojů je imunizace. Jedince, který si myslí, že jeho postoje jsou nenapadnutelné, konfrontujeme s našimi argumenty a ukážeme mu tak jejich napadnutelnost. Pomocí malé kritiky je jedinec veden k vyvinutí protiargumentů a do budoucna je tedy více připraven na situaci, kdy ho bude někdo jiný přesvědčovat o opačném postoji (Nakonečný, 2009).

Mueller a Thomas (in Řehan, 2007b) uvádějí podmínky, za kterých může dojít ke změně postoje. Nejprve musí dojít k prolomení hodnotové struktury jedince, aby začal o svém dosavadním postoji pochybovat. Důležitá je dále motivace k přijetí nového postoje.

Pokud se nám člověka vhodně motivovat povede, tak poté je potřeba, aby si nový postoj nacvičil, tedy opakováním posílil.

5.6 Vývoj, formování a změna postojů

Sociální psychologie chápe postoje jako produkty učení. To znamená, že jsou tyto struktury v podstatě převzaté, přičemž zdrojem jejich formování jsou individuální zkušenosti jedince. Vznikají v důsledku kontaktů a interakcí, ale formují se již na základě postojů, kterými jedinec disponuje, tedy na základě předchozích kontaktech a interakcích. Do oblasti postojů se mnohdy promítají normy dané společností anebo institucí, se kterými jedinec sympatizuje. Ve výsledku záleží v různé míře tedy na povaze konkrétního jevu, se kterým se setkáváme, našich předešlých zkušenostech a normách společnosti (Nakonečný, 2009).

Dle Výrosta a Slaměníka (1998) probíhá sociální učení z pohledu socializace jedince dvěma způsoby a to napodobováním a sociálním posilováním. Učení napodobováním závisí zejména na přítomnosti modelů a sociální učení posilováním pomocí odměn a trestů, které po našem chování následují. Obě tyto základní formy se pak i nadále více rozvíjejí. Ve školním prostředí se hojně uplatňuje například observační učení, učení anticipací či proces identifikace. Sartain et al. (in Nakonečný, 1970) rozdělil faktory formování postojů do čtyř skupin, které v podstatě popisují kategorie sociálního učení. Jedná se o vliv specifických zkušeností, sociální komunikace, existence a působení modelů a funkce institucionální, kam řadíme víru či politické přesvědčení. Faktory z jednotlivých kategorií se mohou vzájemně podporovat, ale také mohou být v rozporu.

Ovlivňování postojů je vcelku komplikované. Postoje jsou vytvářeny v průběhu socializace jedince pomocí řady vnitřních a vnějších činitelů. Za jednu z nejvýznamnějších determinant se považují potřeby jedince, v průběhu jejichž uspokojování se vytváří zkušenosti s nimi i postoje k nim. Kladné postoje získáváme potom k těm objektům, které uspokojení našich potřeb umožnily a k objektům naši snahu mařícím pak postoje negativní. Systém postojů skládajících se z trsů a disponující určitou hierarchií nám potom pomáhá orientovat se v různých situacích. Další determinantou je míra identifikace se skupinou, do které jedinec patří. Ve skupině nepřijímáme pouze hotové postoje, ale také si zde mnoho postojů formujeme, protože členství ve skupině umožňuje vznik určitých situací. Významnou roli hraje v tomto smyslu skupinový tlak, jehož odolání je mnohdy velmi těžké (Šimíčková-Čížková, 2004).

Sollárová, Szabó a Štěpanovič (1992) popisují, že změny postojů mohou být v zásadě dvojího typu a to kongruentní a inkongruentní. Změna postoje je kongruentní, pokud byla uskutečněna ve směru původního znaménka, to znamená, že se postoj stává více pozitivním anebo negativním, než byl původně. Inkongruentní je oproti tomu změna působící proti směru původního postoje. Obecně platí, že je snazší navodit změnu kongruentní nežli inkongruentní. Schneiderová (1982) k jevu formování postojů ve výchovně vzdělávacím procesu dodává, že žák může měnit motivy, vytvářet si nové i vyšší, avšak jen málo může změnit postoje vytvořené v rodině a skupině vrstevníků. To znamená, že vliv výchovy na utváření postojů je mnohem větší, pokud jsou hodnoty uznávané rodinou a školou v souladu.

Jeden z možných modelů změny postoje je model KAB, sloužící jako východisko primární prevence či evaluace jednotlivých preventivních opatření. Název se skládá z počátečních písmen pro anglické ekvivalenty slov znalosti, postoje a dovednosti. V podstatě tento model popisuje možnost, jakým způsobem můžeme ovlivňovat chování lidí pozitivním směrem. Tyto procesy nelze ovlivnit pouhým předáváním informací. Takové kroky sice mohou ovlivnit postoje určité skupiny lidí, ale nemusí nutně ovlivňovat jejich výsledné chování (Skalík, 2003). Některé výzkumy totiž ukázaly, že změna postoje může jít opačným směrem, než změna chování. Příkladem může být teorie reaktance, kdy na základě omezení osobní svobody hodnotíme již vyloučené varianty chování pozitivněji. Tato teorie se může uplatnit i u přísného zakazování určitých nežádoucích forem chování jako je kouření (Hewstone, Stroebe, 2003).

Při snaze měnit postoje druhých lidí se může projevit i tzv. bumerang efekt. Ten se vyskytuje, pokud se někdo snaží jedince přesvědčit o změně směru postoje, přičemž jeho dosavadní postoj se vyznačuje spíše extrémností. Jedinec má tedy o objektu dostatek informací a je si natolik sebejistý v otázce postoje vůči objektu, že snaha druhých změnit jeho postoj ve výsledku jeho dosavadní postoj ještě více posílí v původním směru. Extrémní postoje tvoří totiž součást našeho sebevědomí, proto vyvolává snaha o tak silnou změnu u lidí odpor a v rámci zachování vlastní sebeúcty postoj ještě posílí (Kretch, Crutchfield, Ballachey, 1968).

Jmenujme další těžce předvídané až paradoxní jevy. Hewstone a Stroebe (2003) uvádějí, že za určitých okolností aktivita, která nás původně bavila, nás již nebaví, protože jsme za ni získali nějakou odměnu navíc, a tudíž jsme nabyli přesvědčení, že jsme činnost nedělali pro vlastní potěšení z ní, ale kvůli oné odměně. Autoři popisují tento jev jako teorii dvojí odměny. Irle (1975) popisuje metodu kyselých hroznů, která dle něj v podstatě

spočívá v omezení možných alternativ chování, podobně jako teorie reaktance. Alternativa chování je zde eliminována tím, že člověk není v situaci, aby mohl splnit podmínky pro to, aby něco získal či se nějak choval, i když o to stojí. Investice, kterou by musel do činnosti vložit, ve výsledku převyšuje jeho možnosti, a tak se alternativy chování musí vzdát. Svůj počín ve výsledku odůvodní tím, že o dosažení cíle vlastně ani nestál. Opačnou verzí této teorie je teorie sladkých citrónů.

5.6.1 Změna postojů ve škole

Kulka 1983 (in Sollárová, Szabó, Štěpanovič, 1992) shrnuje cíle pedagoga v souvislosti s vytvářením a změnou postojů ve výchovně vzdělávacím procesu do čtyř kategorií:

1. Pedagog vytváří nové postoje k jevům, ke kterým žáci žádný postoj nemají. Úkol vytvářet vhodné postoje se zdá být snazší, nežli již existující postoje měnit.
2. Pedagog může ovlivnit intenzitu postoje tak, že se postoj posílí v negativním nebo pozitivním směru anebo se sníží intenzita negativního či pozitivního postoje k takovým jevům, kde je tato změna žádoucí.
3. Pedagog se snaží změnit i valenci postoje. To znamená, že postoj negativní mění na pozitivní a naopak. Změna valence se zdá být mnohem náročnější na uskutečnění než změna intenzity.
4. Posledním typem ovlivnění postojů u žáků může být zásah pedagoga do struktury postoje a to například dosažením jeho vyšší konzistentnosti či jiným ovlivňováním.

5.6.2 Techniky a faktory změny postoje

Výrost (1989) upozorňuje na to, že v minulosti se sociální psychologie zabývala změnou postoje zejména z pohledu tří přístupů. Jednalo se o zkoumání persuáze, kognitivní disonance a konzistence vztahu postoje a chování. Jedinec je v tomto pojetí pouze pasivním příjemcem. Poznatky z oblasti persuáze vedly k rozvoji myšlenek masového ovlivňování postojů lidí. V současné době se posouvá zájem výzkumu postojů od funkce pasivního jedince k aktivnímu. Základními přístupy, které dnes změnu postoje zkoumají, stojí na aktivním zapojení jedince do tohoto procesu. Poslední koncepcí ve výzkumu změny postojů v dnešní době je teorie sociální identity, která má vést ke komplexnějšímu pochopení a vysvětlení souvislostí postojové změny. V současné době lze oblast aktivní účasti jedince při změně postojů považovat za samostatnou a je možno v jejím rámci identifikovat několik významných teoretických koncepcí.

5.6.2.1 Hraní rolí

Techniky zaměřené na změnu postojů mohou uplatňovat princip hraní rolí v různé míře a formě. Spektrum technik je vcelku široké od debat až po psychodrama, avšak vždy jednotlivé techniky zahrnují to, že se osoba střetává s postoji druhých lidí. V rámci hraní rolí totiž získává hlubší vhled do názorů druhých a vyzkouší si možnosti, jak by se mohl on sám chovat. Jako efektivní se jeví v tomto smyslu technika sebepřesvědčování, kdy je jedinec v pozici, v níž má obhajovat názory opačné k jeho vlastním. Zdá se, že úspěšnost změny postojů pomocí technik hraní rolí se mění v závislosti na tématu a spokojenosti jednotlivců s odehranou rolí a mírou improvizace při hraní (Zimbardo, Ebbesen, 1970).

5.7 Měření postojů

Metody sloužící k měření změny postojů jsou stále ve vývoji. Čím více bychom je chtěli aplikovat, tím více se nám ukazuje, jak je někdy těžké změnu postoje změřit. Allport (1989) nabízí několik kroků uplatňujících se při měření změny postojů. Nejprve musíme mít jasně popsán a standardizován postup hodnocení a taky proměnnou, u které předpokládáme, že bude postoje měnit. Pak musíme mít jasně stanovené změny, které chceme metodou změřit. Obecně bychom měli umět zachytit postoje před a po působení proměnné, kterou do výzkumu zasahujeme. Další důležitou složkou je používání kontrolních skupin, čímž se snažíme minimalizovat vliv náhodných proměnných. Náhodné proměnné jsou obecně těžko eliminovatelné, a proto si musíme často klást otázku, zda je případná změřená změna postoje způsobena naším zásahem anebo jinými vnějšími vlivy.

Významné pro rozvoj výzkumů postojů byly práce L. L. Thurstonea (in Výrost, 1989). Postoj má dle něj komplexní multidimenzionální strukturu a proto bychom se měli při jeho měření zaměřit pouze na jednu dimenzi v určeném čase. Před měřením je třeba převést postoj do bipolárního kontinua, v jeho případě ve formě afektu pro nebo proti objektu postoje, a pro toto kontinuum konstruovat nástroje měření. V podstatě je pro něj postoj kategorií, která je popsitelná pomocí distribuce afektivních hodnot názorů, které jsou postoji relevantní.

I když se jeho přístup zkoumání postoje později neukázal jako jediný možný, tak je jeho práce přínosem zejména v konstruování škály stejně se jevících intervalů, která bývá používána i dnes.

Škála vytvořená Likertem je metodou, která přináší obdobné výsledky jako Thurstoneova škála stejně se jevících intervalů, avšak je jednodušší co do realizace. Postoje

jsou tu měřeny pomocí míry souhlasu s určenými výroky. Proband má za úkol vyjádřit míru souhlasu či nesouhlasu s výrokem na pětibodové škále. Nevýhodou Likertovy škály oproti Thurstoneově je relativní nemožnost zaručit, aby byly intervaly v jednotlivých možnostech v odpovědích stejně velké (Zimbardo, Ebbesen, 1970).

Další metodou vyvinutou pro měření postojů je škálogram L. Guttmana, který vznikl k tomu, aby překonal tradiční škálovací techniky. Škálogram je sestaven na základě hierarchické struktury charakteristik. Guttman při jeho konstrukci předpokládal jistou jednodimenzionalitu postoje v tom smyslu, že pokud osoba souhlasí s položkou jisté hierarchie, tak automaticky souhlasí i s položkami nižší hierarchie a nesouhlasí s položkami hierarchie vyšší. Díky tomuto principu se však metoda stává velmi deterministickou (Výrost, 1989).

Mezi další metody, kterými můžeme postoje měřit, řadí Shaw a Wright (1967) například metodu doplňování vět či techniku chybné volby. U doplňování vět má proband svobodnou volbu, jakou myšlenku do započaté věty doplní a v případě techniky chybné volby volí proband mezi dvěma stejně chybnými odpověďmi, které však vyjadřují opačný postoj vůči objektu. Autoři přiřazují k metodám, pomocí nichž můžeme měřit postoje, i nejrůznější obrázkové techniky, které používají obrazový materiál k povzbuzení probanda k výpovědi o objektu postoje. Sem můžeme řadit například tematický apercepční test (TAT) či Rosenzweigův obrázkově frustrační test. Autoři upozorňují na to, že všechny zmíněné techniky používáme ve specifických situacích a na rozdíl od měření postojů pomocí posuzovacích škál jsou vyhodnocovány spíše kvalitativně. Výrost (1989) uvádí další zajímavé, avšak méně často používané, metody měření postojů jako jsou fyziologické metody, techniku přijatelnosti a metodu falešného spojení (tzv. bogus piperine).

V oblasti řízení motorových vozidel představme ještě škálu Siebrechta (in Shaw, Wright, 1967). Siebrechtova škála postojů zahrnuje 40 položek stavěných na principu Likertovy škály. Položky se týkají problémů spojených s řízením motorových vozidel a zahrnují výroky, u nichž vyjadřujeme míru našeho souhlasu s nimi. Metoda je doplněna dvěma otázkami, ve kterých respondenti na závěr posuzují své vlastní schopnosti v oblasti řízení motorových vozidel.

5.8 Postoje v silniční dopravě

Odpovědnost a ohleduplnost, kterou by měli účastníci silničního provozu projevovat, jsou často v protikladu s motivy, jako je nedostatek času, potěšení z rychlé jízdy, touha imponovat, riskovat či soutěžit. Tyto motivy nemají bohužel mnoho

společného s bezpečností v silničním provozu. Porušování pravidel zejména z důvodu získání určitých výhod však často ohrožuje jeho i jiné účastníky, a to především ty nejzranitelnější (Schmeidler, 2010). Mnoho autorů dnes považuje vhodné postoje v dopravě za základní faktor bezpečné jízdy. Teorie bezpečné ovšem zatím zcela jasně nevymezují vztah mezi postoji, návyky, znalostmi a ostatními aspekty řízení. Měření postojů se odehrává pomocí testů, z nichž jsou některé sestaveny na základě volby míry souhlasu, jiné zase pro stejný účel používají výpovědi, které má následně participant hodnotit (Lauer, 2009). Autor dále uvádí vhodné testy osobnosti, které jsou zatím prozkoumané jen málo v souvislosti s vlastnostmi při řízení motorových vozidel. Jedná se o testy 16PF a MMPI, kterým autor předpovídá vysokou schopnost zachytit faktory, které mohou správně diferencovat jedince, kteří dokážou v určitých dopravních situacích vhodně reagovat.

Abychom mohli postoje vhodně měnit, tak musíme nejprve znát jejich strukturu u skupiny osob, se kterou budeme pracovat. Je dobré tedy u této populace sledovat i znalosti o bezpečnosti v silničním provozu a také to, na čem jsou založeny. Dále bychom měli vědět, jakou úlohu hraje samotný postoj ve výsledném chování jedince, a které potřeby jsou jakým postojem uspokojovány. Tyto informace nás mohou následně v preventivní práci navést na možnosti jakéhosi náhradního uspokojení potřeb. Při ovlivňování postojů nám mohou jednotlivé psychologické poznatky velmi pomoci, nesmíme však opomíjet oblast učení. V tomto smyslu je potřeba pravidelného opakování, které bude pro účastníky programu podané přitažlivě, v přiměřeném množství a širších souvislostech (Štikar, Hoskovec, Šmolíková, 2006).

Waylen a McKenna (in OECD, 2006) zjistili, že spousta postojů ohledně rizikového chování v dopravě můžeme pozorovat již u žáků mladších než 17 let. Autoři také popsali některé rozdíly v této oblasti mezi pohlavími. Muži jsou sebejistější, než dívky v tom, co vědí o řízení, a tudíž lze předpokládat, že pro ně bude snazší naučit se řídit. Také se zdá, že chlapci obecně více tíhnou k rychlejší jízdě, častěji podléhají tlaku vrstevníků, více se přiklání k antisociálnímu chování a dosahují vyšší míry vyhledávání nových zážitků (sensation-seeking) a soutěživosti. Chlapci také hodnotili mírněji některé prvky rizikového chování v dopravě. Obecně hodnotili mladší děti konkrétní formy rizikového chování v dopravě přísněji, nežli děti starší. Steptoe et al. (2004) zjistil, že lidé, kteří jsou méně přesvědčeni o důležitosti dodržování povolených rychlostních limitů a mají tolerantnější názory ohledně konzumace alkoholu, mnohem častěji také v průběhu

posledního roku řídili pod vlivem alkoholu. Řízení pod vlivem alkoholu je evidentně spojeno obecně s postoji k bezpečnosti v dopravě.

6. K současnému stavu poznání

6.1 Projekt SARTRE

V roce 2004 byl dokončen mezinárodní srovnávací projekt SARTRE 3 (Social Attitudes to Road Traffic Risk in Europe). Projektu se účastnilo 23 evropských zemí včetně České republiky. Průzkum navazoval na projekt SARTRE 1 z roku 1991, kterého se zúčastnilo 15 zemí, a SARTRE 2 z roku 1996 s účastí 19 zemí. Rozhodující etapa projektu SARTRE 3, tedy dotazníkové šetření řidičské populace, proběhla v České republice na přelomu listopadu a prosince v roce 2002. Problematika alkoholu za volantem patří k nejsložitějším a je potřeba k ní přistupovat s opatrností. Zákonem stanovené limity hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel se v rámci EU pohybují od 0 do 0,8 ‰, a tak může být jednoduché porovnání odpovědí na otázky spojené s limitem být zavádějící. Přestože patří ČR k zemím s nejnižším podílem abstinentů, tak se zdejší řidiči staví ke konzumaci alkoholu při řízení vcelku odmítavě. Respondenti podle svých výpovědí v drtivé většině před jízdou nepijí, a pokud ve skutečnosti ano, pravděpodobně považují tento prohřešek za natolik společensky nepřijatelný, že to nepřiznávají. Na otázku „Kolikrát týdně řídíte po požití třeba jen malého množství alkoholu?“ odpovědělo „nikdy“ 79,8 % dotazovaných a zbývajících 20 % se takto chovalo zpravidla méně, než jednou týdně. Nově, na rozdíl od předchozích výzkumů, nebyli řidiči tázáni na množství alkoholu, které v těchto případech vypijí. Tento údaj lze však dle autorky odvodit z odpovědi na otázku ohledně množství alkoholu, které může člověk před jízdou vypít, aby nepřekročil povolenou hladinu. Odpovědi se pohybovaly v rozmezí 0,3 až 0,5 piva či 1dcl vína (Skládaná, 2005).

Přestože mezi řidiči celkově ubylo abstinentů, v otázce alkoholu za volantem se postoje českých řidičů příliš nezměnily. Stále jen malá část dotazovaných řidičů připouští, že někdy usedla do auta po požití velmi malého množství alkoholu. Jen 13 % řidičů by chtělo zvýšit povolený limit alkoholu při řízení. Ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi máme spíše nižší podíl řidičů, kteří byli v uplynulých třech letech kontrolováni na přítomnost alkoholu v krvi, a rovněž jen malá část řidičů považuje pravděpodobnost kontroly během obvyklé cesty za vysokou. Lze konstatovat, že obecné mínění řidičů není

nakloněno zvyšování limitu alkoholu v krvi při řízení a porušování limitu je pro ně společensky nepřijatelné. Tento přetrvávající trend by mohl být podpořen s podporou řidičů i intenzivnější kontrolou jízdy pod vlivem alkoholu, případně zavedením přísnějších trestů (Skládaná, 2005).

6.2 Morální přijatelnost určitých způsobů chování

Centrum pro výzkum veřejného mínění (2007) se ve svém výzkumu zabývalo přijatelností některých způsobů chování v české společnosti. Respondentům byla předložena baterie obsahující 24 různých druhů chování, přičemž u každého z nich měli vyjádřit, do jaké míry je považují za morálně akceptovatelné. Jako nejméně morálně přijatelné je dle výzkumu pro české občany řízení pod mírným vlivem alkoholu. Z dalších málo přijatelných situací bychom mohli jmenovat situaci, kdy si někdo nehledá práci a žije jen z podpory a darů, uvádění nepravdivých údajů při žádosti o sociální podporu či rvačky s policií a kouření marihuany nebo hašiše. Pro polovinu Čechů je nemyslitelné zaměstnávání lidí načerno. Poměrně dosti odmítavě se Češi staví i k braní úplatku a nevěře.

6.3 Rizikové chování

Kyasová (2003) realizovala výzkum u žáků středních škol, gymnázií a učilišť se zaměřením na mapování zkušeností s návykovými látkami a výskyt jiného rizikového chování. Celkově se potvrdilo, že kouření cigaret je formou rizikového chování, které se vyskytuje současně s dalšími jeho formami. Dle autorky uskutečnilo jízdu s opilým řidičem celkem 39,41% respondentů, přičemž přes 15% opakovaně. Častěji se takto chovali kuřáci a ti, co se sami opíjejí. Jízdu stopem využívá téměř 30% participantů, z nichž 4,43% dost často. Skoro pětina respondentů nikdy při jízdě autem nepoužívá pásy, polovina je používá občas a 28,98% žáků je používá pravidelně.

6.4 Postoje k drogám

Sejčová (2002) zkoumala postoje delikventní mládeže k drogám. Zkoumaný vzorek rozdělila na delikventní (dále DM) a nedelikventní jedince (dále NM) dle přítomnosti diagnostikované poruchy chování. Výsledky výzkumu poté prezentovala i odděleně. Co se týče preventivních kroků, tak měla největší skupina žáků informace o užívání drog a jejich

působení na člověka z televize (40% DM, 67% NM), další skupinu tvořili besedy na školách, které jsou také velmi rozšířené (DM 39%, NM 52%), ostatní uváděli ještě informace od přátel (DM 39%, NM 22%) a rodičů (DM 25%, NM 33%) anebo o této problematice i četli (DM 30% NM 36%). Ostatní participanti ještě uváděli jako zdroj informací učitele, rozhlas a nebo neměli zdroj žádný. Z výzkumu vyplývá pomocí statistické analýzy, že delikventní mládež se s informacemi o drogách významně častěji setkala ze strany přátel a naopak mládež nedelikventní ze strany rodičů, televize, na besedě na škole či o problematice četla.

6.5 Postoje k užívání legálních drog

Hrubá a Žaloudíková (2009) zkoumaly v rámci programu „Normální je nekouřit“ konzumaci, okolnosti a postoje k užívání legálních drog u žáků 3. a 4. tříd. Výzkum zahrnoval dotazníkové šetření, přičemž některé z odpovědí byly konfrontovány s odpověďmi rodičů.

Nejvíce žáků 3. Tříd (90%) uvedlo, že alkohol ochutnali v přítomnosti dospělého rodinného příslušníka. Jako další zdroj (5%) alkoholu uvedli, že si alkohol sami vzali z domácích volně dostupných zásob, výjimečným zdrojem byl žáky uváděný přístup k alkoholu přes kamarády (3,5%). Děti, které mají zkušenost s alkoholem, mají častěji přístup i k alkoholu a to rovněž za tolerantní či přímo povzbuzující asistence dospělých. Také dospělým na požádání nosí cigarety anebo jim dokonce připalují. U těchto dětí se potom objevují významně častěji pozitivní úvahy o jejich budoucím kuřáckém chování, případně postoje váhající (Hrubá, Žaloudíková, 2009).

Přestože je v ČR legální dostupnost tabáku či alkoholu až od 18 let, rodiče tyto legislativní normy často překračují tím, že dětem legální drogy tolerují a dokonce nabízejí. Zajímavá je konfrontace výpovědí dětí a rodičů o dostupnosti legálních drog a jejich konzumaci u nich v rodině. Rodiče dvakrát častěji uváděli, že v okolí dítěte, kde se pohybuje, nejsou kuřáci. Také frekvence kouření v bytě byla rodiči posuzována mnohem mírněji. Nejvýraznější rozdíly však byly v posuzování míry zkušeností s alkoholem a cigaretami. Necelých 54 % rodičů dětí 4. tříd připustilo, že by jejich dítě již někdy mohlo ochutnat alkoholický nápoj, přičemž žáci 3. tříd připustili jeho konzumaci v 60 % pod dohledem rodičů a v dalších 32% pod dohledem jiného příbuzenstva. Ze zjištěného vyplývá, že většina rodičů má tendenci bagatelizovat vliv svých tolerantních postojů vůči jednotlivým pokusům užití legálních drog. Je také zřejmé, že rodiče svým chováním dětem

usnadňují dostupnost alkoholu a cigaret tím, že je doma nechávají volně s přesvědčením, že si děti sami legální drogy nevezmou (Hrubá, Žaloudíková, 2009).

6.6 Postoje občanů k návykovým látkám

Výsledky výzkumu realizovaného Centrem výzkumu veřejného mínění (2010), který mapoval názory občanů na drogy. Z něj vyplývá, že mezi lidmi mají relativně nejvyšší přijatelnost léky působící na psychiku lidí. Jedná se zde o léky na uklidnění, na spaní či proti bolesti, jejichž užívání za přijatelné označilo 87 % respondentů. Také užívání legálních drog jako tabáku a alkoholu hodnotí většina lidí jako přijatelné, i když zhruba čtvrtina oslovených se v tomto případě vyjádřila opačně. Naopak pouze čtvrtina považuje za přijatelné užívání tzv. měkkých drog, jak bývá označována marihuana či hašiš, přičemž toto chování považuje 70% respondentů nepřijatelné. K užívání tzv. tvrdých drog se ukázal prakticky jednomyslně negativní postoj. Podrobnější analýza ukazuje, že relativně liberálnější postoj k užívání měkkých drog mají muži, lidé mladší 30 let, Pražané a ti, kdo mají přímou či nepřímou zkušenost s užitím nějaké látky. Naopak relativně méně vstřícní k užívání měkkých drog jsou zejména lidé starší 60 let, ženy a absolventi vysokých škol. V případě tabáku a alkoholu byly diference z hlediska pohlaví a věku podobné jako u měkkých drog. Ti, kdo mají zkušenosti s nealkoholovými drogami, se vesměs staví vstřícněji ke kouření nebo k pití alkoholu.

6.7 Taneční party a postoje k drogám

Z výzkumu probíhajícího v roce 2000, 2003 a 2007, který zjišťoval prevalenci, postoje a důsledky užívání návykových látek mezi návštěvníky tanečních party bylo zjištěno, že jako nejméně akceptovatelné se dotazovaným zdá užívání heroínu a rozpouštědel. Užívání konopných drog se naopak ukázalo jako nejakceptovatelnější ze všech typů látek (96-97%). Po nich následuje tolerance užívání extáze (89%), lysohlávek a LSD (73-79%). V postojích dotazovaných lze pozorovat vývoj směrem k vyšší akceptovatelnosti užívání všech základních typů drog, přičemž nejvýraznější je tento trend u kokainu. Naopak pokles akceptovatelnosti můžeme pozorovat u drog halucinogenních, pervitinu, rozpouštědel a cracku (Kubů, Škařupová, Csémy, 2006).

Také bylo zjištěno, že respondenti mají větší zkušenosti s řízením pod vlivem kanabinoidů (v roce 2003 až 56%), než alkoholu (41,7%). Jako další hojně užívanou látkou, se kterou mají zkušenosti při řízení motorových vozidel, se v roce 2003 ukázala být v 26% extáze a v 15% pervitin. V roce 2007 počet takovýchto jedinců mírně klesnul. Jako

nejrizikovější látkou vzhledem ke vzniku dopravní nehody byl hodnocen alkohol (Mravčík, Škařupová, Orliková, 2008).

6.8 Konformita mladistvých

Ve výzkumu Jelínka et al. (2006) se autoři zaměřili na zjišťování vrstevnické konformity u 14tiletých žáků. Poukazují přitom na to, že významným faktorem rizikového chování je právě vrstevnická konformita, tedy snížená odolnost k vrstevnickému tlaku. Výsledky této studie přinesly zajímavá zjištění. Zdá se, že vrstevnická konformita není jednoduchý, ale vnitřně členitý konstrukt. Žáci totiž nevykazovali v různých oblastech rizikového chování konformitu pouze na jednom pólu spektra. To znamená, že se vrstevnická konformita u jednotlivců možná projevuje pouze vzhledem ke konkrétní skupině rizikového chování. Autoři ve výsledku definují 3 odlišné kategorie vrstevnické konformity. Jedná se o typ obecně konformní, kam spadají jedinci se sníženou odolností k vrstevnickému tlaku ve všech oblastech, o typ nekonformních a do třetice o typ tzv. sexuálně konformních, pro který je typická vyšší míra konformity v oblasti sexuálního chování, přičemž je tento typ více zastoupen mužským pohlavím.

Výzkumníci u participantů dále sledovali i rodinné prostředí, ze kterého pocházeli. Celkově se faktor kvalitního vztahu mezi dospívajícím a rodiči jeví jako vysoce protektivní, přičemž samotný socioekonomický status nehraje podstatnou roli. Konformitu k vrstevnickému tlaku snižuje dle autorů zejména náklonnost rodičů, jejich zájem o problémy a činnost dětí, projevovaný cit a důslednost výchovy (Jelínek et al., 2006).

6.9 Vliv sociální reklamy na změnu chování

Ve svém výzkumu zkoumali Lennon, Rentfro a O'Leary (2010), zda má sociální reklama, vyvolávající v lidech strach, vliv na změnu jak přesvědčení lidí ohledně prvků rušivého chování při řízení motorového vozidla, tak i následného záměru se takto chovat. Po zhlédnutí dvou spotů hodnotili partcipanti své chování jako více rušivé, i přesto však z uváděných dat vyplývá, že se hodlají v budoucnosti chovat takto rušivě ještě častěji a to zejména muži. Autoři studie tu poukazují na tzv. bumerang efekt. Konkrétně respondenti uvádějí, že budou ve vyšší míře za jízdy telefonovat, psát SMS, jíst a poslouchat hudbu. Pouze míra záměru psát SMS při řízení se u žen po shlédnutí spotů snížila. Dalším vysvětlením negativního vlivu sociálních reklam autoři vysvětlují nižší mírou nabuzení při konkrétních spotech. Jednoduše mají pocit, že dostatečně neoslovili cílovou skupinu

mladých řidičů. Obecně jsou možnosti ovlivňující změny záměru chování u mladých řidičů diskutabilní. Často totiž hodnotí spoty určené předcházení rizikového chování pouze jako odstrašující bez toho aniž by je nějak osobně oslovily.

Praktická část

7. Cíl práce

Cílem práce je popsat názory studentů středních škol a gymnázií na Přerovsku v oblasti řízení pod vlivem návykových látek a zároveň zjistit možnosti prevence tohoto rizikového chování tak, jak je vidí samotní školní metodici prevence.

7.1 Specifické cíle

- navrhnout vhodné postupy při práci s tematikou prevence řízení pod vlivem návykových látek

- interpretovat výsledky ohledně prevalence jízdy pod vlivem alkoholu a dalších drog vzhledem k obecné populaci studentů středních škol
- popsat zjištěné překážky v realizaci prevence řízení pod vlivem návykových látek v obecném kontextu středních škol

8. Hypotézy a výzkumné otázky

8.1 Hypotézy

H1: Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich osobní zkušeností s jízdou pod vlivem alkoholu, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se zvyšuje zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu.

Lze předpokládat, že s rostoucím věkem respondentů bude růst i jejich zkušenost s konzumací alkoholu. Toto zjištění potvrzují i nejrůznější studie. Jmenujme například studii realizovanou organizací A Kluby ČR (2009), podle které první zkušenost s alkoholem s věkem kumuluje. Podle výsledků studie ESPAD realizované v roce 2007 lze 60 % dotázaných 16letých žáků považovat za již pravidelné konzumenty alkoholu a tento jev obecně vykazuje, v porovnání s dřívějšími studiemi ESPAD, rostoucí trend (Czémy, Chomynová, Sadílek, 2008).

H2: Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich osobní zkušeností s jízdou pod vlivem THC, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se zvyšuje zkušenost s jízdou pod vlivem THC.

Co se týče zkušeností studentů s konopnými látkami, tak můžeme obecně předpokládat s věkem rostoucí prevalenci tohoto chování, jak ukazují i data ze studie realizované A Kluby ČR (2009). Z dat za rok 2009 získaných NMS má 27,6 % populace zkušenost s konopnými látkami, ale jiná data poukazují již na 21,8 % osob s prevalencí konzumace kanabinoidů v posledním roce (Sovinová, Czémy, in Mravčík, 2010). Z dat studie ESPAD (Czémy, Chomynová, Sadílek, 2008) dokonce vyplynulo, že je prevalence užívání konopných drog mezi českými studenty 45,1%, a tudíž se od roku 1995 zdvojnásobila.

H3: Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich znalostmi legislativy v oblasti zákonem povolené hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel v ČR, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tato znalost zvyšuje.

Na základě předpokladu, že s věkem studentů roste i počet těch, kteří již řidičská oprávnění různého typu vlastní, ale i z údajů o rostoucí prevalenci konzumace alkoholu s věkem žáků (např. Hrubá, Žaloudíková, 2009), můžeme usuzovat na větší znalosti žáků ohledně alkoholu, a to i v oblasti legislativních omezení jeho konzumace.

H4: Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich znalostmi v oblasti doby odbourání hladiny alkoholu v krvi, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tato znalost zvyšuje.

Předpokládáme, že pokud s věkem studentů roste jejich zkušenost s konzumací alkoholu, tak roste i posuzování jeho účinků a fyziologie jeho odbourávání, právě díky této osobní zkušenosti jednotlivců. Starší a hlavně zkušenější studenti by měli lépe umět odhadnout, jaké a jak dlouho trvající účinky má alkohol na organismus člověka.

H5: Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a tolerancí k řízení pod vlivem alkoholu, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tolerance k řízení pod vlivem alkoholu zvyšuje. Toleranci studentů k řízení pod vlivem alkoholu zjišťujeme pomocí údajů o tolerované hladině alkoholu v krvi řidiče, kterou by studenti zavedli jako zákonem povolenou.

Na základě předpokládané zvyšující se prevalence jízdy s řidičem či řízením pod vlivem alkoholu nebo THC usuzujeme i na obecně se zvyšující toleranci studentů k jízdě pod vlivem alkoholu.

8.2 Výzkumné otázky

Jako výzkumné otázky jsme si stanovili:

- Jaké funkce při řízení jsou dle žáků nejčastěji hodnoceny jako nejvíce zhoršené užitím alkoholu?
- Jaká je podle žáků pravděpodobnost testování na přítomnost alkoholu nebo nealkoholových drog při řízení motorového vozidla?
- Jak žáci vnímají spolehlivost používání alkotesterů a testů na zjišťování přítomnosti nealkoholových drog v těle řidiče?
- Jaké sankce za jaké návykové látky by žáci při řízení pod jejich vlivem udělovali?
- Jaká látka bude nejčastěji hodnocena jako nejnebezpečnější k užití při řízení motorových vozidel?

- Co podle školních metodiků prevence brání realizaci preventivních aktivit v oblasti řízení pod vlivem návykových látek na školách?

9. Výzkumný soubor

9.1 Popis výzkumu

Práce má charakter orientačního výzkumu. Cílem orientačního výzkumu je dle Ferjenčíka (2000) vykonat sondu do problematiky, abychom získali žádoucí vhled do skutečnosti, o které máme málo či skoro žádné informace. Forma orientačního výzkumu může být různá, mnohdy vytváříme sérii otázek, které poté předkládáme vybranému vzorku osob. Do kategorie tohoto typu výzkumů můžeme zařadit i výzkumy veřejného mínění či studie životního stylu.

9.2 Výběr výzkumného souboru

Na jaře roku 2010 byli informováni školní metodici prevence na SŠ a gymnáziích na Přerovsku o chystajícím se výzkumu z oblasti prevence řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek. Participující školy byly vybrány příležitostným výběrem skrze instituci.

Komunikace s metodiky prevence probíhala skrze již zavedené lektory programu primární prevence, kteří na Přerovsku působí a pracují v rámci občanského sdružení KAPPA-HELP. Touto cestou byly vyzvány k participaci školy na sběru dat od jejich žáků. Z oslovených se výzkumu nakonec účastnily čtyři školy, na kterých byl sběr dat následně realizován. Pro doplnění informací o dané problematice byli ke spolupráci vyzváni i jednotliví metodici prevence na školách.

Záměrný výběr s využitím instituce je dle Miovského (2006) metodou, kdy využíváme typu služeb určených cílové skupině, která nás ve výzkumu zajímá. Nevýhodou tohoto typu výběru může být to, že lidé v kontaktu s institucí tvoří jen určitý segment sledované oblasti.

9.3 Popis výzkumného souboru

9.3.1 Studenti

Po souhlasu ředitelů participujících středních škol a gymnázií byli osloveni studenti jejich 1. až 3. ročníků, resp. kvint až septim osmiletých programů gymnázií. Výzkum byl zaměřen na mladistvé žáky, proto do něj byly zařazeny data studentů ve věkovém rozmezí

15 až 18 let včetně. Nesplnění podmínky daného věku bylo důvodem pro vyřazení z výzkumu. Ve výsledku byly hodnoceny údaje od 725 probandů. Níže (tabulka 2) uvádíme základní charakteristiky výzkumného souboru.

Tabulka 2: Charakteristiky výzkumného souboru

	Muž	Žena	celkem	% celkem
15 let	24	79	103	14,2
16 let	53	150	203	28
17 let	87	122	209	28,8
18 let	90	120	210	29
celkem / %	254 / 35	471 / 65	725 / 100	

Tabulka 3: Údaje o vlastnictví řidičského průkazu

Řidičský průkaz typu	Muži				Ženy			
	15 let	16 let	17 let	18 let	15 let	16 let	17 let	18 let
A	0	2	1	0	0	0	0	1
A1	0	1	9	4	0	0	3	3
B	0	0	0	43	0	0	0	41
B v kombinaci s nižší skupinou	0	0	0	2	0	0	0	4

Z tabulky výše můžeme vidět, že v podstatě polovina žáků-mužů ve věku 18 let a třetina 18letých žaček z našeho výzkumného souboru vlastní již řidičské oprávnění typu B, v některých případech i v kombinaci s řidičským průkazem nižší třídy. Data jsme získaly vyhodnocením položky 1 v dotazníku. Co se týče pokut za dopravní přestupky (položka 2) uvádí tuto zkušenost v minulosti 8 žen a 5 mužů. Sankce byly účastníkům uloženy z nejrůznějších důvodů, proto tady nebudeme tuto oblast blíže zkoumat. Jen pro přehled uvedme nejčastěji pokutované přestupky studentů. Ve 3 případech se jednalo o pokutu za špatné parkování, ve 3 za špatný technický stav vozidla a ve 2 za nepoužívání bezpečnostních pásů.

9.3.2 Školní metodici prevence

Školní metodici prevence byli osloveni jak při realizování samotného výzkumu na jejich školách, tak i v rámci širší spolupráce s lektory občanského sdružení KAPPA-HELP. S metodiky prevence byla obecně konzultována problematika možností prevence řízení pod vlivem návykových látek. Celkově jsme téma konzultovali se 14 školními metodiky prevence na Přerovsku, přičemž se jednalo o 6 mužů a 8 žen.

10. Metodologický rámec

10.1 Metoda sběru dat

Jako metodu získání dat jsme použili dotazník vlastní produkce (viz. Příloha č. 1). Dotazník zahrnuje 17 položek, které mapuje. Většina z nich je uvozena jednou otázkou, ale některé (např. položka 5, 6 a 17) se skládají z více otázek sloužících ke zpřesnění situace. Dotazník zahrnuje mapování základních demografických údajů probandů, oblasti týkající se zkušeností s jízdou pod vlivem návykových látek (položka 5, 6 a 12), položky ohledně znalostí legislativy v oblasti řízení pod vlivem návykové látky (položka 3 a 4), položky zahrnující povědomí o vlivu návykových látek na schopnosti řízení (položka 7, 9 a 16), položky směřující k postojům v dané oblasti (položka 8, 11, 14, 17, ale i další) a v neposlední řadě položky mapující obecné zkušenosti s řízení motorových vozidel a s tím i spojenými pokutami (položka 1 a 2). Jednotlivé položky jsou sestaveny z otevřených otázek. Otevřené otázky jsou dle Graye, Williamsona, Karpa a Dalphina (2007) výhodnější, pokud od probandů očekáváme širokou škálu odpovědí či chceme-li získat odpovědi, které budou více detailní. Nadměrné užívání těchto položek ale může na druhou stranu vést ke zklamání výzkumníka v případě, že respondenti jejich vyplnění odbyli. Další nevýhodou otevřených otázek je jejich obtížnější zpracovatelnost. Výzkumník je musí totiž nejprve upravit do podoby kategorií a až následně vyhodnocovat (Gavora, 2000).

Dle Ferjenčíka (2000) je dotazník v základní podobě v podstatě standardizovaným interview zadaným v písemné verzi. Mezi jeho výhody patří možnost hromadné administrace, úspora času a financí a lepší kvantifikovatelnou položek. K nevýhodám této metody pak můžeme řadit její menší pružnost, možnou nesrozumitelnost otázek pro některé probandy, nižší věrohodnost dat a potřeba větší pečlivosti při jeho vytváření a přípravě. Gray, Williamson, Karp a Dalphin (2007) uvádějí, že při administraci dotazníků se mohou, v případě dobrovolného a anonymního vyplnění probandy, objevit více otevřené a upřímné odpovědi a často data získaná touto cestou, tak přinesou do zkoumané problematiky zajímavé pohledy.

Po vytvoření prvotní podoby dotazníku byl dotazník administrován 62 žákům třetího ročníku gymnázia, na kterém finální sběr dat neprobíhal. Žáci měli za úkol v dotazníku odpovědět na jednotlivé otázky a zároveň konkrétní položky hodnotit. Jednalo se o korekturu formulace otázek, informování o jejich srozumitelnosti či dopsání jakýchkoli poznámek k dotazníku sloužících k jeho úpravě. Po této pilotní studii prošly jednotlivé otázky korekturou, čímž vznikla finální podoba dotazníku.

Pilotní přezkoušení dotazníku je podle Punche (2008) nutné v případě, když dosud nebyl dotazník použit v žádném terénním šetření. Forma a rozsah pilotního přezkoušení se sice různí, ale ve všech případech je jejím cílem přezkoušet srozumitelnost a jednoznačnost položek, změřit délku vyplnění celého dotazníku a zjistit komplikovanost kompletace dat. Otázky vyskytující se při pilotním průzkumu by se měly týkat také dostupnosti dat a etických aspektů celého výzkumu.

Data pomocí vytvořeného dotazníku byla sbírána od dubna 2010 do konce prosince stejného roku. Výzkum se zaměřoval na mladistvé od 15 do 18 let věku. Osloveni k vyplnění byli tedy žáci 1. až 3. ročníků středních škol a gymnázií. Samotný sběr dat probíhal přímo ve výuce za účasti výzkumníka, podrobně informovaného školního metodika prevence anebo pedagoga. Celková administrace dotazníku trvala průměrně 30 minut.

10.2 Zpracování dat

Zpracovány byly pouze úplné dotazníky, u kterých byla zároveň jednoznačně identifikovatelná věková kategorie. Šest neúplných dotazníků, u nichž chyběla vyplněná druhá strana, byly z výzkumu vyřazeny. Data byly zaneseny do programu MS Excel 2007 a následně zpracovány v rámci jednotlivých položek dotazníku samostatně. Samotný zápis dat spočíval na principu ohodnocování položek. Většina z nich byla zpracována do formy kategorií, avšak v rámci některých položek jsme pracovali i s nominálními proměnnými (položka 7 a 12). Miovský (2006) popisuje kategorie, jako třídy pojmů vzniklé jejich vzájemným porovnáváním. Proces kategorizace slouží k zjištění, zda konkrétní pojem náleží dané třídě, anebo zda tvoří odlišný celek.

10.3 Analýza dat

Pro další analýzu dat jsme použili četnosti jednotlivých odpovědí, resp. četnosti odpovědí v jednotlivých kategoriích. Sledujeme výskyt četností odpovědí u jednotlivých položek v rámci věkových kategorií. S ohledem na charakter dat (kategorická data) používáme pro další analýzu test shody chí-kvadrát (dále jen χ^2). Pomocí něj ověřujeme, zda se rozložení experimentálních četností odpovědí v jednotlivých kategoriích signifikantně liší od četností očekávaných.

Testy χ^2 řešíme shodu rozdělení. Jsou v podstatě přechodem mezi parametrickými a neparametrickými testy. Zjišťujeme jimi, zda je empirické pozorování četností určitého znaku v souladu s jeho pravděpodobnostním rozdělením. Předpokládá se tedy, že získané výsledky roztrídíme do určitých tříd a dále s nimi pracujeme. Stanovíme si předpokládané

četnosti pro každou třídu a ty porovnávané s četnostmi experimentálními (Reiterová, 2009).

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Pro výpočet χ^2 jsme vycházeli z následujícího vzorce:

kde se O_i rovná pozorované četnosti určitého jevu a E_i očekávané, tedy teoretické četnosti. Pro práci s jednotlivými daty jsme nejprve pomocí kontingenční tabulky s údaji o pozorovaných hodnotách (O_i) zjistili hodnoty očekávané četnosti jevu (E_i) a s těmito hodnotami jsme dále pracovali dle vzorce pro výpočet χ^2 výše. Výslednou hodnotu χ^2 jsme porovnávali s tabulkovou hodnotou χ^2_{α} na pětiprocentní hladině významnosti ($\alpha=0,05$) dle počtu stupňů volnosti. Pokud byla hodnota χ^2 vyšší než hodnota χ^2_{α} , můžeme tvrdit, že mezi experimentálními a očekávanými četnostmi byl statisticky významný rozdíl. V tomto případě jsme dále zkoumali i stupeň zjištěného vztahu pomocí výpočtu koeficientu

kontingence C , dle následujícího vzorce:
$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{n + \chi^2}}$$

Koeficient kontingence určuje vztah mezi proměnnými, kdy může nabývat hodnot od 0 do 1, přičemž jeho výpočet můžeme uplatnit u libovolných čtvercových či obdélníkových tabulek (Reiterová, 2009).

10.4 Etika výzkumu

Výzkum byl realizován se souhlasem ředitelů jednotlivých participujících škol. Jednotliví probandi byli při samotném sběru dat informováni o tom, jakým způsobem budou data dále zpracována a jak s nimi bude celkově naloženo. Samotné dotazníky jsou výzkumníkem ponechány jen po dobu nezbytně nutnou k jejich vyhodnocení, tedy po dobu převedení do podoby dat v programu Excel 2007 pro další zpracování. Všechny dotazníky budou řádně skartovány. Dotazníky byly zpracovány anonymně a jejich vyplnění bylo pro participanty dobrovolné. Informace o etice výzkumu probandi získali i v písemné podobě v hlavičce dotazníku. V celé práci neuvádíme informace, které by jednotlivé probandy či školy jakkoli blíže identifikovali.

11. Výsledky výzkumu

11.1 Dotazník pro žáky

Jednotlivé výsledky výzkumu popisujeme dle pořadí položek v dotazníku.

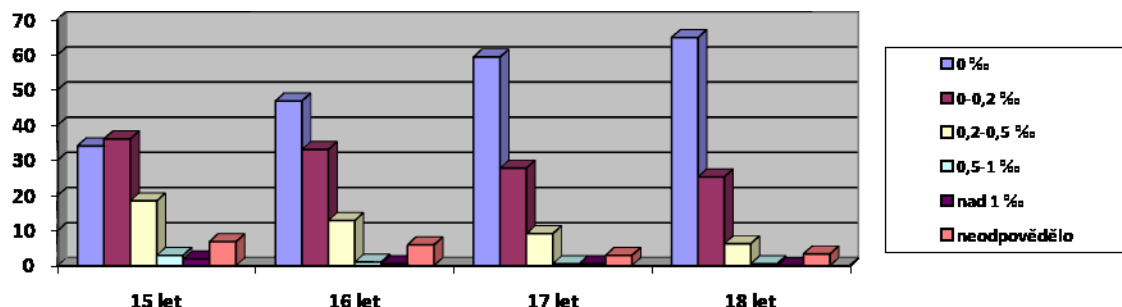
- Položka 1 a 2 mapuje vlastnictví řidičského oprávnění a zjišťuje mezi probandy výskyt sankcí za porušení pravidel silničního provozu. Výsledky uvádíme přehledně dle věku již v kapitole 9.3.1.
- Položka 3, otázka: Jaká je podle tebe zákonem povolená hladina alkoholu v krvi při řízení v ČR?

Položka mapuje povědomí probandů o legislativě ČR v oblasti povolené hladiny alkoholu v krvi člověka při řízení motorových vozidel. Níže v tabulce uvádíme přehledně četnosti odpovědí v jednotlivých intervalových kategoriích i s poměrným zastoupením v dané věkové kategorii. Intervaly označují množinu hodnot, které se pohybují v jeho rozmezí kromě hodnoty nejnižší. Ta je zahrnuta v předešlém intervalu.

Tabulka 4: Povolená hladina alkoholu v krvi při řízení v ČR

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
0 ‰	35	34,0	95	46,8	124	59,3	136	64,8
(0;0,2> ‰	37	36,0	67	33,0	58	27,7	53	25,2
(0,2;0,5> ‰	19	18,4	26	12,8	19	9,1	13	6,2
(0,5;1> ‰	3	2,9	2	1,0	1	0,5	1	0,5
nad 1 ‰	2	1,9	1	0,5	1	0,5	0	0,0
neodpovědělo	7	6,8	12	5,9	6	2,9	7	3,3

Graf 2: Procentuální zastoupení odhadované povolené hladiny alkoholu v ČR podle věku probandů



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že starší žáci volili častěji jako odpověď na povolenou hladinu alkoholu v ČR první kategorii (0 ‰). 15letí volili dokonce jako správnou odpověď častěji povolenou hladinu vyšší než 0 ‰, a to v intervalu do hladiny 0,2 ‰. Odpovědi uvádějící povolenou hladinu alkoholu při řízení v ČR vyšší, než je ona 0 ‰, mají s přibývajícím věkem celkově klesající tendenci. Z těchto dat můžeme usuzovat na vzrůstající povědomí o této problematice i ve vztahu s rostoucím věkem žáků. Zajisté zde funguje jako informační faktor i ten fakt, že celkem vysoké procento 18letých již vlastní řidičské oprávnění a zbylí vrstevníci mají o jeho získání zájem.

Rozdíly ve věkových kategoriích jsme popsali výše. Pro ověření H3 budeme dále zkoumat, zda je rozdíl mezi věkovými kategoriemi v četnostech odpovědí signifikantní. Odpovědi jsme pro naše potřeby zpracovali na úrovni špatně x dobře, tedy, zda žáci na

otázku odpovídali správně 0 ‰ anebo jinou hodnotou. Data jsme analyzovali pomocí testu shody χ^2 .

Tabulka 5: Kontingenční tabulka pro ověření H3

	15 let	16 let	17 let	18 let	celkem
správně	35	96	123	137	391
špatně	61	95	80	66	302
celkem odpovědělo	96	191	203	203	693

Tabulka 6: Výpočet χ^2 pro ověření H3

O_i	E_i	$O_i - E_i$	$(O_i - E_i)^2$	$(O_i - E_i)^2 / E_i$
35	54	-19	361	6,69
96	108	-12	144	1,33
123	115	8	64	0,56
137	115	22	484	4,21
61	42	19	361	8,60
95	83	12	144	1,73
80	88	-8	64	0,73
66	88	-22	484	5,50
				$\chi^2 = 29,35$
			C=0,20	

Při použití metody χ^2 jsme zjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Proto jsme dále počítali i koeficient kontingence (C=0,20). Koeficient kontingence dosahuje sice nižší hodnoty, ale při použití takto rozsáhlého vzorku můžeme přijmout H3. S rostoucím věkem se signifikantně zvyšuje počet studentů, kteří znají legislativu v oblasti zákonem povolené hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel v ČR.

- Položka 4, otázka: Jaká pokuta či jiný trest si myslíš, že hrozí, pokud řidiči při jízdě policie naměří 0,4 promile?

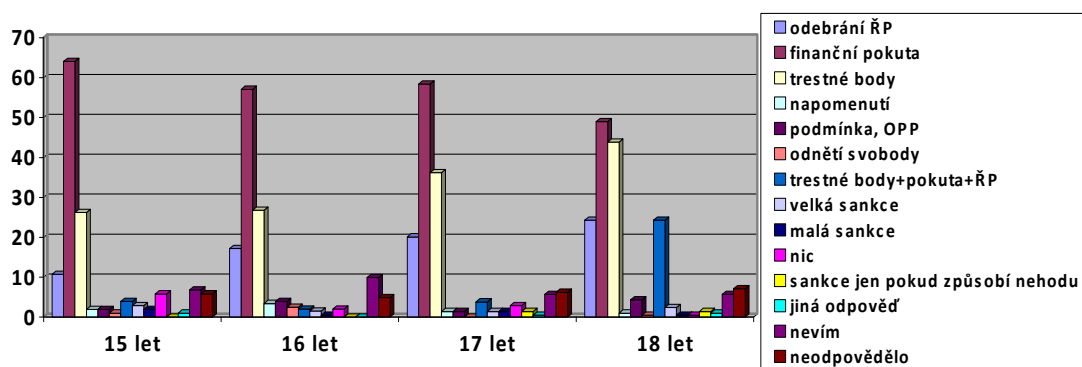
Položka měla za úkol mapovat, jakou mají žáci představu o sankci při řízení pod mírným vlivem alkoholu. Odpovědi žáků tedy také odrážejí jejich povědomí o míře přijatelnosti/nepřijatelnosti tohoto chování ve společnosti. Představy o výši trestu za určité chování mohou působit i na míru výskytu takového chování v budoucnosti. Studenti ve svých odpovědích uváděli v některých případech i více možností, takže je níže popisujeme souhrnně.

Tabulka 7: Jaká sankce hrozí, pokud řidiči při jízdě policie naměří 0,4 promile

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
--	--------	---	--------	---	--------	---	--------	---

odebrání ŘP	11	10,7	35	17,2	42	20,1	51	24,3
finanční pokuta	66	64,1	116	57,1	122	58,4	103	49,0
trestné body	27	26,2	71	35,0	56	26,8	76	36,2
napomenutí	2	1,9	7	3,4	3	1,4	2	1,0
podmínka, OPP	2	1,9	8	3,9	3	1,4	9	4,3
odnětí svobody	1	1,0	5	2,5	0	0,0	1	0,5
trestné body+pokuta+ŘP	4	3,9	4	2,0	8	3,8	51	24,3
velká sankce	3	2,9	3	1,5	3	1,4	5	2,4
malá sankce	2	1,9	1	0,5	3	1,4	1	0,5
nic	6	5,8	4	2,0	6	2,9	1	0,5
jen pokud způsobí nehodu	0	0,0	0	0,0	3	1,4	3	1,4
jiná odpověď	1	1,0	0	0,0	1	0,5	2	1,0
nevím	7	6,8	20	9,9	12	5,7	12	5,7
neodpovědělo	6	5,8	10	4,9	13	6,2	15	7,1

Graf 3: Sankce za 0,4 promile



I když nám v položce 4 ve výsledku vzniklo více kategorií odpovědí, tak z dat z grafu můžeme vidět, že četnostně převládají jen některé. Žáci volili jako nejčastější sankci pro řidiče, kterému byla v krvi naměřena hodnota 0,4 ‰, finanční pokutu. S věkem studentů mírně rostla četnost odpovědí v kategorii trestné body a odebrání ŘP. U 18tiletých se skoro ve čtvrtině odpovědí objevila volba sankce ve formě kombinace druhů trestů (odebrání ŘP, trestné body, finanční pokuta). Můžeme zde usuzovat na vyšší povědomí žáků o nejrůznějších formách trestů za spáchání dopravního přestupku.

- Položka 5, otázky: Ocitl ses v situaci, kdy jsi jel autem s řidičem, o kterém jsi věděl, že před jízdou konzumoval alkohol? V jaké to bylo situaci?

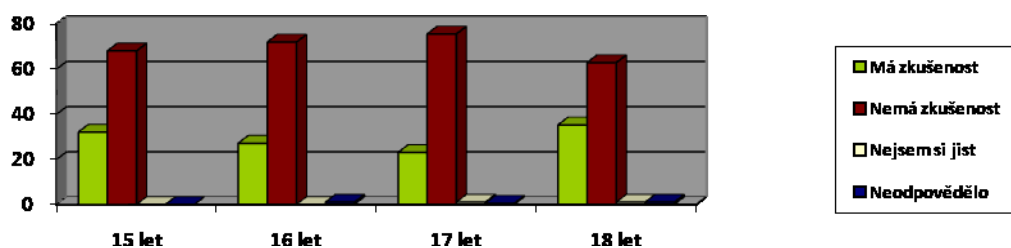
Položka mapovala mezi studenty četnost výskytu jízdy s řidičem, který byl pod vlivem alkoholu. Součástí položky je i popis okolností těchto situací.

Tabulka 8: Zkušenost s jízdou s řidičem pod vlivem alkoholu

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
má zkušenost	33	32,0	55	27,1	48	23,0	74	35,2
nemá zkušenost	70	68,0	146	71,9	158	75,5	132	62,8
není si jisto	0	0,0	0	0,0	2	1,0	2	1,0

neodpovědělo	0	0,0	2	1,0	1	0,5	2	1,0
--------------	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----

Graf 4: Zkušenost s jízdou s řidičem pod vlivem alkoholu



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že s věkem od 15 let zkušenosti s jízdou pod vlivem alkoholu u studentů mírně klesají až do 18 let. 18tiletí se ale obecně vyznačují nejvyšší četností zkušeností s jízdou s řidičem pod vlivem alkoholu. Zajímavé je, že v kategorii 17 a 18tiletých se vyskytly odpovědi poukazující na nejistotu v hodnocení, zda řidič, s nímž jeli, byl pod vlivem alkoholu, nebo ne. Četnost těchto odpovědí je však i tak minimální. Bližší popis situací, ve kterých respondenti jeli s osobou pod vlivem alkoholu, uvádíme v následující tabulce.

Tabulka 9: Situace jízdy s řidičem pod vlivem alkoholu

oslava, Silvestr, z hospody	118
s rodinou, různé situace	18
s rodinou z oslavy	16
musel jsem	15
zbytkový alkohol	10
jen tak, projížďka, krátký úsek	10
s kamarádem	8
trénink, závody	6
odvoz domů	4
do nemocnice	3
stopem	2

Z přehledu jednotlivých situací, které žáci uváděli jako ty, v nichž jeli autem s osobou pod vlivem alkoholu, můžeme vidět, že se nejčastěji takto rizikově chovali při jízdě z nejrůznějších kulturních akcí, oslav či hospod. Tyto situace jsou tedy nejvíce rizikové v tom smyslu, že v nich žáci častěji odjedou domů s řidiči, kteří jsou pod vlivem alkoholu. Jako druhá a třetí nejčastější odpověď byla zjištěna zkušenost s jízdou autem, kdy řídili opilí rodiče anebo jiní rodinní příslušníci. Pro participanty je také důležité zdůraznění nutnosti jejich jízdy s člověkem pod vlivem alkoholu, vnímají tedy toto chování jako v dané situaci nevyhnutelné. Další odpovědi se v položce objevují s různou četností.

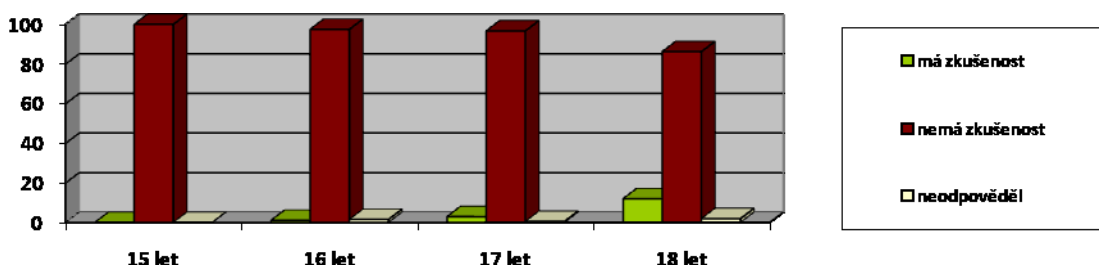
- Položka 6, otázky: Stalo se ti někdy, že jsi řídil auto po tom, co jsi pil alkohol ty? V jaké to bylo situaci?

Položka mapuje osobní zkušenost probandů s řízením pod vlivem alkoholu. Tabulka níže uvádí četnosti tohoto chování rozlišené dle věku.

Tabulka 10: Četnost řízení pod vlivem alkoholu

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
řídil pod vlivem alkoholu	0	0,0	2	1,0	6	2,9	25	11,9
neřídil pod vlivem alkoholu	103	100,0	198	97,5	202	96,7	181	86,2
Neodpovědělo	0	0,0	3	1,5	1	0,5	4	1,9

Graf 5: Četnost řízení pod vlivem alkoholu



Z tabulky četností a grafu můžeme zjistit, že osobní zkušenost s řízením pod vlivem alkoholu roste s rostoucím věkem probandů. Tuto skutečnost můžeme vysvětlit i s věkem se zvyšujícím počtem žáků, kteří vůbec řidičské oprávnění vlastní, a tudíž mají v podstatě i více příležitostí se takto rizikově chovat. Při bližším popisu situací uvádějí žáci různé důvody, proč sami řídili pod vlivem alkoholu. Přehled situací najdete v následující tabulce.

Tabulka 11: Situace řízení pod vlivem alkoholu

oslava, akce, koncert, Silvestr, vánoce	17
zbytkový alkohol	6
v autošколе	3
musel jsem	2
s rodičem v autě	2
při parkování	1
jen 2 km	1

jen zkouška řízení	1
na trénink	1

Z výčtu jednotlivě popisovaných situací, ve kterých probandi sami řídili pod vlivem alkoholu, můžeme vidět, že nejčastější situací, kdy se takto chovají, jsou jízdy z nejrůznějších akcí, koncertů či oslav anebo například o svátcích. K dalším častým situacím řadíme jízdu se zbytkovým alkoholem. Zajímavé je, že 3 respondenti uvádějí řízení pod vlivem alkoholu již v autoškolě a 2 s rodičem jako spolujezdcem.

Výsledky četností odpovědí na položku číslo 5 a 6 použijeme pro další analýzu pomocí χ^2 abychom ověřili H1. V ní předpokládáme s věkem studentů stoupající míru jejich osobní zkušenosti s jízdou pod vlivem alkoholu. Pro ověření hypotézy použijeme data o četnostech řízení pod vlivem alkoholu a četnostech jízdy s řidičem, který byl pod vlivem alkoholu. Pracujeme pouze s údaji o tom, zda probandi zkušenost mají či nemají. U množiny respondentů, kteří mají zkušenost jak s jízdou s řidičem pod vlivem alkoholu, tak s vlastním řízením pod jeho vlivem, započítáme tuto skutečnost do zkušenosti pouze jedenkrát. Zajímavé je to, že většina respondentů, kteří již pod vlivem alkoholu řídili, také zároveň jeli s někým jiným, kdo řídil pod vlivem alkoholu. Výčtem se jedná o 2 z 2 16tiletých, 4 z 6 17tiletých a 17 z 25 18tiletých.

Tabulka 12: Kontingenční tabulka zkušenosti s jízdou pod vlivem alkoholu

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%	celkem
má zkušenost	33	32,0	55	27,4	50	24,0	82	39,4	220
nemá zkušenost	70	68,0	146	72,6	158	76,6	126	60,6	500
celkem	103		201		208		208		720

Tabulka 13: Výpočet χ^2 pro ověření H1

O_i	E_i	$O_i - E_i$	$(O_i - E_i)^2$	$(O_i - E_i)^2 / E_i$
33	31	2	4	0,13
55	61	-6	36	0,59
50	64	-14	196	3,06
82	64	18	324	5,06
70	72	-2	4	0,06
146	140	6	36	0,26
158	144	14	196	1,36
126	144	-18	324	2,25
				$\chi^2 = 12,77$
			C= 0,13	

Při použití metody χ^2 jsme zjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Koeficient kontingence C dosahuje sice nižší hodnoty, ale při použití takto rozsáhlého vzorku je dostatečný. V tabulce četností odpovědí v položce 5 a 6 jsme popisovali jednotlivé trendy, které jsme ověřili i procentuálním poměrem odpovědí v tabulce 12, popisující zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu celkově. Signifikantní rozdíl mezi věkem studentů a jejich zkušenostmi s jízdou pod vlivem alkoholu jsme pomocí testu shody χ^2 potvrdili, avšak dle dat tato zkušenost neroste s věkem studentů. Nejvyšší zkušenosti mají 18tiletí žáci, poté 15tiletí, následně 17tiletí a nejméně 16tiletí. Zamítáme tedy hypotézu H1. S rostoucím věkem studentů neroste jejich zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu.

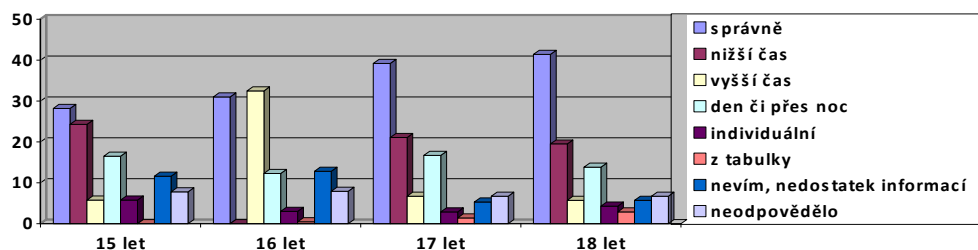
- Položka 7, otázka: Jak dlouho si myslíš, že je dobré počkat s řízením po tom, co jsi pil alkohol?

Žáci měli za úkol napsat libovolné množství alkoholu a dobu čekání, která je po jeho požití potřebná k tomu, aby mohli řídit motorové vozidlo. Položku jsme vyhodnocovali na škále správně x špatně podle přibližné doby odbourání alkoholu v těle řidiče. Jako měřítko „typického“ řidiče jsme považovali 80 kilového muže (obvyklé měřítko přepočtu doby působení alkoholu na člověka). Tolerance správnosti odpovědí žáků byla plus minus 1 hodina. Vycházeli jsme ze vzorce přepočtu konkrétního alkoholického nápoje na standardní jednotku alkoholu, např. dle Komárka (2007), a správnost odpovědí jsme ověřovali pomocí aplikace na serveru: <http://auto.idnes.cz/alkulacka.asp>. Také v tabulce četností dále rozlišujeme, zda žáci dobu odbourání alkoholu časově zvýšili anebo trvání účinku alkoholu podcenili. V odpovědích se nám objevily i výroky typu: „Najdu si čas potřebný k odbourání v tabulce či na internetu“ (kategorie 6) anebo „Počkám raději den, či přes noc“ (kategorie 4) či „Toto je individuální“ (kategorie 5).

Tabulka 14: Doba odbourání alkoholu

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
správně	29	28,2	63	31,0	82	39,2	87	41,4
uvádí nižší čas	25	24,3	0	0,0	44	21,1	41	19,5
uvádí vyšší čas	6	5,8	66	32,5	14	6,7	12	5,7
počkám den či přes noc	17	16,5	25	12,3	35	16,7	29	13,8
je to individuální	6	5,8	6	3,0	6	2,9	9	4,3
zjistím to z tabulky	0	0,0	1	0,5	3	1,4	6	2,9
nevím, neuvádí dostatek informací	12	11,6	26	12,8	11	5,3	12	5,7
neodpovědělo	8	7,8	16	7,9	14	6,7	14	6,7

Graf 6: Doba odbourání alkoholu



Z grafu i tabulky četností můžeme vidět, že míra povědomí o tom, jak dlouho trvá odbourání alkoholu v těle člověka, s věkem roste. Tyto hodnoty nám mohou také ukázat, že v podstatě se odhadovaná doba, kterou by participanti čekali, nežli budou řídit, přibližovala době reálného trvání odbourání jimi zkonsumovaného alkoholu. Ve všech věkových kategoriích, vyjma 16tiletých, potom žáci odhadovanou dobu pro odbourání alkoholu spíše podcenili, a tudíž volili mnohem kratší časy, za kterých by jeli. Řídili by tedy ještě pod vlivem alkoholu. Ve skupině šestnáctiletých se překvapivě ve vyšší míře objevilo přeceňování doby působení alkoholu v těle. V podstatě nikdo z 16tiletých žáků si nemyslí, že se alkohol odbourá (a on bude řídit) za kratší dobu nežli ve skutečnosti. Těžko říct, co tuto „přehnanou opatrnost“ v hodnocení doby ovlivnění alkoholem způsobilo. Tento jev nemůžeme vnímat jako systematický. Mohli bychom usuzovat například na vliv nějaké osvěty či programu, kterým 16tiletí prošli, ale vzhledem k tomu, že zpracováváme data z různých škol a tedy i bydlišť, nemohla být tato věková kategorie podrobena zcela stejným vlivům k tomu, abychom dostali vodítka k nalezení odpovědi. Z dat můžeme také vidět, že s přibývajícím věkem uvádějí participanti častěji to, že si dobu vyprcháání alkoholu mohou zjistit z tabulky, internetu či jiného spolehlivého zdroje.

Výsledky četností odpovědí v položce 7 použijeme pro další analýzu pomocí χ^2 abychom ověřili H4. V ní předpokládáme s věkem studentů stoupající míru znalosti v oblasti doby odbourání hladiny alkoholu v krvi. Data zpracováváme z důvodu použité metody ve formě odpovědí špatně x dobře. Sloučili jsme tedy kategorii „uvádí nižší čas“ s kategorií „uvádí vyšší čas“ z předešlé tabulky. Data z těchto kategorií teď tvoří kategorii „špatně“ a data v kategorii dobře jsou data shodnými z předešlé kategorie. Ostatní odpovědi v položce číslo 7 do další analýzy nezařazujeme.

Tabulka 15: Kontingenční tabulka pro ověření H4

	15 let	16 let	17 let	18 let	celkem
správně	29	63	82	87	261
špatně	31	66	58	53	208
celkem	60	129	140	140	469

Tabulka 16: Výpočet χ^2 pro ověření H4

O_i	E_i	$O_i - E_i$	$(O_i - E_i)^2$	$(O_i - E_i)^2 / E_i$
29	33	-4	16	0,48
63	72	-9	81	1,13
82	78	4	16	0,21
87	78	9	81	1,04
31	27	4	16	0,59
66	57	9	81	1,42
58	62	-4	16	0,26
53	62	-9	81	1,31
				$\chi^2 = 6,44$

Při použití metody χ^2 jsme nezjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Zamítáme tedy H4. S rostoucím věkem studentů se signifikantně nezvyšuje počet těch, kteří mají znalosti v oblasti doby odbourání hladiny alkoholu v krvi.

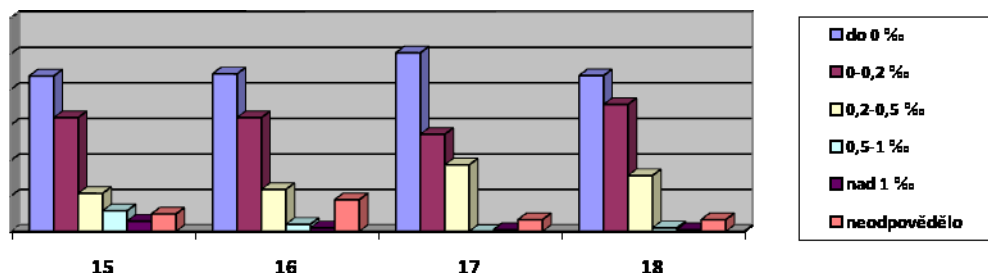
- Položka 8, otázka: Jaká si myslíš, že by měla být povolena hladina alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel?

Žáci měli za úkol napsat jakou hladinu alkoholu by v ČR při řízení motorových vozidel zákonem povolili. Položka měla tedy za úkol mapovat toleranci žáků vůči jízdě pod mírným či vyšším vlivem alkoholu.

Tabulka 17: Jaká by měla být povolena hladina alkoholu při řízení?

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
do 0 ‰	45	43,7	90	44,3	105	50,2	92	43,8
(0-0,2> ‰	33	32,0	65	32,0	57	27,3	75	35,7
(0,2-0,5> ‰	11	10,7	24	11,8	39	18,7	33	15,7
(0,5-1> ‰	6	5,8	4	2,0	0	0,0	2	1,0
nad 1 ‰	3	2,9	2	1,0	1	0,5	1	0,5
neodpovědělo	5	4,9	18	8,9	7	3,3	7	3,3

Graf 7: Četnosti tolerované hladiny alkoholu v ČR podle věku probandů



Z dat můžeme vyčíst, že probandů, kteří by v ČR povolili hladinu alkoholu při řízení motorových vozidel vyšší než 0,5 ‰, celkově s věkem ubývá. Oproti tomu přibývá respondentů, vyjma 17tiletých, kteří si myslí, že by v ČR měla být povolena hladina alkoholu do 0,2 ‰. Procentuálně vyjádřeno, uvádějí probandi ponechání nulové tolerance alkoholu ve všech věkových kategoriích poměrně shodně, ale opět zde tvoří výjimku probandi 17letí. V této věkové kategorii by nejčastěji žáci nechali nejvyšší povolenou hladinu alkoholu při řízení motorových vozidel v ČR na 0 ‰. Oproti tomu však v této kategorii také přibýlo odpovědí u jedinců, kteří by povolily alkohol v hladině od 0,2 do 0,5 ‰. 35,7 % z 18tiletých probandů si myslí, že by měla být v ČR tolerovaná hladina alkoholu do 0,2 ‰ (a vyšší než 0‰). V této věkové kategorii tedy panuje vyšší míra přesvědčení, že jízda pod mírným vlivem alkoholu (do 0,2 ‰) by měla být povolena a to i přesto, anebo právě proto, že velká část 18tiletých probandů již řidičské oprávnění vlastní. Můžeme usuzovat i na obecně vyšší míru zkušeností s alkoholem. Je třeba podotknout, že pro žáky po dovršení 18 let věku není důležitá pouze možnost získání řidičského oprávnění, ale i možnost zcela legální konzumace alkoholu. Oba faktory mohou ovlivňovat postoje ke konzumaci alkoholu ve směru vyšší tolerance.

Výsledky četností odpovědí v položce 8 použijeme pro další analýzu pomocí χ^2 abychom ověřili H5. V ní předpokládáme s věkem studentů rostoucí míru tolerance k řízení pod vlivem alkoholu. Na vyšší toleranci usuzujeme dle toho, čím vyšší žáci uvedli hladinu alkoholu, kterou by zákonem povolili. Data zpracováváme z důvodu použité metody ve formě odpovědí špatně x dobře (resp. 0 ‰ x více jak 0 ‰). Sloučili jsme tedy všechny kategorie uvádějící hladinu alkoholu vyšší jak 0 ‰ z předešlé tabulky.

Tabulka 18: Kontingenční tabulka pro ověření H5

	15 let	16 let	17 let	18 let	celkem
0 ‰	45	90	105	92	332
nad 0 ‰	53	95	97	111	356
celkem	98	185	202	203	688

Tabulka 19: Výpočet χ^2 pro ověření H5

O_i	E_i	$O_i - E_i$	$(O_i - E_i)^2$	$(O_i - E_i)^2 / E_i$
45	47	-2	4	0,09
90	89	1	1	0,01
105	97	8	64	0,66
92	98	-6	36	0,37
53	51	2	4	0,08
95	96	-1	1	0,01
97	105	-8	64	0,61
111	105	6	36	0,34
				$\chi^2 = 2,17$

Při použití metody χ^2 jsme nezjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Zamítáme tedy H5. V ní předpokládáme s věkem studentů rostoucí míru tolerance k řízení pod vlivem alkoholu. S rostoucím věkem studentů se signifikantně nezvyšuje míra tolerance k řízení pod vlivem alkoholu.

- Položka 9, otázka: Jaké funkce, důležité pro řízení auta, podle tebe nejvíce alkohol zhoršuje?

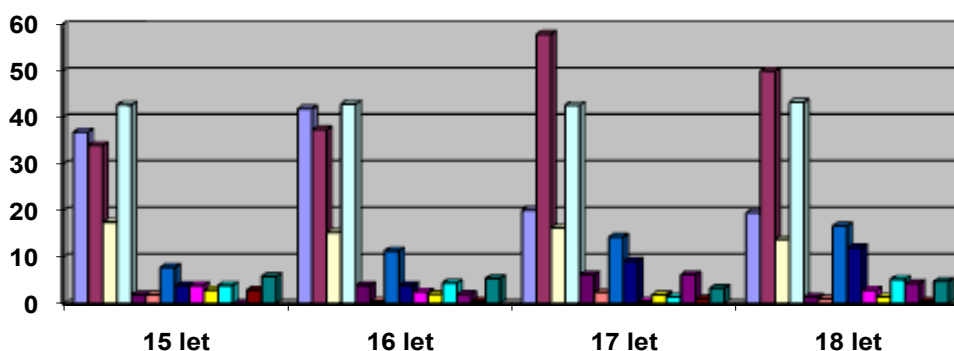
Položka mapovala představu žáků o tom, jaké funkce důležité pro řízení motorového vozidla, alkohol nejvíce zhoršuje. Žáci ve svých odpovědích volili mnohdy více, nežli jednu odpověď. V následující tabulce souhrnně popisujeme funkce, které žáci hodnotí jako alkoholem nejvíce ovlivněné. Spektrum odpovědí žáků bylo vcelku široké. Proto jsme pro větší přehlednost výsledků při tvorbě kategorií vycházeli zejména z Havlíkova (2005) inventáře schopností a vlastností, které mohou tvořit dopravní charakter. Pro neúplnost funkcí doplňujeme jednotlivé kategorie o aspekty kognitivních procesů, které uvádí například Plháková (2005). Rozlišujeme na rozdíl od Havlíkova inventáře mezi ovlivněním smyslů obecně a ovlivněním zraku, protože tuto kategorii uváděli žáci často samostatně a dále slučujeme Havlíkovu položku „soustředěnost“ a „pozornost“, protože soustředěnost chápeme jako vlastnost pozornosti. Kategorie, které nezahrnovalo ani jedno z dělení tvoří samostatnou kategorii.

Tabulka 20: Funkce ovlivněné alkoholem

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
1 – zrak	38	36,9	85	41,9	42	20,1	41	19,5
2 – reakce	35	34,0	76	37,4	121	57,9	105	50,0
3 – vnímání a smysly	18	17,5	31	15,3	34	16,3	29	13,8
4 – pozornost	44	42,7	87	42,9	89	42,6	91	43,3
5 – bdělost, únava, spánek	2	1,9	8	3,9	13	6,2	3	1,4

6 – sebevládání, sebekontrola	2	1,9	1	0,5	5	2,4	2	1,0
7 – kognitivní vyhodnocení, rozhodování	8	7,8	23	11,3	30	14,3	35	16,7
8 – řídičské schopnosti, konkrétní dovednosti	4	3,9	8	3,9	19	9,1	25	12,0
9 – koordinace	4	3,9	5	2,5	1	0,5	6	2,9
10 – činnost mozku, hlavy	3	2,9	4	2,0	4	1,9	3	1,4
11 – motorika, rovnováha	4	3,9	9	4,4	3	1,4	11	5,2
12 – sebehodnocení, morálka, riskuje, agresivita	0	0,0	4	2,0	13	6,2	9	4,3
13 – nevím	3	2,9	1	0,5	2	1,0	1	0,5
14 – neodpovědělo	6	5,8	11	5,4	7	3,3	10	4,8

Graf 8: Funkce ovlivněné alkoholem



I když bylo ve výsledku analyzováno více kategorií a data v grafu či tabulce nám mohou přijít nepřehledná, tak můžeme jasně vidět, že obecně převládají četnosti zejména čtyř kategorií. Jedná se o kategorie zrak, reakce, pozornost, vnímání a smysly. Hodnocení závažnosti ovlivnění pozornosti je ve všech věkových kategoriích přibližně stejné. Žáci ve věku 15 a 16 let hodnotili ovlivnění zraku alkoholem častěji, než ovlivnění reakcí řidiče. Oproti tomu žáci ve věku 17 a 18 let hodnotili častěji reakční dobu řidiče jako nejvíce alkoholem ovlivněnou funkci potřebnou pro řízení motorových vozidel.

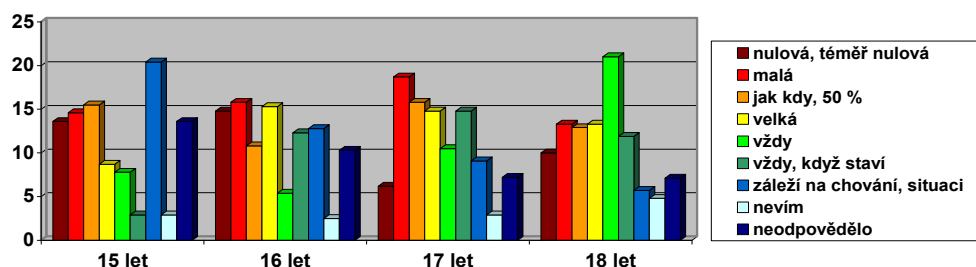
- Položka 10, otázka: Jaká si myslíš, že je pravděpodobnost, že tě bude policie během řízení testovat na přítomnost alkoholu v krvi?

Tato položka mapovala názory žáků na to, jak moc je pravděpodobné, že by je jako řidiče mohli při řízení motorového vozidla policisté kontrolovat na přítomnost alkoholu v krvi. Žáci své odpovědi vyjadřovali buď procentuálně anebo slovně. Všechny odpovědi jsme následně zpracovali do níže vymezených kategorií.

Tabulka 21: Pravděpodobnost testování na alkohol

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
nulová, téměř nulová	14	13,6	30	14,8	13	6,2	21	10,0
malá	15	14,6	32	15,8	39	18,7	28	13,3
jak, kdy, 50%	16	15,5	22	10,8	33	15,8	27	12,9
velká	9	8,7	31	15,3	31	14,8	28	13,3
vždy	8	7,8	11	5,4	22	10,5	44	21,0
pokaždé, když mě zastaví	3	2,9	25	12,3	31	14,8	25	11,9
záleží na chování, situaci	21	20,4	26	12,8	19	9,1	12	5,7
nevím	3	2,9	5	2,5	6	2,9	10	4,8
neodpovědělo	14	13,6	21	10,3	15	7,2	15	7,1

Graf 9: Pravděpodobnost testování na alkohol



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že četnosti jednotlivých odpovědí na tuto položku jsou ve všech věkových kategoriích, až na výjimky, přibližně stejné, tudíž se neliší s věkem probandů. Četnosti odpovědí, kdy si žáci myslí, že je pravděpodobnost vysoká anebo že je mohou testovat vždy, s věkem obecně mírně roste. Oproti tomu s věkem studentů klesá představa, že u testování řidiče na přítomnost alkoholu, záleží na nejrůznějších faktorech, jako je chování řidiče, typ silnice (častěji si myslí, že řidiče testují ve městech a na rušnějších komunikacích), denní doba (častěji si myslí, že řidiče testují v noci) a zvláštní příležitosti (častěji si myslí, že řidiče testují pokud se poblíž koná nějaká kulturní akce). Tyto poznatky jsou velmi důležité v tom ohledu, že nám přibližují představu žáků a tom, jak moc je jízda pod vlivem alkoholu postižitelná, z čehož můžeme poté usuzovat i na míru výskytu tohoto rizikového chování.

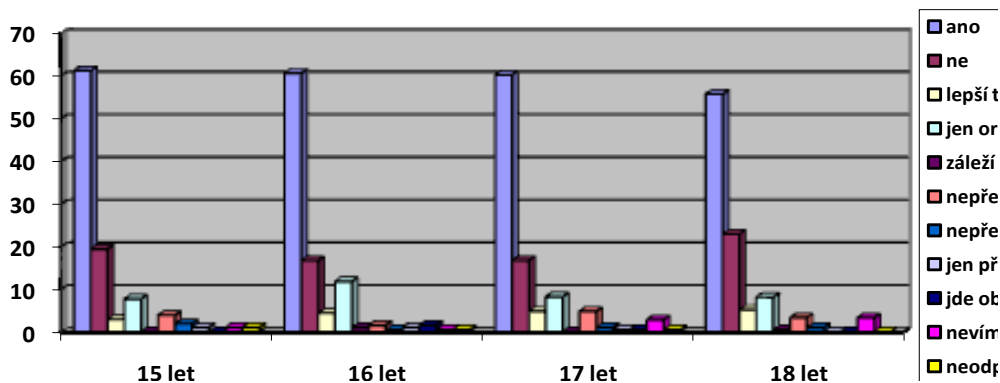
- Položka 11, otázka: Myslíš si, že je zjišťování přítomnosti alkoholu pomocí dechové zkoušky spolehlivé?

Položka měla zachytit představu žáků o spolehlivosti měření alkoholu v krvi řidiče pomocí standardně používaných přístrojů a postupů. Důležitá pro nás nebyla jen míra přesvědčení o spolehlivosti současných postupů, ale i to, zda se v odpovědích objeví nějaké konkrétní důvody, proč zkouška spolehlivá není. Tyto poznatky odrážejí i znalosti žáků o mechanismu fungování alkoholu.

Tabulka 22: Spolehlivost dechové zkoušky

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
ano	63	61,2	123	60,6	126	60,2	117	55,7
ne	20	19,4	34	16,7	35	16,7	48	22,9
lepší je test z krve	3	2,9	9	4,4	10	4,8	11	5,2
ano, ale ne stoprocentně, jen orientačně	8	7,7	24	11,8	17	8,2	17	8,1
záleží na přístroji	0	0,0	2	1,0	0	0,0	1	0,5
jsou nepřesnosti kvůli jídlu	4	3,9	3	1,5	10	4,8	7	3,3
jsou nepřesnosti kvůli lékům	2	1,9	1	0,5	2	1,0	2	1,0
při vyšších hodnotách ano, při nižších ne	1	1,0	2	1,0	1	0,5	0	0,0
dá se obelhat	0	0,0	3	1,5	1	0,5	0	0,0
nevím	1	1,0	1	0,5	6	2,8	7	3,3
neodpovědělo	1	1,0	1	0,5	1	0,5	0	0,0

Graf 10: Spolehlivost dechové zkoušky



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že většina respondentů je přesvědčena o spolehlivosti alkotesteru při měření. Toto přesvědčení s věkem studentů mírně klesá a názor opačný oproti tomu mírně roste, ale tyto hodnoty jsou vzhledem k velikosti vzorku zanedbatelné. V různých věkových kategoriích se nám objevily odpovědi, ve kterých žáci uvádějí, že spolehlivost alkotesteru záleží na konkrétním přístroji, požitém jídlu a lécích. Také se objevily názory, že se dá alkotester obelhat (například, když „fouknu málo“).

- Položka 12, otázka: Stalo se ti, že jsi řídil auto po tom, co jsi kouřil marihuanu? Nebo jsi byl spolujezdcem v situaci, kdy byl řidič marihuanou intoxikován? V jaké to bylo situaci?

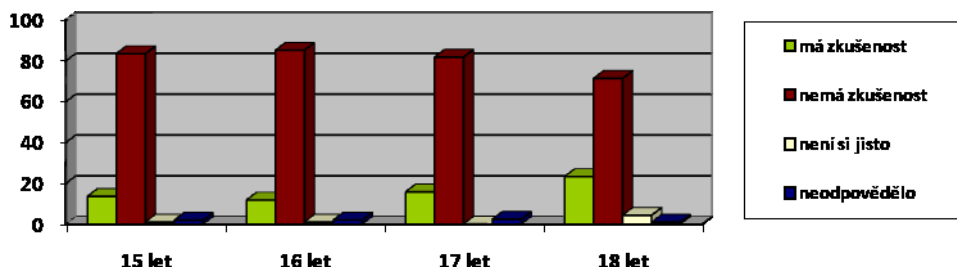
Otázka má mapovat zkušenosti řidičů s jízdou pod vlivem THC. Zahrnuje zkušenosti probandů s řízením pod vlivem THC, ale také zkušenosti s jízdou s někým, kdo pod vlivem THC auto řídil.

Tabulka 23: Zkušenosti s jízdou pod vlivem THC

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%

má zkušenost	14	13,6	24	11,8	33	15,8	49	23,3
nemá zkušenost	86	83,5	173	85,2	171	81,8	150	71,4
není si jisto	1	1,0	2	1,0	0	0,0	9	4,3
neodpovědělo	2	1,9	4	2,0	5	2,4	2	1,0

Graf 11: Zkušenosti s jízdou pod vlivem THC



Z grafu i tabulky četností vidíme, že zkušenosti s jízdou pod vlivem THC s věkem studentů přibývají. Pouze u 16tiletých můžeme zaznamenat mírný pokles četnosti žáků s touto zkušeností. Zajímavé je, že někteří žáci uváděli, že si touto zkušeností nejsou jisti, že ne vždy poznají člověka, který je THC intoxikován. Pomocí výpočtu χ^2 ověříme platnost H2. Při používání této metody budeme pracovat s informacemi o tom, zda participant má nebo nemá zkušenost s jízdou pod vlivem THC. Zbylé kategorie pro charakter metody nezařazujeme.

Tabulka 24: Kontingenční tabulka pro ověření H2

	15 let	16 let	17 let	18 let	celkem
má zkušenost	14	24	33	49	120
nemá zkušenost	86	173	171	150	580
celkem	100	197	204	199	700

Tabulka 25: Výpočet χ^2 pro ověření H2

O_i	E_i	$O_i - E_i$	$(O_i - E_i)^2$	$(O_i - E_i)^2 / E_i$
14	17	-3	9	0,53
24	34	-10	100	2,94
33	35	-2	4	0,11
49	34	15	225	6,62
86	83	3	9	0,11
173	163	10	100	0,61
171	169	2	4	0,02
150	165	-15	225	1,36
				$\chi^2 = 12,3$
			C= 0,13	

Při použití metody χ^2 jsme zjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Koeficient kontingence C dosahuje sice nižší hodnoty, ale při

použití takto rozsáhlého vzorku můžeme přijmout H2. S rostoucím věkem se významně zvyšuje počet studentů, kteří mají zkušenost s jízdou pod vlivem THC.

Popis situací, kdy účastníci jeli autem, když byl řidič pod vlivem THC, či sami řídili pod jeho vlivem, uvádíme v tabulce 26 níže.

Tabulka 26: Situace řízení pod vlivem THC

ze zábavy, disko, akce, oslavy	30
byl jsem spolujezdcem	23
normální den, projížďka po městě, nákupy	21
výlet s kamarádem	8
často, skoro každý den	8
do školy, ze školy	5
odvoz domů	3
nevěděl jsem to, na řidiči to nešlo poznat	3
brigáda	2
já pil alkohol, kamarád kouřil trávu	1
trénink	1
kino	1
jeli jsme pro motorku	1

Ze seznamu uváděných situací můžeme vidět, že účastníci jezdí s řidiči pod vlivem THC, stejně jako tomu bylo u alkoholu (viz. tabulka 11), nejčastěji z nejrůznějších zábav, diskoték či večírků. Co se ovšem týče ostatních situací, tak se účastníci takto chovají poměrně často i při zcela obyčejných všedních příležitostech jako je jízda na nákupy, výlet, projížďka po městě a podobně. V popisu těchto situací můžeme tedy vidět jistý rozdíl od situací, kdy účastníci mají zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu. Účastníci při jízdě pod vlivem THC spontánně uvádějí popis okolností této jízdy jako „normální“ či „častou“.

- Položka 13, otázky: Jaká by měla být podle tebe sankce za řízení pod vlivem nelegálních drog? Dělali byste nějaké rozdíly v postihu na základě požití konkrétní látky?

Položka měla mapovat názory studentů ohledně trestů, jaké by navrhovali pro řidiče, kteří řídí pod vlivem nelegálních drog (myšleno všechny kromě alkoholu a cigaret, v podstatě drogy nealkoholové). Položku vyhodnocujeme podle dvou kritérií. Jednak podle toho, zda žáci uvádějí, že by dělali mezi postihy rozdíly, případně na základě jakého kritéria by je dělali, a podle toho, jaký trest konkrétně by za řízení pod vlivem nelegálních drog ukládali. Hodnoty v tabulkách níže zachycují četnosti jednotlivých odpovědí. V tabulce 27 a 28 byly jednotlivé odpovědi studentů bohaté na informace, proto tyto odpovědi ve více případech

postihly i více kategorií. Tabulka 28 obsahuje i konkrétnější informace ohledně rozdílů v postihu za jízdu pod vlivem návykové látky.

Tabulka 27: Rozdíl v sankcích za drogy

	15 let	16 let	17 let	18 let
dělat rozdíly mezi látkami	3	12	13	15
nedělat rozdíly mezi látkami	31	60	50	65
vyšší sankce než za alkohol	3	9	7	6
posuzovat dle stavu	1	3	0	2
posuzovat dle množství	7	7	3	5
posuzovat dle látky	11	13	13	14
posuzovat dle motivu užití	2	2	0	3
rozlišovat měkké x tvrdé	4	21	18	8
posuzovat jako alkohol	0	2	2	14
rozlišovat legální x nelegální	0	1	4	2
nižší sankce než za alkohol	0	0	1	0
posuzovat dle věku	0	0	1	0
nevím	7	7	5	5
neodpovědělo	34	66	92	71

Tabulka 28: Sankce za nealkoholové drogy

	15 let	16 let	17 let	18 let
odebrání řidičského průkazu	10	31	33	41
finanční pokuta	17	14	16	8
trestné body	0	4	6	1
kombinace (finan. pokuta, trestné body, ŘP)	5	17	15	13
odnětí svobody	6	11	7	11
trestní stíhání, OPP, vyšetřování	4	10	7	4
léčení	1	2	0	0
vyšší trest jako za alkohol	4	11	9	9
přísněji halucinogeny	0	0	0	3
tresty stejné jako u alkoholu	0	9	18	17
marihuanu méně jak ostatní	0	6	8	8
výjimkou jsou sedativa – menší sankce	3	5	15	7
pervitin při řízení pomáhá	0	0	0	1
velké sankce	11	15	10	17
záleží na opakovanosti činu či tom, zda způsobí nehodu	0	7	0	0
neměnit nic oproti dnešnímu stavu	0	0	3	1
žádná	0	1	0	0
nevím	6	7	5	5
neodpovědělo	39	70	61	65

V odpovědích v této položce se nám jako důležité nejeví četnosti odpovědí v jednotlivých kategoriích, ale spíše samotný výskyt konkrétních kategorií. Taky se nám v této položce objevilo velké množství kategorií, tak i proto jsme data nezpracovávali procentuálně. To, že žáci volili, jakým způsobem by rozlišovali postihy za řízení pod

vlivem drog a jak by toto chování trestali, odráží jejich postoj a k nim a míru tolerance konkrétních návykových látek. Možnosti odpovědí byly vcelku široké a v datech pomocí četností nám mohou přijít nepřehledné. Proto se v dalším textu zaměříme na zajímavá zjištění z uváděných informací.

Ve všech věkových kategoriích by více jak třetina žáků nedělala rozdíl při sankcionování jízdy pod vlivem konkrétní návykové látky. Mezi těmi, kteří by postihy rozlišovali, tak by toto nejčastěji dělali buď na základě konkrétní látky, což by dle studentů měli stanovit nějací odborníci, anebo na základě zařazení látky mezi tzv. měkké a tvrdé drogy. Obecně se mezi výsledky objevuje spíše tolerantnější přístup při hodnocení jízdy pod vlivem THC. Vyšší tolerance se ukázala překvapivě i u posuzování jízdy pod vlivem sedativ a jiných léčiv, která mají na schopnost řídit motorové vozidlo vliv. Opakovaně se ve všech věkových kategoriích objevují názory, že lidé užívající psychofarmaka mají být posuzovány mírněji. Jako důvody tohoto hodnocení žáci uvádějí nutnost farmaka užívat ať už kvůli tomu, aby pacient potlačil bolesti, či zmírnil jiné příznaky, tak i kvůli tomu, že mu psychofarmaka jednoduše předepsal lékař.

Z dalších zjištění jmenujme vcelku vysoký výskyt názoru, že by lidé řídící pod vlivem nealkoholových drog měli být trestáni odnětím svobody, anebo jinak trestně stíháni či vyšetřováni v souvislosti s tím, že užili látky nelegální. Alespoň stručně se zmiňme o sice sporadicky se vyskytujících názorech, ale i tak důležitých, protože bychom se mohli s nimi klidně setkat i v budoucí práci s touto tematikou s mládeží. Objevil se názor, že pervitin v podstatě při řízení motorových vozidel pomáhá, nebo že bychom měli přísněji hodnotit užívání halucinogenů, či že by žáci dávali jako sankci za řízení pod vlivem návykových látek nucenou odvykací léčbu. Také se objevilo stupňovité dělení sankcí podle toho, zda se pachatel takto provinil prvně či opakovaně.

Při potřebě se zaměřit na další jednotlivé aspekty odkazujeme na data v tabulce 27 a 28 výše. Nevýhodou této použité položky se nám jeví určitá obtížnost otázek. Více jak třetina studentů (36,5 %) totiž nedokázala odpovědět na otázku, zda by se měly sankce při řízení pod vlivem nelegálních drog lišit či jakým způsobem, a 32,4 % žáků nedokázalo uvést příklad sankce za toto jednání.

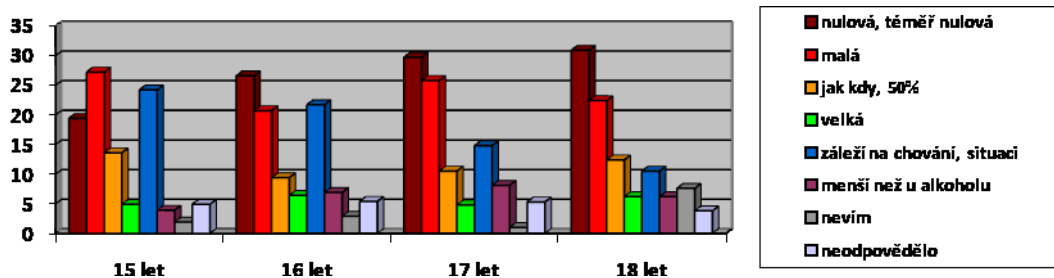
- Položka 14, otázka: Jaká si myslíš, že je pravděpodobnost, že při dopravní kontrole budou policisté zkoumat, zda jsi neužil nějakou nelegální drogu?

Tato položka mapovala názory žáků na to, jak moc je pravděpodobné, že by u nich jako řidičů mohli při dopravní kontrole policisté zkoumat přítomnost alkoholu v krvi. Žáci své odpovědi vyjadřovali většinou slovně. Přehled odpovědí najdete v tabulce 29.

Tabulka 29: Pravděpodobnost testování na nealkoholové drogy

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
nulová, téměř nulová	20	19,4	54	26,6	62	29,7	65	30,9
malá	28	27,2	42	20,7	54	25,8	47	22,4
jak kdy, 50%	14	13,6	19	9,4	22	10,5	26	12,4
velká	5	4,9	13	6,4	10	4,8	13	6,2
záleží na chování, podezření policie	25	24,2	44	21,7	31	14,8	22	10,5
menší než u alkoholu	4	3,9	14	6,9	17	8,1	13	6,2
nevím	2	1,9	6	2,9	2	1,0	16	7,6
neodpovědělo	5	4,9	11	5,4	11	5,3	8	3,8

Graf 12: Pravděpodobnost testování na nealkoholové drogy



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že míra přesvědčení o tom, že policie nebude řidiče testovat na přítomnost nealkoholových drog (kategorie nulová, téměř nulová) s věkem mírně roste. Poměr četností odpovědí žáků, kteří si myslí, že je pravděpodobnost tohoto testování velká, je ve všech věkových kategoriích přibližně stejný. S věkem žáků také klesá projevení názoru, že to, zda policie řidiče testuje či ne, záleží na okolnostech, jako je chování, odhalení intoxikovaného stavu policií a podobně. Nemyslíme si, že by starší žáci neměli povědomí o tom, že na těchto faktorech pravděpodobně záleží. Snižující tendenci odpovědí přisuzujeme buď nízké potřebě tuto informaci v odpovědi zdůraznit, anebo naopak přesvědčení, že to policie za žádných okolností na řidičích nepoznává, anebo nemá dostatečně vhodné technické vybavení, aby případné podezření dokázala. Tento názor se totiž u žáků objevil i v jiných položkách.

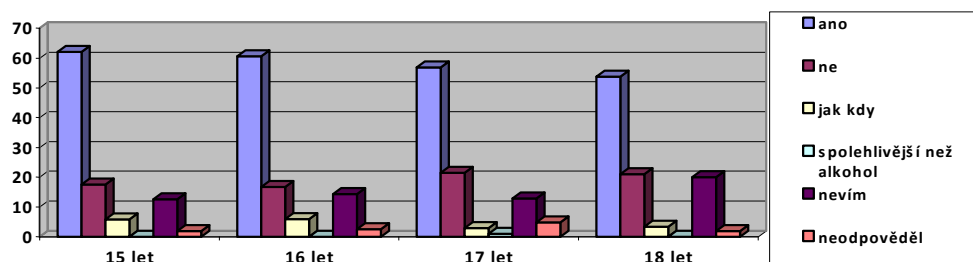
- Položka 15, otázky: Myslíš si, že jsou testy na detekci nelegálních drog v těle spolehlivé? Myslíš si, že testy na detekci nelegálních drog v těle dokážou spolehlivě určit, zda jsi momentálně intoxikován, nebo že jsi užil látku v delší době před usednutím za volant?

Položka mapovala názory žáků ohledně spolehlivosti metod na zjišťování přítomnosti nealkoholových drog v těle při řízení. Zajímalo nás, zda si žáci uvědomují specifika testování na jiné návykové látky, než je alkohol, při silničních kontrolách. Sem spadá detekovatelnost některých nealkoholových drog po delší dobu, než je trvání akutní intoxikace či způsob testování, kdy je spolehlivost testů obecně diskutabilní. Výsledky vyhodnocujeme z hlediska přesvědčení žáků o obecné spolehlivosti testů a z hlediska spolehlivosti správně detekovat dobu akutní intoxikace.

Tabulka 30: Spolehlivost testů na nealkoholové drogy

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
ano	64	62,1	123	60,6	119	56,9	113	53,8
ne	18	17,5	34	16,7	45	21,5	44	21,0
jak kdy	6	5,8	12	5,9	6	2,9	7	3,3
spolehlivější než na alkohol	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0
nevím	13	12,6	29	14,3	27	12,9	42	20,0
neodpověděl	2	1,9	5	2,5	10	4,8	4	1,9

Graf 13: Spolehlivost testů na nealkoholové drogy

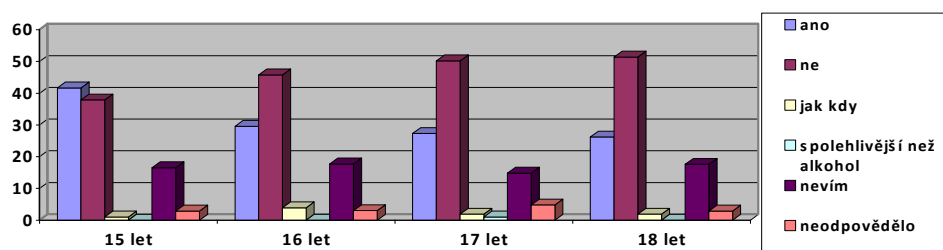


Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že četnosti odpovědí, ve kterých žáci vyjadřují souhlas se spolehlivostí metod sloužících k testování na přítomnost nealkoholových drog řidičů, s věkem nepatrně klesá. Obecně si myslíme, že je ale míra odpovědí v této kategorii poměrně vysoká. V porovnání s výsledky Položky 11 můžeme vidět, že je míra souhlasu se spolehlivostí alcotesteru podobná s mírou souhlasu se spolehlivostí testů na detekci nealkoholových drog. Pokud se na odpovědi žáků podíváme z pohledu typu kategorií odpovědí, tak zjistíme, že v případě testů na jiné návykové látky, než je alkohol, se v odpovědích studentů vůbec neobjevují hodnocení typu: „jsou nepřesnosti kvůli jídlu nebo lékům“ či, že „záleží na metodě měření“ nebo „se to dá obelhat“. Ze stručnosti odpovědí můžeme usuzovat na nižší povědomí o specifických testování řidičů na přítomnost nealkoholových drog. V podstatě totiž sdílí většina žáků názor, že je pravděpodobnost testování řidiče na nealkoholové drogy malá až žádná (Položka 14).

Tabulka 31: Spolehlivost detekce času

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
ano	43	41,7	60	29,6	57	27,3	55	26,2
ne	39	37,9	93	45,8	105	50,2	108	51,4
jak kdy	1	1,0	8	3,9	4	1,9	4	1,9
spolehlivější jako alkohol	0	0,0	0	0,0	2	1,0	0	0,0
nevím	17	16,5	36	17,7	31	14,8	37	17,6
neodpovědělo	3	2,9	6	3,0	10	4,8	6	2,9

Graf 14: Spolehlivost detekce času



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že názory týkající se spolehlivosti metod testování řidičů na přítomnost nealkoholových drog v jejich schopnosti správně detekovat čas užití látky, jsou spíše negativní. Pouze u 15letých můžeme vidět mírnou převahu přesvědčení, že testy na nealkoholové drogy mohou správně detekovat dobu užití konkrétní látky. Od tohoto věku pak toto přesvědčení klesá a s tím narůstá opačný názor, tedy ten, že testy na detekci nealkoholových drog v těle řidiče nedokážou přesně určit dobu užití látky. Někteří studenti své odpovědi doplňují komentáři, ve kterých zpřesňují, že nealkoholové drogy jsou detekovatelné v těle po delší dobu, než probíhá akutní intoxikace, a někdy i s údaji, jak dlouho konkrétní látka v těle vydrží.

- Položka 16, otázka: Jaká skupina nelegálních drog podle tebe nejvíce ovlivňuje funkce potřebné k řízení vozidla, jako je pozornost, vnímání, schopnost rychle reagovat atd.?

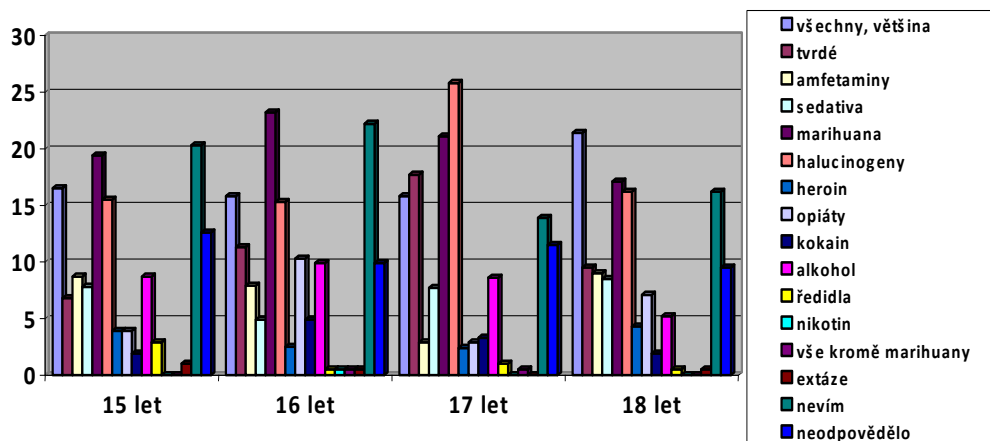
Položka měla za úkol určit látku, která je podle žáků nejnebezpečnější při užití, pokud člověk následně řídí motorové vozidlo.

Tabulka 32: Nebezpečnost drog

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
všechny, většina	17	16,5	32	15,8	33	15,8	45	21,4
tvrdé	7	6,8	23	11,3	37	17,7	20	9,5
amfetaminy	9	8,7	16	7,9	6	2,9	19	9,0
sedativa, hypnotika	8	7,8	10	4,9	15	7,2	15	7,1
marihuana	20	19,4	47	23,2	44	21,1	36	17,1

halucinogeny	16	15,5	31	15,3	54	25,8	34	16,2
heroin	4	3,9	5	2,5	5	2,4	9	4,3
opiáty	4	3,9	21	10,3	6	2,9	15	7,1
kokain	2	1,9	10	4,9	7	3,3	4	1,9
alkohol	9	8,7	20	9,9	18	8,6	11	5,2
ředidla	3	2,9	1	0,5	2	1,0	1	0,5
nikotin	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0
vše kromě marihuany	0	0,0	1	0,5	1	0,5	0	0,0
extáze	1	1,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
nevím, obecná odpověď (př. omamné)	21	20,3	45	22,2	29	13,9	34	16,2
neodpovědělo	13	12,6	20	9,9	24	11,5	20	9,5

Graf 15: Nebezpečnost drog



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že žáci uváděli poměrně různé látky, které podle nich nejvíce ovlivňují funkce potřebné k řízení motorového vozidla. Většina látek je v porovnání s věkem probandů zastoupena v odpovědích přibližně stejně, avšak můžeme najít i výjimky. Nejvíce uváděnou látkou, která ovlivňuje schopnost řízení je marihuana a halucinogenní drogy obecně. Údaje o kritickém hodnocení vlivu THC jsou zajímavé zejména v porovnání s výsledky Položky 13, v níž jsme zjistili, že by někteří studenti postihovali jízdu pod vlivem THC mírněji, než jízdu pod vlivem jiných drog.

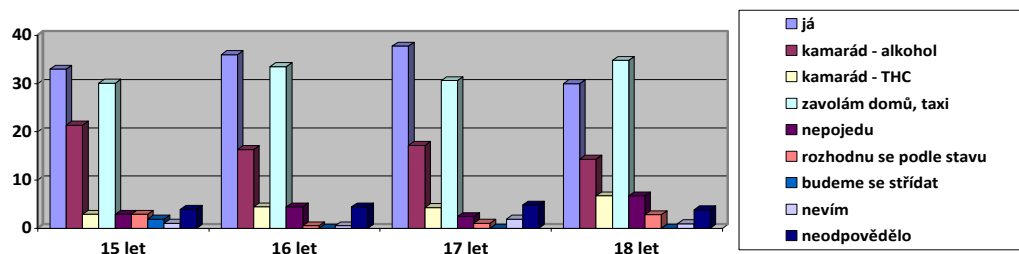
- Položka 17, otázky: Představ si, že jsi v této situaci: Jste na večírku někde ve vedlejším městě a chystáte se jet autem zpět domů. Člověk, kterému patří auto, ale na večírku kouřil jointy, druhý kamarád vypil tři piva desítky (už hodinu nepije) a ty nemáš ještě řidičák, ale zkoušky budeš za týden skládat, takže nastartovat auto a nějak jet snad i zvládneš. Kdo z vás bude nakonec auto řídit? Na co budeš při rozhodnutí myslet? Je potřeba abyste se dostali domů brzy. Nemáte moc času na to, abyste někde zůstávali.

Položka mapovala rozhodnutí žáků v modelové situaci, mezi variantami podle toho, která je pro ně nejpříjemnější. Informace takto získané odrážejí hodnocení způsobilosti jednotlivých aktérů příběhu, ale vykreslení důvodů a procesu rozhodování se u studentů. Někteří studenti kromě jednoho řešení uváděli také tzv. záložní řešení, jak by se v dané situaci mohli chovat. Rozbor těchto „druhých možností“ blíže neanalyzujeme, jen výčtem uvedme, kolik žáků takto odpovídalo. Jednalo se o 16 patnáctiletých, 24 šestnáctiletých, 20 sedmnáctiletých a 20 osmnáctiletých studentů.

Tabulka 33: Modelová situace (Kdo bude řídit?)

	15 let	%	16 let	%	17 let	%	18 let	%
já	34	33,0	73	36,0	79	37,8	63	30,0
kamarád – alkohol	22	21,4	33	16,3	36	17,2	30	14,3
kamarád - THC	3	2,9	9	4,4	9	4,3	14	6,7
zavolám domů, taxi	31	30,1	68	33,5	64	30,6	73	34,8
počkám, nepojedu, zůstanu	3	2,9	9	4,4	5	2,4	14	6,7
podle jejich stavu	3	2,9	1	0,5	2	1,0	6	2,8
po cestě se budeme střídat	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
nevím	1	1,0	1	0,5	4	1,9	2	0,9
neodpovědělo	4	3,9	9	4,4	10	4,8	8	3,8

Graf 16: Modelová situace, kdo bude řídit



Z tabulky četností a grafu můžeme vidět, že rozložení četností odpovědí v kategoriích je v každé věkové kategorii přibližně stejné. I tak zde však můžeme popsat nějaké trendy. Rozhodnutí, že bude auto řídit samotný respondent, který nemá řidičské oprávnění, s věkem mírně stoupá až do 18 let věku, kde zaznamenáváme mírný pokles této volby. Tento jev můžeme vysvětlit rostoucím povědomím a sebevědomím mladistvých v oblasti řízení motorového vozidla, současně však s minimální praktickou zkušeností. V 18 letech již lépe dokážou posoudit riziko řízení bez řidičského oprávnění, což především znamená uvědomění si nedostatečných zkušeností. Kategorie 18tiletých je jedinou, ve které by participanti situaci řešili nejčastěji tak, že by si zavolali taxi, rodičům pro odvoz anebo jinému kamarádovi, který by pro ně mohl přijet. Nejvyšší četnost v této

kategorii také nalezneme v odpovědích uvádějících, že by na místě zůstali anebo počkali na vystřízlivění řidiče.

Četnosti odpovědí v kategorii „řídil by kamarád, co pil alkohol“ má s věkem celkově klesající tendenci, avšak rozdíly v četnostech jsou minimální. Oproti tomu má s věkem mírně stoupající tendenci četnost odpovědí k kategorii „řídil by kamarád pod vlivem THC“. Pouze v kategorii 15tiletých se nám také objevily odpovědi typu „budeme se v průběhu jízdy střídat“, které se již v žádné jiné věkové kategorii neobjevily. Četnost takovýchto odpovědí je sice velmi nízká, avšak jako důvod výskytu této odpovědi v této věkové kategorii můžeme vidět malé zkušenosti a povědomí respondentů ohledně řízení motorových vozidel.

Z popisu participantů, kteří se měli v předepsané situaci rozhodnout, kdo z kamarádů bude řídit, vyjmeme ještě okolnosti jejich rozhodování tak, jak je sami participanté popisují. Obecně žáci popisují, že se měli na tom, kdo bude zpět řídit domluvit předem, a že kdyby se jim tato situace ve skutečnosti stala, tak by kamarády nechali napospas a domů by se dostali sami. Někteří participanté by se v této situaci rozhodovali podle výše trestu, který by v jednotlivých možnostech řešení situace hrozil.

Odpověď, že bude řídit sám participant, který však nemá řidičské oprávnění, ale za týden jde na svoji první zkoušku v autoškole, volili žáci z důvodu, že jsou jediní střízliví, a že kdyby je zastavila policejní hlídka, tak by se vymluvili na zdravotní stav ostatních v automobilu. Také tuto odpověď volili, protože sobě věří nejvíce a nevidí moc velký rozdíl mezi řidičskými schopnostmi týden před zkouškou v autoškole a po ní. Pokud budou tedy nakonec řídit auto bez řidičského oprávnění, uvědomují si, že si musí na intoxikované kamarády dát pozor, aby kvůli jejich přítomnosti v autě nevznikla nějaká nehoda anebo aby na sebe zbytečně neupozorňovali nepřiměřeným chováním před policejními hlídkami. Oproti tomu někteří participanté, kteří volili tuto odpověď, dodávají, že je budou kamarádi při jízdě hlídat, podporovat je a radit jim.

Z těch žáků, co by situaci řešili tím, že by řídil někdo z kamarádů, uvádějí jako motiv vyhnutí se sankci („aby to nebylo na mě“). Sami by nechtěli dostat pokutu, ale pomohou kamaráda, co řídí, navigovat. Pokud by měl podle participantů řídit kamarád, co je pod vlivem alkoholu, tak to z důvodu toho, že už alkohol mohl vyprchat, nebo že je na rozdíl od marihuany legální.

Z participantů, kteří by situaci řešili tím, že bude řídit člověk pod vlivem THC, uvádějí důvody jako, že to policie nezjistí, nemá na to testy („projde to“) anebo, že má THC na schopnost řízení jen malý či žádný vliv. Někteří žáci by tuto variantu volili také

proto, že mají sami s jízdou pod vlivem THC zkušenost a to v pozitivním směru. Dalším důvodem, proč by měl podle žáků právě tento člověk řídit je to, že je vlastníkem automobilu.

Někteří participanti, kteří jako východisko volili telefonát domů či přivolání si taxi služby, uvádějí, že by toto udělali i přes jisté naštvání svých rodičů. Spousta z nich právě volí formu telefonátu domů jako nejvhodnější řešení, nebojí se ji realizovat a popisuje následné pochopení i ze strany svých rodičů.

11.2 Podněty školních metodiků prevence

Se školními metodiky prevence jsme ve třech případech konzultovali oblast prevence řízení pod vlivem návykových látek formou strukturovaných rozhovorů a u 11 metodiků formou dotazníku (viz. Příloha 2). Dotazníky byly metodikům předloženy v rámci skupinové práce s nimi, takže byl po celou dobu jejich vyplňování přítomen výzkumník a upřesňoval jednotlivé položky a podstatu a cíl výzkumu. Získané informace nám sloužili pouze k dokreslení problematiky v možnostech prevence na školách a v otázkách názorů samotných potencionálních realizátorů těchto aktivit v prostředí škol. Výsledky uvádíme souhrnně níže dle otázky, která k metodikům směřovala.

- Co si myslíte, že se dá v této oblasti dělat (obecně)?

Dva metodici zmiňují práci na obecně zdravějším životním stylu, pět vidí jako funkční osvětu, besedy či jiné přednášky, z nichž dva upřesňují jako místo realizace přímo na školách. Další metodik uvádí pouze to, že má činnost na škole probíhat, ale nezmiňuje se o žádné konkrétní formě, anebo jiný se zmiňuje obecně o zařazení dopravní výchovy do ŠVP. V rámci výuky na školách by neměla být výuka v této oblasti teoretická, ale praktická, realizována za pomoci policie ČR a s využitím nejrůznějších reálných statistik. Jiní zdůrazňují užití metody rozhovoru pomocí nemoralizačního přístupu a s využitím ukázky následků rizikového chování v dopravě. Pokud by měla preventivní činnost na škole probíhat, tak by bylo dobré do ní zapojit učitele všech předmětů a zároveň i zvýšit informovanost rodičů a studentů. Aktivity by pak měly být realizovány nejen pro studenty, ale také pro rodiče. Mělo by se jednat o nejrůznější akce na veřejnosti, které by měl podporovat stát. Dva další metodici zdůrazňují funkci policie, kontrol na silnici a přísnější represe, která by měla být také medializována.

- Kde mají být tyto aktivity realizovány?

Osmdesát z metodiků se vyjádřilo, že by měly preventivní aktivity v oblasti řízení pod vlivem návykových látek probíhat na školách a čtyři z nich i na autoškolách. Dva metodici zdůrazňují funkci rodiny a dále v oblasti práce na škole si kladou otázku, kdo by na prevenci v této oblasti vedl, a jaké by měl mít vzdělání. Pokud by výuka na školách měla probíhat, tak spíše ve formě bloků s využitím hřišť. Další zmínky o místě působení směřují k veřejným prostranstvím, do světa práce a k přímému styku s pachatelem, tudíž na práci přímo v terénu na silnicích. Další z názorů (2) jsou ty, že by se prevence měla odehrávat zejména prostřednictvím médií s využitím nejrůznějších příležitostí pro prezentaci.

- Kdo by měl nést za prevenci v této oblasti největší zodpovědnost?

Odpovědi, kdo by měl za prevenci řízení pod vlivem návykových látek odpovědnost, byly velmi různé. Někteří (3) tvrdí, že ji musí nést každý člověk sám, jiní (3), že spadá na ředitele škol či na školu obecně. Dalšími jmenovanými subjekty jsou ve třech případech stát či konkrétně MŠMT nebo BESIP, ve čtyřech případech policie a ve dvou média. Rodiče byli uváděni jako nositelé prevence v této oblasti ve třech případech.

- Co překáží tomu, aby se tyto preventivní aktivity realizovaly?

Tři metodici jmenují jako překážku v realizaci preventivních aktivit v této oblasti nedostatek finančních prostředků jak pro školy, tak pro jiné instituce v této oblasti činné. Dalším problémem je také nejednotnost prezentace informací v této oblasti, pozitivní vnímání drog (zejména alkoholu), jejich snadná dostupnost, celkově pozitivní postoje v této oblasti a malá informovanost veřejnosti. Metodikům také chybí určitý systém, metodika, podle které by se pracovalo a díky tomu si kladou mnoho otázek spojených s realizací této činnosti u nich na škole (Kdo to bude učit? Co musí umět, jaké mít vzdělání? Co na to kolegové? Co práce přes čas, tematické plány, pomůcky?). Otázka pomůcek se objevuje u více odpovědí (2) i v souvislosti s tím, že by byly pro školu nákladné. Jako další překážky v realizaci programů prevence řízení pod vlivem návykových látek vidí metodici v zániku AT poraden, korupci, nedostatečně agresivní reklamě, mírném přístupu policie či v tom, že rodina neplní své funkce.

- Jak si myslíte, že žáci na Přerovsku ve výzkumu dopadnou? S jakými jevy se setkávají? Co je pro ně dnes obvyklé? (zaznamenali jste nějaké trendy?)

Z názorů metodiků ohledně toho, jaké mají žáci zkušenosti, a jaké trendy se mezi nimi vyskytují, odpovídali metodici různě. Někteří si myslí, že mají sice povědomí o povolené hladině alkoholu v krvi při řízení, ale tak 10 % žáků bude mít zkušenost s jízdou pod jeho vlivem a někdo i pod vlivem THC. Jiní metodici uvádějí obecně zkušenosti studentů s jízdou pod vlivem alkoholu, THC, pervitinu nebo halucinogenů. Pedagogové si myslí, že toto chování neberou žáci jako něco špatného, že se problematika bagatelizuje, a že i rodiče nejdou dobrým příkladem, protože po vypití alkoholických nápojů za přítomnosti potomka motorová vozidla řídí.

11.3 K platnosti hypotéz

H1 - Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich osobní zkušeností s jízdou pod vlivem alkoholu, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se zvyšuje zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu. Signifikantní rozdíl mezi věkem studentů a jejich zkušenostmi s jízdou pod vlivem alkoholu jsme pomocí testu shody χ^2 potvrdili, avšak dle dat tato zkušenost neroste s věkem studentů. Na základě těchto zjištění **zamítáme H1**.

H2 – Jako hypotézu jsme zvolili, že existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich osobní zkušeností s jízdou pod vlivem THC, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se zvyšuje zkušenost s jízdou pod vlivem THC. Při použití metody χ^2 jsme zjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Na základě těchto zjištění **přijímáme H2**.

H3 – Jako hypotézu jsme zvolili, že existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich znalostmi legislativy v oblasti zákonem povolené hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel v ČR, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tato znalost zvyšuje. Při použití metody χ^2 jsme zjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Na základě těchto zjištění **přijímáme H3**.

H4 – Jako hypotézu jsme zvolili, že existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich znalostmi v oblasti doby odbourání hladiny alkoholu v krvi, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tato znalost zvyšuje. Při použití metody χ^2 jsme nezjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Na základě těchto zjištění **zamítáme H4**.

H5 – Existuje statisticky významný vztah mezi věkem studentů a tolerancí k řízení pod vlivem alkoholu, a to tak, že se zvyšujícím se věkem se tolerance k řízení pod vlivem alkoholu zvyšuje. Toleranci studentů k řízení pod vlivem alkoholu zjišťujeme pomocí údajů o tolerované hladině alkoholu v krvi řidiče, kterou by studenti zavedli jako zákonem povolenou. Při použití metody χ^2 jsme nezjistili signifikantní rozdíl v četnostech odpovědí v jednotlivých kategoriích. Na základě těchto zjištění **zamítáme H5**.

11.4 K výzkumným otázkám

- Funkce nejvíce zhoršené užitím alkoholu

U žáků převládá volba čtyř funkcí, které jsou dle nich nejvíce užitím alkoholu ovlivněny. Jedná se o kategorie zrak, vnímání a smysly, reakce a pozornost. Ostatní oblasti jako je změna chování, ztížené rozhodování či motorika jsou zmiňovány jen v malé míře. Žáci ve věku 15 a 16 let hodnotili ovlivnění zraku alkoholem častěji než ovlivnění reakcí řidiče. Oproti tomu žáci ve věku 17 a 18 let hodnotili častěji reakční dobu řidiče jako nejvíce alkoholem ovlivněnou funkci potřebnou pro řízení motorových vozidel.

- Pravděpodobnost testování na návykové látky

Až 30 % žáků je přesvědčeno, že je policie může na přítomnost alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel testovat vždy, když auto řídí anebo vždy, když je policie zastaví. Přesvědčení o pravděpodobnosti testování na alkohol s věkem studentů mírně roste. Oproti tomu klesá s věkem studentů představa, že to, zda budou testováni, záleží na situačních faktorech jako je denní doba a podobně. U nealkoholových drog je situace vcelku opačná. Míra přesvědčení, že policie nebude řidiče vůbec testovat na přítomnost nealkoholových drog, anebo je tato pravděpodobnost malá, dosahuje u některých věkových kategorií (18 let) až 50 % a obecně s věkem toto přesvědčení mírně roste. S věkem studentů mírně klesá přesvědčení, že pravděpodobnost testování na nealkoholové drogy je závislá na tom, zda to policie na řidiči pozná, či na tom, jak se bude řidič chovat, i když u 15letých dosáhla četnost těchto odpovědí 25 %.

- Spolehlivost metod na detekci návykových látek

Přesvědčení žáků o spolehlivosti alkotesteru s věkem studentů mírně klesá a názor opačný oproti tomu mírně roste. Míra souhlasu se spolehlivostí testů na přítomnost nealkoholových drog je podobná jako míra souhlasu se spolehlivostí alkotesteru. V různých věkových kategoriích se nám objevily odpovědi upřesňující, že spolehlivost

alkotesteru závisí na konkrétním přístroji, požitém jídlu a lécích. Tyto specifika se nám již neobjevily u testování na jiné drogy, než je alkohol. Přesvědčení o správnosti určení doby ovlivnění nealkoholovou drogou, pomocí testů na jejich detekci, je u žáků nízké.

- Sankce za užití návykové látky při řízení

Vyšší toleranci projevují žáci k řízení pod vlivem THC a nejrůznějších léků, což je chování, které by dle nich mělo být posuzováno nejmírněji. Na druhé straně můžeme u žáků pozorovat nízkou toleranci vůči řízení pod vlivem jiných nelegálních drog. Žáci spíše toto chování odsuzují a trestali by ho i odnětím svobody anebo nucenou léčbou.

- Nejnebezpečnější látka při řízení motorových vozidel

Nejčastěji uváděnou látkou, která ovlivňuje podle studentů schopnost řízení nejvíce, je marihuana a halucinogenní drogy.

- Překážky v realizaci preventivních programů na školách

Překážkou v práci v oblasti prevence řízení pod vlivem návykových látek na školách je především nedostatek finanční a metodické podpory. Nezpracovaná jasná koncepce, výukový plán a pomůcky, důležité pro práci s žáky v této oblasti, jsou zdrojem pochybností na straně školních metodiků prevence. Systém, který by mohl jednoznačně určit požadavky na výuku v této oblasti s jasným vymezením, kdo a s jakým vzděláním bude výuku realizovat, a jak bude jeho práce ukotvena v pracovní náplni, se jeví jako velmi potřebný.

Diskuze

Z výsledků výzkumu vyplývá, že s věkem studentů roste jejich znalost legislativy v oblasti zákonem povolené hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel v ČR. Toto zjištění vnímáme jako pozitivní faktor v tom ohledu, že se žáci, kteří již aspirují na roli řidiče, v legislativních omezeních konzumace alkoholu orientují. V nižších věkových kategoriích však u žáků panuje přesvědčení, že je povolená hladina alkoholu při řízení v ČR vyšší než nula promile, což může ovlivnit jejich hodnocení rizikovitosti jízdy s člověkem, který sice řídí pod mírným vlivem alkoholu, avšak zcela střízlivý také není. Rizikovitost nedostatečného posouzení rizik se ještě zvyšuje ve spojení se zjištěním, že skoro čtvrtina mladších žáků podceňuje dobu působení alkoholu v lidském těle. V těchto souvislostech mohou žáci mnohem více u řidičů podcenit vliv alkoholu na schopnosti řízení.

S věkem studentů neroste osobní zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu, a tak je nutné již u mladších ročníků pracovat na předávání potřebných informací v oblasti působení alkoholu, protože jich studenti mají evidentně nedostatek. Situace, kdy studenti jeli s osobou, která řídila pod vlivem alkoholu, jsou nejčastěji spjaty s nejrůznějšími kulturními a společenskými akcemi. Tyto údaje podporují záměry nejrůznějších dopravně bezpečnostních aktivit, které působí přímo na místě konání kulturních akcí. Dalšími častými momenty, ve kterých žáci získávají zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu, jsou bohužel za přítomnosti přímo jejich rodičů či jiných rodinných příslušníků. Konkrétně se poměrně často jedná o situace, kdy s rodiči jedou z nějaké oslavy či pouze posezení v restauračních zařízeních různé kvality. Tyto příklady nezodpovědného chování bohužel žákům nejlepším vzorem nejsou a v podstatě v rodině normalizují řízení pod vlivem alkoholu.

Co se týče jízdy pod vlivem THC, tak z výsledků vyplývá, že s věkem studentů roste i jejich osobní zkušenost s jízdou pod vlivem této látky. Na rozdíl od situací, kdy studenti jeli s osobou pod vlivem alkoholu, se takto rizikově chovají studenti za zcela běžných a pro ně normálních okolností jako je projížďka městem či jízda na výlet. U alkoholu žáci zdůrazňovali své rozhodnutí se takto chovat tím, že neměli na vybranou a mnohdy poznamenávají, že si uvědomují, že toto chování rizikové je. U jízdy pod vlivem THC žáci rizika podceňují a někdy i uvádějí, že konopné drogy v podstatě schopnost řízení negativně neovlivňují. Dalším znepokojujícím negativním bodem v uváděných situacích,

kdy mladí řidiči sami pod vlivem alkoholu jeli, jsou tvrzení žáků, že řídili pod vlivem alkoholu již ve cvičném autě v autoškole. Otázkou je, jak těmto situacím zamezit. Pokud cvičitel autoškoly nepojme na ovlivnění alkoholem či jinou návykovou látkou podezření, tak není asi nejlepším příkladem žáky autoškol kontrolovat na přítomnost alkoholu paušálně. Spíše by se autoškoly měly v této oblasti zaměřit na systematictější preventivní práci, informování studentů a také by měly ovládat prvky represe, pokud k takovému chování dojde.

Co se týče znalosti o odbourání alkoholu v těle řidiče, tak žáci dobu působení alkoholu často podceňovali. Výjimečně se u starších žáků objevily poznámky o možnosti spočítání doby působení alkoholu přes různé tabulky na internetu. Je nutné však žáky informovat nejen o této možnosti, ale i o konkrétních specifikách odbourání alkoholu. Žáci sice uvádějí, že je doba odbourání alkoholu individuální, avšak je potřeba je informovat v jakém směru a co odbourání případně ovlivňuje, protože se zdá, že v této oblasti nedisponují mnoha informacemi. Jako vhodné metody při práci s žáky můžeme v podstatě použít nejrůznější praktické projekty, ve kterých se mohou zamýšlet nad okolnostmi, které subjektivní vliv alkoholu na organismus zesílí nebo zeslabí, a jaké dopady mají tyto okolnosti na schopnosti člověka, mezi něž řadíme i řízení motorového vozidla .

U nealkoholových drog je zajímavé, že část žáků neshledává nic zvláštního na tom, že člověk pod vlivem psychofarmak, která ovlivňují schopnost řídit, by řídit vůbec neměl a že je toto rizikové chování především jeho zodpovědností. Na tomto jevu je tedy vidět jistá společenská přijatelnost veřejnosti vůči užívání psychofarmak ve spojitosti s řízením motorového vozidla. Toto zjištění můžeme porovnat i s výsledky výzkumu Centrum výzkumu veřejného mínění (CVVM) ohledně názorů občanů ČR na drogy v roce 2009. Na druhé straně můžeme u žáků pozorovat nízkou toleranci vůči člověku řídícímu pod vlivem nelegálních nealkoholových drog. Objevili se totiž i odpovědi, které plně tolerují řízení pod předepsanými sedativy, ale řízení pod vlivem jiné látky by trestali i odnětím svobody. Vyšší tolerance se u žáků objevuje také k řízení pod vlivem THC. Řízení pod vlivem konopných drog a nejrůznějších léků na lékařský předpis i bez něj, vnímáme jako důležité téma při práci s mládeží. Je potřeba, aby si dostatečně uvědomovali účinky těchto látek na schopnost řízení. Také je nutné zapracovat na vnímání rizika, bez snížení osobní odpovědnosti, při řízení pod vlivem psychofarmak i když toto chování v celkové společnosti patří k obecně nejtolerovanějšímu v oblasti užívání návykových látek.

Máme pocit, že různá míra tolerance v oblasti užívání návykových látek při řízení svědčí o nedostatečné informovanosti studentů. U užívání jiných látek při řízení, než je

marihuana anebo léky, se oproti tomu objevují vysoce odmítavé postoje žáků, což explicitně vyjadřují vysokými tresty, které by za toto chování udělili. Bohužel jsou tyto názory až extrémně přehnané, a tak nejspíš svědčí o nedostatečném zpracování informací ohledně možností, mezích a funkcí trestu a legislativy ČR. Tím netvrdíme, že není dobré mít v této problematice postoj odmítavý, ale myslíme si, že je lepší, když budou přesvědčení žáků stát na komplexnějších informacích, aby mohly být vhodně upevněny a žáci se na jejich základě v budoucnosti uměli kompetentněji rozhodovat.

Pokud se žáci ocitnou v problematice situaci, kdy mají rozhodnout, zda bude zpět domů řídit ten, co nevlastní řidičské oprávnění anebo ten, kdo je pod vlivem alkoholu nebo konopných drog, tak se obecně rozhodují na základě několika faktorů. Záleží na tom, jak sobě věří, jak dokážou zhodnotit stav ostatních aktérů a jeho důsledky pro řízení, na tom, komu automobil patří, na tom, za který čin bude nejmenší možná sankce ze strany policie, ale i na schopnosti detekovat konkrétní užitou látku. Někteří by také raději riskovali jízdu s člověkem, co řídí pod vlivem alkoholu či THC, aby se sami vyhnuli sankci. Obecně mezi žáky panuje názor, že policie nezjistí u řidiče užití marihuany, a i kdyby podezření měla, tak nemá dostatečné prostředky na potvrzení této hypotézy.

V podstatě je skoro polovina studentů přesvědčena o tom, že je policie nebude testovat, anebo je pravděpodobnost toho malá, na přítomnost nealkoholových drog v těle. S věkem studentů toto přesvědčení mírně roste. Další, přibližně pětina žáků, si myslí, že testování na nealkoholové drogy záleží na chování řidiče či podezření policie. Z toho vyplývá, že žáci vnímají testování na jiné látky, než je alkohol, v podstatě jako něco výjimečného, nestandardního. Celé toto mínění podtrhuje jejich vyšší tolerance řízení pod vlivem marihuany, která se u žáků také objevila, a výsledně můžeme tedy předpokládat vcelku vysokou prevalenci tohoto chování u mladých řidičů v budoucnosti. Pokud údaje spojíme i s kontextem zkušeností s jízdou žáků pod vlivem THC, tak můžeme upozornit na vcelku benevolentní postoje ohledně tohoto rizikového chování a to i tolerantnější, než vůči jízdě pod vlivem alkoholu. Výsledky můžeme porovnat i s výzkumem realizovaným mezi návštěvníky tanečních party, kde autoři uvádějí vyšší toleranci k řízení pod vlivem konopných drog, než alkoholu (Mravčík, Škařupová, Orliková, 2008).

Toto zjištění je zajímavé porovnat v kontrastu k nejvyšší četnosti uvádění marihuany (současně s halucinogeny) jako nejnebezpečnější návykové látky při řízení motorových vozidel. V podstatě to vypadá, že studenti vykazující zkušenost s jízdou autem, kdy byl řidič pod vlivem THC, a studenti, u kterých se tato zkušenost neobjevuje, mají extrémně odlišné názory při posuzování vlivu a rizikovosti této látky při řízení

motorových vozidel. Zdá se tedy, že žáci mají již postoje k tomuto chování plně vytvořené a z oblasti primární prevence můžeme, již u věkové kategorie 15letých žáků, tyto odlišné postoje vidět, tudíž bychom v této věci měli intenzivněji pracovat již s žáky mladších věkových kategorií.

Ohledně přesvědčení studentů, že je bude policie během jízdy kontrolovat na přítomnost alkoholu v krvi je situace vcelku jiná. Četnosti odpovědí, kdy si žáci myslí, že je pravděpodobnost vysoká anebo že je mohou testovat vždy, obecně s věkem mírně roste. Oproti tomu s věkem studentů klesá představa, že u testování řidiče na přítomnost alkoholu záleží na nejrůznějších okolnostech. Z těchto faktorů jmenujme chování řidiče, typ komunikace či denní dobu. Studenti jsou přesvědčeni, že je vyšší pravděpodobnost kontroly na alkohol v noci, ve městě, na rušnějších komunikacích a poblíž kulturních akcí. Toto povědomí jistě stojí na některých zkušenostech a informacích, kterými studenti disponují, my však nesmíme zapomínat na preventivní práci zaměřenou na situace, které k těmto na testování rizikovějším nepatří. Právě v nich by žáci mohli častěji riskovat jízdu pod vlivem návykových látek v domněnku, že se sankci vyhnou a tak mohou i vnímat nižší riziko s jízdou spojené. Na druhou stranu, jak jsme již uváděli, jsou právě situace jízdy z kulturních akcí častějšími z pohledu výskytu jízdy pod vlivem návykových látek.

Pokud se zaměříme na přesvědčení žáků o spolehlivosti alkotesteru, tak to s věkem studentů mírně klesá a názor opačný oproti tomu mírně roste. V různých věkových kategoriích se nám objevily odpovědi upřesňující, že spolehlivost alkotesteru závisí na konkrétním přístroji, požitém jídlu a lécích. Zde opět narážíme na problematiku léčiv, které jsou sice v tomto smyslu vnímány jako faktory ovlivňující falešnou pozitivitu přítomnosti alkoholu v krvi řidiče, ale i tak bychom se měli blíže zaměřit na jejich negativní potenciál při ovlivnění schopnosti řízení. Míra souhlasu se spolehlivostí testů na přítomnost nealkoholových drog je podobná jako míra souhlasu se spolehlivostí alkotesteru. Přitom bližší specifiky testování na jiné drogy, než alkohol, žáci neuvádějí, což může souviset s jejich obecně nižším očekáváním při řízení motorových vozidel. Ohledně problematiky testů na drogy, v otázce posuzování správného času akutní intoxikace, můžeme u žáků spatřit určitou informovanost o tom, že nealkoholové drogy v těle vydrží déle, než probíhá doba akutní intoxikace, tedy hlavní doba ovlivnění schopností řízení.

Jako pozitivní moment při popisu rozhodování žáků v situaci, kdy by měl řídit jeden z drogami ovlivněných kamarádů anebo ten, kdo zatím nevlastní ŘP, můžeme zmínit fakt, že někteří žáci si uvědomují, že se měli na tom, kdo bude řídit zpět, domluvit předem. Pro velkou část žáků také není žádným problémem o pomoc požádat rodiče anebo někoho

jiného, kdo by je zodpovědně dopravil domů. V těchto názorech bychom měli žáky dále podporovat a s těmi, kteří jej nesdílí pracovat na vytvoření podobného „krizového scénáře“.

Žáci vnímají pozornost, reakce řidiče, vnímání, zrak a ostatní smysly jako alkoholem nejvíce ovlivněné funkce, které při řízení člověk potřebuje. Toto hodnocení nevnímáme negativně, ale je potřeba se dále při práci s žáky zaměřit také na další změny, které se při konzumaci alkoholu u člověka objevují a to i na specifické jevy, které poté hrají svou úlohu při řízení motorového vozidla.

Z podnětů školních metodiků prevence projevila většina z oslovených názor, že by se preventivní aktivity v oblasti řízení pod vlivem návykových látek měly realizovat přímo na školách. Jako ostatní preventivní prostředky je vyzdvihována úloha médií, státu či policie. Úlohu médií nemůžeme podceňovat, i když se zdá, že na žáky působí spíše v negativním směru, a pokud se snaží působit pomocí vlivu sociální reklamy, tak můžeme výsledky tohoto snažení těžko předvídat, jak uvádí například i výzkum Alsaleha (2006). Snad již klasickou překážkou v práci v oblasti prevence je, metodiky uváděný, nedostatek finanční podpory od státu. Dalším problémem se jeví nedostatečně zpracované podklady pro práci v této oblasti. Metodikům chybí metodika a systém, který by mohl jednoznačně určit požadavky na výuku v této oblasti, neboli dopravní výchovy, chybí výukový plán a jasné vymezení, kdo bude výuku realizovat, a jak bude jeho práce ukotvena v pracovní náplni. Jisté pochybnosti můžeme spatřit i v tom, jaké vzdělání a schopnosti má osoba vyučující dopravní výchovu mít. Pochybnosti v kompetencích škol jsou zcela oprávněné, protože dopravní výchova přeci jen vyžaduje určité specifické znalosti a dovednosti, které se nemusí s rolí pedagoga plně krýt. V případě povinného zavádění dopravní výchovy do školního vzdělávacího programu je potřebná velká podpora škol ze strany orgánů v prevenci v dopravě činných. Forma zavedení dopravní výchovy na školách se jeví jako jistě dobrý prostředek k tvorbě vhodných postojů a dovedností obyvatel, na druhou stranu však nemůžeme vzdělávací náplň brát jako samospasitelný nástroj výchovy.

Co se týče pohledu školních metodiků prevence na zkušenosti jejich žáků, tak je vnímají vcelku realisticky. Uvádějí, že nejspíše mají zkušenosti s jízdou pod vlivem alkoholu a některých nealkoholových drog, i když se žáci v legislativních omezeních údajně orientují. Dle metodiků žáci vnímají totiž toto chování nerizikově. Nutnost působit nejen na žáky, ale i na jejich rodiče, což metodici také uváděli, vyplývá i z našich poznatků. Mladí lidé získávají docela často zkušenosti s rizikovým chováním v dopravě právě prostřednictvím jejich rodičů či jiných příslušníků rodiny.

Pokud se zaměříme na určitá omezení námi realizovaného výzkumu, tak je můžeme vidět ve výběru některých otázek v položkách dotazníku. Žáci na některé otázky odpovídali příliš stručně, anebo odpovědi vynechali. Jedná se zejména o položky zkoumající formy sankce za řízení pod vlivem nelegálních drog anebo otázky okolo určení pravděpodobnostní. V nich žáci občas poukazují na neschopnost odhadu a nejasnost v tom, co je základem jejich výpočtu pravděpodobnosti. Konkrétně jde o to, zda mají určovat pravděpodobnost toho, zda je policie obecně zastaví anebo pravděpodobnost kontroly, když je už zastaví. Výzkumník se snažil možné nejasnosti zodpovědět přímo při sběru dat a informovat o některých aspektech přítomné pedagogie.

Také se ukázalo, že určitá část studentů se velmi málo orientuje v oblasti nealkoholových drog. Tuto informaci spontánně žáci uvádí a na základě toho v některých položkách odpovídají velmi obecně. Toto určité omezení můžeme však na druhou stranu vnímat jako impulz pro práci s žáky v oblasti informování ohledně jiných návykových látek, nežli alkoholu. U našeho výzkumného souboru tento fakt potvrzuje i to, že někteří žáci vykazují nejistotu při posuzování, zda řidič, se kterým jeli, byl pod vlivem THC.

Další omezení výzkumu vyplývají ze samotné povahy použité metody. Žáci mohou sice v otevřených otázkách dotazníků poskytnout více upřímných a zajímavých podnětů, na druhou stranu je však v podstatě nemožné kontrolovat jimi udávané odpovědi, a ani se výzkumník nemůže na nejrůznější podrobnosti a okolnosti odpovědí doptat. Také může na základě složitějších otázek docházet k míjení významů jednotlivých odpovědí.

Co se týče konzultací se školními metodiky prevence, tak bereme na vědomí menší počet respondentů v porovnání s velikostí souboru žáků. Na druhou stranu jsou respondenti lidmi zainteresovanými přímo v praxi při zavádění preventivních aktivit ve školském prostředí, takže můžeme jejich podněty považovat za velmi přínosné. Jisté omezení můžeme vidět i v cílové skupině, na kterou by měly být preventivní aktivity v praxi zaměřené. My jsme pracovali se studenty středních škol a gymnázií, avšak v jiných věkových či vzdělanostních kategoriích by pravděpodobně musely být aktivity specificky přizpůsobeny.

Výše jsme shrnuli podněty, které v naší práci vyvstaly pro další praktické použití při práci s mládeží v oblasti prevence řízení pod vlivem návykových látek. Z dalších oblastí, které by bylo zajímavé zkoumat se nám jeví mapování specifik a prevalence užívání drog při řízení, a to u konkrétních návykových látek, které v našem výzkumu nebyly tak podrobně zkoumány. Jako zajímavou oblast výchovného působení také vidíme v analýze aspektů obelhávání alkoholtesterů a testů na přítomnost nealkoholových drog

v těle řidiče. V rámci práce na výzkumu se nám totiž nepřímo podařilo oslovit skupiny řidičů, kteří se již rizikově, ve smyslu řízení pod vlivem návykových látek, chovají. Spontánně tito jedinci uvádějí „zaručené“ triky používané při možném riziku, že je policie bude na přítomnost návykových látek kontrolovat. I u našeho výzkumného souboru byly takovéto „zlepšováky“ uváděny a to v souvislosti s konzumací alkoholu. Právem se tedy obáváme, že potenciální rizikovní řidiči také disponují určitými triky vycházejícími z mýtů, které jsou mezi vrstevníky rozšířené.

Dalším směrem výzkumu a výstupů z naší práce by měla být již systematictější aplikace konkrétních poznatků při realizaci preventivních opatření v oblasti prevence řízení pod vlivem návykových látek. Jisté je, že by měly být konkrétní aktivity přizpůsobené cílové skupině tak, aby byly efektivní.

Závěr

Výsledky našeho výzkumu přinesly bližší pohled jak na názory žáků středních škol a gymnázií v oblasti řízení pod vlivem návykových látek, tak i na jejich zkušenosti s tímto jevem. Jednotlivá zjištění a s příslušnými specifiky nám mohou pomoci při zavádění preventivních opatření, a to nejen do prostředí školských zařízení.

Pokud se zaměříme na toto prostředí, tak je dobré podotknout, že školní metodici prevence sami vnímají, že by se měly být preventivní aktivity v oblasti řízení pod vlivem návykových látek realizovány i na školách. Překážkou v preventivní práci přímo na školách se jeví nedostatečná finanční a metodická podpora. Zejména, co schází, je propracovaná metodika, která by jasně vymezila, kdo bude vzdělání v této oblasti realizovat a za jakých podmínek. Obecně z informací od školních metodiků prevence vyplývá potřeba pracovat v preventivní oblasti ve spolupráci nejrůznějších orgánů v této oblasti činných.

Na základě zjištění našeho výzkumu pro efektivnější práci v oblasti prevence řízení pod vlivem návykových látek navrhuje:

- v oblasti užívání alkoholu se pracovat na uvědomění si doby jeho působení na lidský organismus a ujasnění specifik, která se zde objevují
- při užití alkoholu se zaměřit na uvědomění si jeho účinků a funkcí, které u člověka ovlivňuje, a to i ve vztahu ke schopnosti řídit motorové vozidlo
- u alkoholu se také zaměřit na okolnosti, které mohou subjektivně vnímané ovlivnění zesilovat nebo zeslabovat a jak s tím v praxi pracovat
- vyvracet mýty ohledně možností obelhání alkoesterů a pracovat s motivy tohoto záměrného chování
- již s žáky na základních školách pracovat s rizikem jízdy s člověkem, který řídí pod vlivem alkoholu
- zapojit do preventivních aktivit v oblasti řízení pod vlivem alkoholu i rodinné prostředí žáků
- pracovat s modelovými situacemi, se kterými se žáci mohou setkat, zejména se zde zaměřit na tvorbu krizových plánů, tedy toho, co by žáci v dané situaci mohli dělat, a to především v souvislosti s jízdou s přáteli na kulturní akce či večírky
- již na základní škole pracovat s problematikou užívání konopných drog, a o to více v souvislosti s riziky jejich užívání i v oblasti řízení pod jejich vlivem

- obecně informovat o modelu závislosti, pracovat s postoji žáků k této problematice a s jejich názory týkající se přístupu k lidem na drogách závislých či s drogami experimentujícími
- pracovat na rizicích a specifikách psychofarmak, a to i v souvislosti s řízením při jejich současném užívání
- s problematikou testování řidičů na nealkoholové drogy pracovat tak, aby si žáci uvědomili jejich smysl a omezení, která vyvstávají, ale zároveň i nutnost a užitek z jejich používání v praxi
- vyvracet mýty ohledně možností obelhat testy na detekci nelegálních drog, se zaměřením na specifické účinky konkrétních látek, nejen při řízení motorových vozidel
- informovat o širším legislativním ukotvení problematiky řízení pod vlivem návykových látek a vhodně společně s žáky vyvozovat důsledky tohoto chování
- pracovat s žáky na rozpoznání příznaků intoxikace nejrůznějšími návykovými látkami u lidí
- nacvičovat asertivní postupy a aplikovat vytvořené krizové plány v situacích, kdy jejich vrstevníci řídí pod vlivem návykových látek

Souhrn

Prevenčí můžeme předcházet vzniku či rozvoji negativních jevů, které se pojí s určitými riziky pro jedince či společnost. V této souvislosti se mnohdy mluví o rizikovém chování, tedy takovém, které může ohrozit zdraví či integritu jedince. V tomto ohledu je důležité si uvědomit, že je rizikové chování obecně nejčastější příčinou úmrtí mladistvých. Mezi konkrétní projevy rizikového chování patří například užívání návykových látek či agresivní projevy jedince. Prvky rizikového chování můžeme najít i v dopravě. Mezi konkrétní formy rizikového chování v dopravě řadíme i řízení pod vlivem návykových látek.

Preventivní aktivity v dopravě můžeme zacílit již na nejmladší děti. V rámci dopravní výchovy na mateřských, základních a středních školách se žáci mohou naučit potřebným dovednostem a znalostem v oblasti silniční dopravy. Jednotlivé aspekty jsou zaměřeny podle specifik jednotlivých věkových období a v nejlepší případě jsou i rovnou prakticky aplikovány. Žáci se nejprve v průběhu dopravní výchovy učí, jak zvládat roli chodce, později cyklisty i řidiče. V rámci dopravní výchovy dochází také k formování potřebných postojů, které podporují bezpečnost v silniční dopravě. Dopravní výchova není zatím v České republice legislativně jasně ukotvena do rámcově vzdělávacího programu, a tudíž je na volbě školy, zda ji do školního vzdělávacího programu začlení. V rámci prevence v dopravě působí i jiné subjekty, jako jsou média, policie ČR, stát s příslušnými ministerstvy či nestátní neziskové organizace.

V souvislosti s proměnou rolí, kterou mladý člověk v silniční dopravě zastává, je dobré si uvědomit i jistá specifika této skupiny lidí. U mladého řidiče můžeme častěji najít určité prvky chování, které se vyznačují vyšší rizikovostí. Na to, že má s řízením jen nepatrné zkušenosti, tak své schopnosti často nadhodnocuje. Mladí také častěji řídí v situacích, které jsou obecně považovány za rizikovější co do pravděpodobnosti vzniku dopravní nehody. Na základě těchto znaků navrhovali někteří autoři i typologie mladých řidičů, které nám mohou při práci s mládeží sloužit jako určité vodítko. Obecně si však myslíme, že nelze skupinu mladých řidičů tak jednoduše unifikovat a jako dominantní rys této cílové skupiny považujeme spíše nedostatek zkušeností v nejrůznějších dopravních situacích.

Jedním z dalších znaků mladých řidičů se zdá být vyšší míra jejich nehodovosti pod vlivem alkoholu, přičemž je jejich nehodovost vyšší v porovnání s celkovou populací, již

při mnohem nižších koncentracích alkoholu v krvi. V mladistvém věku také kumulují zkušenosti s návykovými látkami, a proto je dobré věnovat pozornost i tomuto tématu, nejen v souvislosti s řízením motorových vozidel. Nejvíce pozornosti bylo ve výzkumu v minulosti věnováno řízení pod vlivem alkoholu, ale v dnešní době se dostávají do popředí i výzkumy a práce zjišťující míru ovlivnění schopnosti řízení i nealkoholovými drogami. V souvislosti s tím se zkoumají specifika jednotlivých látek co do jejich účinků či možnosti detekce. V současné době nejsou metody měření ovlivnění schopnosti řízení nealkoholovými drogami dostatečně spolehlivé na to, aby byly paušálně používány přímo v terénu.

S prevencí řízení pod vlivem návykových látek je potřeba, stejně tak jako s dopravní výchovou obecně, začít co nejdříve. Při práci s budoucími řidiči je důležité začít na formování vhodných postojů, již v raném věku, aby měl mladý řidič systém postojů ohledně chování v dopravě ustálený, a aby již disponoval potřebnými informacemi. Je důležité ohledně změny postojů také vědět, že snadněji postoje vznikají, nežli se potom mění. Na místě je i uvědomit si nezastupitelnou roli rodičů při ovlivňování postojů svých dětí. Děti již brzy registrují chování rodičů v dopravních situacích a rádi ho v budoucnu, mnohdy již nevědomě, napodobují. I přesto, že bychom rádi měnili především výsledné chování řidičů, tak je dobré dát pozor na to, že toho nemusíme dosáhnout jen na základě změny postoje. Mezi postojem a chováním je mnohem složitější vztah, takže mnohdy neumíme výsledek našeho záměru chování změnit, předpovědět. V praxi totiž dochází při snaze postoj změnit někdy k tomu, že se postoj ještě více posílí v nežádoucím směru, anebo je výsledné chování odlišné od našeho původního záměru.

Výzkumy související s problémem řízení pod vlivem návykových látek se mnohdy zaměřují na zjišťování zkušeností s drogami a postojů k nim. V poslední době je u odborníků v oblasti viditelná snaha určit prevalenci tohoto rizikového chování v české populaci. Z výsledků některých studií v podstatě vyplývá to, že je výskyt užívání nealkoholových drog při řízení srovnatelný s výskytem řízení pod vlivem alkoholu. Nesmírně potřebná je potom i výzkumná práce na poli evaluace preventivních opatření, které jsou do praxe již zaváděny.

Výzkumná část práce se zaměřuje na mapování názorů mladistvých studentů v oblasti řízení pod vlivem návykových látek. O účasti na výzkumu byly na jaře roku 2010 informováni školní metodici prevence působící přímo na školách na Přerovsku. Komunikace s metodiky probíhala skrze lektory programu primární prevence pracující

v rámci občanského sdružení KAPPA-HELP, takže byly oslovené školy vybrány příležitostným výběrem skrze instituci.

Výzkumný soubor byl ve výsledku složen z žáků prvních až třetích ročníků, ve věkovém rozmezí 15. až 18. let, čtyř středních škol nebo gymnázií na Přerovsku. Jako metodu sběru dat jsme použili dotazník vlastní produkce, který byl nejprve hodnocen v rámci pilotního přezkoušení u studentů stejné věkové kategorie. Data určená pro další analýzu byla sbírána od dubna do prosince roku 2010. Samotná administrace dotazníku trvala průměrně třicet minut a probíhala přímo ve výuce na jednotlivých školách za účasti výzkumníka, podrobně informovaného školního metodika prevence nebo pedagoga.

Pro bližší analýzu byly použity pouze úplné dotazníky, u kterých byla zároveň zřejmá identifikace věku respondenta. Ve výsledku byly analyzovány údaje od 725 studentů. Data z dotazníku byly zaneseny do programu MS Excel 2007. Celkově jsme pracovali s daty rozdělenými do sedmnácti položek. Odpovědi v jednotlivých položkách byly dále zpracovány převážně do formy kategorií, avšak v rámci některých položek jsme pracovali i s nominálními proměnnými. Při hodnocení dat jsme pracovali s porovnáváním četností odpovědí v jednotlivých kategoriích v souvislosti s věkem studentů. Pro bližší analýzu nám sloužil test shody chí-kvadrát.

Výzkum byl realizován se souhlasem ředitelů jednotlivých participujících škol. Jednotliví studenti byli přímo při sběru dat informováni o tom, jakým způsobem budou data dále zpracována, a jak s nimi bude naloženo. Dotazníky byly anonymní a jejich vyplnění bylo pro respondenty dobrovolné. Informace ohledně etiky výzkumu obdrželi probandi také v písemné podobě v hlavičce dotazníku. V celé práci neuvádíme informace, které by jednotlivé studenty či školy jakkoli blíže identifikovaly.

S celkem čtrnácti školními metodiky prevence jsme v rámci výzkumu dále formou strukturovaných rozhovorů anebo formou dotazníku konzultovali oblast prevence řízení pod vlivem návykových látek. Získaná data nám sloužily k dokreslení problematiky ohledně možností prevence v této oblasti přímo na školách a to pomocí názorů samotných potencionálních realizátorů těchto aktivit.

Výsledky jsme zpracovali dle jednotlivých položek v pořadí, v jakém se vyskytují přímo v dotazníku. Konkrétní výsledky poměru četností odpovědí v rámci jednotlivých věkových kategorií jsou zobrazeny i graficky. Navržené hypotézy a výzkumné otázky jsou k tomu navíc přehledně shrnuty v posledních kapitolách práce. V diskuzi jsme popsali nejzajímavější zjištění, které zobecňujeme na populaci žáků ve zvolené věkové a vzdělanostní kategorii. Dále zde porovnáváme výsledky se zjištěními jiných autorů a

k závěrům navrhuje vhodné přístupy při práci s jedinci v oblasti prevence řízení pod vlivem návykových látek, uplatňované především ve školním prostředí.

S věkem studentů neroste zkušenost s jízdou pod vlivem alkoholu, ale roste jejich zkušenost s jízdou pod vlivem THC. Situace, za kterých žáci jezdí, anebo sami řídí, pod vlivem těchto látek se v souvislosti s konkrétní látkou liší. U alkoholu žáci uváděli nutnost chovat se tímto způsobem i přesto, že to hodnotili jako rizikové. U THC oproti tomu nehodnotí situace jako rizikové, ale jako všední, a proto také jezdí s osobou pod vlivem THC při příležitostech, ve kterých jsou zcela zbytečně vystaveni riziku.

Neprokázal se nám vztah mezi věkem studentů a tolerancí k řízení pod vlivem alkoholu ve smyslu jejího růstu. Toleranci k řízení pod vlivem alkoholu měříme pomocí hodnoty hladiny alkoholu při řízení, kterou by žáci v ČR povolili. Z poměru četností odpovědí vyplynulo, že s věkem tato tolerance mírně klesá až do 18 let, kde se naopak objevuje nejvyšší četnost zavádění povolené hranice alkoholu na hladinu 0,2 ‰.

V oblasti znalostí účinků alkoholu a jeho odbourání jsme nezjistili rostoucí tendenci v souvislosti s rostoucím věkem studentů. Věkové kategorie se co do četnosti odpovědí vcelku lišily, a až na kategorii šestnáctiletých dobu, potřebnou pro odbourání alkoholu, žáci spíše podceňovali. Oproti tomu jsme však zjistili statisticky významný vztah mezi věkem studentů a jejich znalostmi legislativy v oblasti zákonem povolené hladiny alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel v ČR. S rostoucím věkem rostly i znalosti v této oblasti.

Pokud se zaměříme na informace, které jsme získali od školních metodiků prevence, tak je důležité uvést, že i oni sami vnímají školu jako prostředí, kde by měla být prevence v této oblasti realizována. Největší překážkou při zavádění prvků dopravní výchovy do výuky vidí v nedostatečné finanční a metodické podpoře příslušných státních orgánů.

Naše práce celkově shrnuje základní poznatky v oblasti řízení pod vlivem návykových látek a to v souvislosti s názory studentů na tuto problematiku, kteří jsou potenciaálními mladými řidiči. Směr další práce a výzkumu by se měl již zaměřit na bližší specifika užívání jednotlivých látek a hlavně praktickou stránku preventivní práce s touto cílovou skupinou.

Seznam použité literatury

- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality and behavior*. Berkshire: Open university press
- A Kluby ČR, o.p.s. (2009). Průzkum Mládež a drogy 2009. Retrieved 22. 1. 2011 from <http://www.vyzkum-mladez.cz/zpravy/1265711667.pdf>
- Allport, G. (1989). *The Nature of Prejudice*. US: Addison-Wesley Publishing Company
- Alsaleh, A. (2006). *Factors on Car accidents in Kuwait*. Digest of Middle East Studies. 15(1), 1-17
- Ambrožová, Z. (2009). *Kampaně a projekty zaměřené na bezpečnost*. In Veletrhy Brno (2009). Brnosafety: mezinárodní konference zaměřená na podporu zvyšování bezpečnosti silničního provozu při veletrhu Autosalon Brno 2009. Sborník prací. Brno: Veletrhy Brno, 4-7
- Antušek, I. (1998). *Lexikon začínajícího řidiče*. Praha: Grada
- Bakalář, E., Friml, K., Přerovský, K. (1977). *Čas běží i za volantem. Člověk, věk a motorismus*. Praha: NADAS
- Balíková, M. (2004). *Forenzní a klinická toxikologie*. Praha: Galén
- Balster, R. L. et al. (2009). *Klasifikace problémově užívaných inhalantů* (Classification of abused inhalants). (Translated from *Addiction*, 104, 878-882.) *Adiktologie*, (9)4, 228-233.
- Barjonet, P. E. (2001). *Traffic psychology today*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers Group
- Baštecká, B., Golemann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál
- Bernhof, M. I. (2005). *Drugs, alcohol and traffic safety*. A synthesis of results. EU: IMMORTAL
- BESIP (2010). *Komplexní informace o aktivitách oddělení BESIP za rok 2009*. Retrieved 27.2. 2011 from <http://www.ibesip.cz/files/=3351/Komplexn%c3%ad+informace+BESIP+2009.pdf>
- Blomberg, R.D. et al. (2005). *Crash Risk of Alcohol Involved Driving: A Case-Control Study. Final Report*. Stamford: Dunlap and Associates
- Braun, E., Christ, R. (2002). Review of impairment and accident risk for alcohol, drugs and medicines. EU: IMMORTAL

- Budinská, M. (2010). *Metodické doporučení k prevenci rizikového chování - č.j.: 21291/2010*. *Prevence* 7(11), 4-7
- Budinský, V. (2007). *Za volant jen s úsměvem*. Vimperk: HZ group
- Costa, F (2008). *Problem-Behavior Theory. A Brief Overview*. Retrieved 18.12. 2010 from http://www.colorado.edu/ibs/jessor/pb_theory.html
- CVVM. (2010). *Názor občanů na drogy*. Retrieved 27.1.2011 from http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/101047s_ob100712.pdf
- CVVM. (2007). *Co je pro nás morálně přijatelné a co nikoli?* Retrieved 27.1.2011 from <http://www.cvvm.cas.cz/index.php?lang=0&disp=zpravy&r=1&shw=100687>
- Czémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. (2008). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády ČR
- Czémy, L., Lejčková, L., Sadílek, P., Sovinová, H. (2006). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády ČR
- Černý, M., Lejčková, P. (2007). *Systémový přístup v prevenci užívání návykových látek. Zaostřeno na drogy 2*. Praha: Úřad vlády ČR
- Čírtková, L., Vitoušová, P. et al. (2007). *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů. Příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada
- Čírtková, L. (2006). *Policejní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk
- Daněčková, T. (2007a). *Rizikové chování v dospívání - definice*. In Janíková, B., Daněčková, T., (Eds.) (2007a). *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: CA, 76-80
- Daněčková, T. (2007b). *Rizikové chování dětí a mladistvých – etiologie a diagnostika*. In Janíková, B., Daněčková, T. (Eds.) (2007a). *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie, 80-83
- Dorn, L. (2005). *Driver behavior and training*. Hampshire: Ashgate Publishing Ltd.
- Drapela, V. (1997). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál
- Drummer et al. (2003). The incidence of drugs in drivers killed in Australian road traffic crashes. *Forensic Science International* 134,154-162
- Edwards, G. (2003). *Záhadná molekula. Mýty a skutečnosti o alkoholu*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny

EMCDDA online glosary (n.d.). Retrieved 25. 10. 2010 from <http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary>

EMCDDA. (2007). *Drugs and driving: selected issue 2007*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities

Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál

Gavora, P. (2000). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido

Garcell, H. G., Quesada, C. E. M., García, F. G. (2007). *Efecto del alcohol en la capacidad de conducción de vehículos automotores*. Revista Cubana de Salud publica (3)1, Retrived 12.1. 2011 from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100011

Gogola, J. (2010). *Vliv médií na bezpečnost a plynulost provozu na pozemních komunikacích*. Bakalářská práce. Olomouc: PedF Univerzity Palackého v Olomouci

Gray, P. S., Williamson, J. B., Karp, D. A., Dalphin, J. R. (2007). *The research imagination. An Introduction to Qualitative and Quantitative methods*. New York: Cambridge University Press

Grohmannová, K. (2007). *Dělení drog, účinky, komplikace*. In Janíková, B., Daněčková, T. (Eds.) (2007b). *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: UK Centrum adiktologie. 20-25

Hamerníková, V. (2010). *Základy dopravní psychologie nejen pro profesionální řidiče*. Brno: NCO NZO

Hampl, K. (2009). *Ovlivňování řidičů motorových vozidel návykovými látkami*. Alkoholismus a drogové závislosti (protialkoholický obzor), 44(3), 153-162

Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál

Havlík, K. (2005). *Psychologie pro řidiče*. Praha: Portál

Helus, Z. (1973). *Psychologické problémy socializace osobnosti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství

Hewstone, M., Stroebe, W. (2001). *Sociální psychologie*. Praha: Portál

Hendl, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál

Hrdina, R., Fridrich, Z., Hrdina, V., Višňovský, P. (1997). *Farmakologický slovník*. Praha: Maxdorf

Hrubá, D., Žaloudíková, I. (2009). *Rodiče, děti a legální drogy*. Alkoholismus a drogové závislosti (protialkoholický obzor), 44(5), 257-271

Irle, M. (1975). *Lehrbuch der Socialpsychologie*. Göttingen: Hoegrefe

- Janíková, B., Daněčková, T. (2007b). *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: UK Centrum adiktologie
- Janíková, B., Daněčková, T. (Eds.) (2007a). *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie
- Jelínek, M. et al. (2006). *Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady*. *Československá psychologie*, 44(5), 393-404
- Jessor, R., Jessorová, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press
- Kalina, K. et al. (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády
- Kalina, K. et al. (2003b). *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády
- Komárek, L. et al. (2007). Hodnocení spotřeby alkoholu. Retrieved 5. 2. 2011 from <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/hodnoceni-spotreby-alkoholu>
- Kotál, R. (2009). *Agresivita v dopravě – Pohled ze strany autoškol*. In Šucha, M. et al. (Ed.) (2009). *Agresivita na cestách*. Olomouc: FFUP, 51-56
- Kretch, D., Crutchfield, R.S., Ballachey, E.L. (1968). *Člověk v společnosti. Základy sociální psychologie*. Bratislava: Vydavateľstvo slovenskej akadémie vied
- Kubů, P. (2006). *Kampaň „Domluvený“*. *Adiktologie* 6(2), 190-198
- Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L. (2006). *Tanec a drogy 2000 a 2003: výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické hudby v České republice*. Praha: Úřad vlády ČR
- Kyasová, M., (2003). *Kouření cigaret a další formy rizikového chování adolescentů*. *Československá psychologie*. 47(1). 57-65
- Lauer, A.R. (2009). *The Psychology Of Driving – Factors Of Traffic Enforcement*. Milton Keynes : Lightning Source UK
- Laumon, B. et al. (2005). *Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study*. *British Medical Journal*. Retrived 5. 1. 2011 from <http://www.bmj.com/content/331/7529/1371.full.pdf?sid=11900cea-051f-4569-b26e-22c6d5e66ab2>
- Ledovic, B. (2009). *The new idea of road safety and mobility by Voiture & Co*. In Veletrhy Brno (2009). *Brnosafety: mezinárodní konference zaměřená na podporu zvyšování bezpečnosti silničního provozu při veletrhu Autosalon Brno 2009*. Sborník prací. Brno: Veletrhy Brno

- Lejčková, P. (2006). *Primární prevence užívání drog. Zaostřeno na drogy I*. Praha: Úřad vlády ČR
- Lennon, R., Rentfro, R., O'Leary, B. (2010). *Social marketing and distracted driving behaviors among young adults: the effectiveness of fear appeals*. *Academy of Marketing Studies Journal*, 14(2), 95-114
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál
- Matoušek, O. (2003). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál
- Matoušek, O., Kroftová, A. (2003). *Mládež a delikvence*. Praha: Portál
- Martanová, V. (2007). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek a jejich praktické využití v procesu certifikace programu primární prevence*. In Janíková, B., Daněčková, T. (Eds.) (2007b). *Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. Praha: UK Centrum adiktologie. 84-89
- McGrath, Y. et al. (2007). *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: Přehled dostupných informací. Nejnovější výzkumné poznatky*. Praha: Úřad vlády ČR
- Mikšík, O. (2007). *Psychologické teorie osobnosti*. Praha: Karolinum
- Minařík, J. (2003a). *Stimulancia*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 164-168
- Minařík, J. (2003b). *Opioidy a opiáty*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 159-163
- Minařík, J., Páleníček, T. (2003). *MDMA a jiné drogy „technoscény“*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 200-204
- Ministerstvo dopravy (2008). *Implementace dopravní výchovy do vzdělávacího kurikula středních škol*. Retrieved 15.1. 2011 from <http://www.dopravnialarm.cz/materialy-ss/>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada
- Miovský, M. (2003a). *Konopné drogy*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 174-179
- Miovský, M. (2003b). *Halucinogenní drogy*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 169-173
- Miovský, M. (1996). *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice: Nakladatelství Albert
- Mravčík, V. (Ed.) (2010). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády ČR

- Mravčík, V., Škařupová, K., Orliková, B. (2008). *Rekreační užívání drog. Zaostřeno na drogy 3*. Praha: Úřad vlády ČR
- MŠMT (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 21291/2010-28 s účinností k 1. 11. 2010*. Retrieved 10.11, 2010 from <http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani>
- Nakonečný, M (1970). *Sociální psychologie*. Praha: Svoboda
- Nakonečný, M. (1997). *Základy psychologie*. Praha: Academia
- Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. (2.vyd). Praha: ACADEMIA
- Nešpor, K. (2003). *Toxikologické vyšetření - laboratorní a screeningové testy*. In Kalina, K. (Ed.) (2003a). *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 243-248
- Nováková, D. (2003). *Přednášky, besedy a interaktivní programy ve školách*. In Kalina, K. (Ed.) (2003b). *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 300-306
- NOVOTNÝ, J.S. (2008). *Resilience u dětí a možnosti její podpory a rozvoje*. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43 (4), str. 324-331
- NYSP (2011). *Drug Recognition Experts Community Resource Programs*, Retrieved 11. 2. 2011 from http://www.troopers.state.ny.us/schools_and_communities/Programs/Drug_Recognition/
- OECD/ECMT Transport research centre. (2006). *Young drivers. The road to safety*. London: OECD Publishing
- Oláh, Z. (2006). *Ovplyvnenie oka a zrakových vnemov psychotropnými látkami*. *Adiktologie* 6(4), 468-475
- Pališek, P. (2008). *Vliv pohlaví a temperamentu na zvládání zátěžových situací v období adolescence*. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43(3), str. 213-229
- Pavlíček, K., Kopecký, Z. (2004). *Dopravně bezpečnostní činnost*. Praha: POLICE HISTORY
- Plháková, A. (2005). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia
- Policie ČR (2011). *Informace o nehodovosti na pozemních komunikacích České republiky za rok 2009*. Retrieved 9. 1. 2011 from <http://www.policie.cz/clanek/statisticky-prehled-nehodovosti-283973.aspx>
- Porada, V. et al. (2000). *Silniční dopravní nehoda v teorii a praxi*. Praha: Linde Praha a.s.

- Punch, K. F. (2008). *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál
- Reiterová, E. (2009). *Základy statistiky pro studenty psychologie*. Olomouc: UP
- Řehan, V. (2007a). *Sociální psychologie: studijní texty pro distanční studium. 1. díl*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
- Řehan, V. (2007b). *Sociální psychologie: studijní texty pro distanční studium. 2. díl*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
- Safe travel (2011). *Drink Driving Limits in Europe*. Retrieved 5. 1. 2011 from <http://www.safetravel.co.uk/EuropeDrinkDrivingLimits.html>
- Sejčová, L. (2002). *Postoje delikventnej mládeže k drogám*. Psychológia a patopsychológia dieťaťa. 37(4). 324-334
- Schmeidler, K. (2010). *Mobilita, transport a dostupnost ve městě*. Ostrava-Přívoz: KEY Publishing
- Skládaná, P. (2005). *SARTRE 3 v České republice: postoje řidičů k bezpečnosti silničního provozu*. Brno: Centrum dopravního výzkumu.
- Schneiderová, H. (1982). *Vliv estetické výchovy na utváření postojů a životního stylu dospívající mládeže*. Praha: UK
- Shaw, M. E., Wright, J. M. (1967). *Scales of the Measurement of Attitudes*. New York: McGraw-Hill
- Skácelová, L. (2011). *Minimální preventivní program*. Retrieved 10. 12. 2011 from <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>
- Skácelová, L. (2003). *Prevence ve výuce - základní pedagogické principy*. In Kalina, K. (Ed.) (2003b). *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 290-295
- Skalík, I. (2003). *Primární prevence zneužívání drog: úrovně, formy, metodické principy*. In Kalina, K. (Ed.) (2003b). *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády. 283-290
- Sobotková, I. (2004). *Rodinná resilience*. Československá psychologie 48(3). 233-246
- Stephoe, A. et al. (2004). *Drinking and driving in university students: an international study of 23 countries*. Psychology and Health, 19(4), 527-540
- Suchý, A. (2009). *Nemyslíš, zaplatíš*. In Šucha, M. et al. (Ed.) (2009). *Agresivita na cestách*. Olomouc: FFUP, 37-50
- Šejvl, J. (2007). *Práva, povinnosti Policie ČR a možnosti její spolupráce s odborníky, kteří pracují v ústavní výchově a preventivně výchovné péči*. In Janíková, B., Daněčková, T.

(Eds.) (2007b). Učební texty ke kurzu: Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči. Praha: UK Centrum adiktologie

Šidlo, J., Bauerová, J., Bauer, M. (2009). *Riadenie motorových vozidiel pod vplyvom psychoaktívnych látok. Európska súčasnosť a perspektívy*. Alkoholismus a drogové závislosti (protialkoholický obzor), 44(1), 39-49

Šimíčková-Čížková, J. (2004). *Přehled sociální psychologie*. Olomouc: UPOL

Šrůtková, H. (1978). *Dopravní výchova v mimotřídní a mimoškolní činnosti dětí a mládeže*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství

Štikar, J., Hoskovec, J., Pour, J. (1981). *Psychologie bezpečné jízdy*. Praha: Nakladatelství dopravy a spojů

Štikar, J., Hoskovec, J., Šmolíková, J. (2006). *Psychologická prevence nehod: teorie a praxe*. Praha: Karolinum

Štikarová, J. (2000). *Verkehrpsychologie in den deutschsprachigen ländern*. Praha: Vydavatelství ČVUT

Šucha, M. et al. (Ed.) (2009). *Agresivita na cestách*. Olomouc: FFUP

Šucha, M. (2009). *Preventivní aktivity a jejich efektivita v kontextu dopravního systému*. In Šucha, M. et al. (Ed.) (2009). *Agresivita na cestách*. Olomouc: FFUP, 23-36

Veletrhy Brno (2009). *Brnosafety: mezinárodní konference zaměřená na podporu zvyšování bezpečnosti silničního provozu při veletrhu Autosalon Brno 2009*. Sborník prací. Brno: Veletrhy Brno

Vorel, F. et al. (1999). *Soudní lékařství*. Praha: Grada

Vorlová, K., Mravčík, V. (2008). *Drogy a řízení. Zaostřeno na drogy 2*. Praha: Úřad vlády ČR

Výrost, J., Slaměník, I. (1998). *Aplikovaná sociální psychologie I. Člověk a sociální instituce*. Praha: Portál

Výrost, J. (1989). *Sociálno-psychologický výskum postojov*. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied

Wicks-Nelson, R., Israel, A. C., (2003). *Behavior Disorders of Childhood*. New Jersey: Paerson Education International.

WHO (2008). *Communicable disease alert and response for mass gatherings. Key considerations*. Retrieved 4.1. 2011 from http://www.who.int/csr/mass_gathering/en/index.html

Zákon č. 40/2009 Sb. (2009). *Trestní zákoník a trestní řád – úplné znění k 1. 1. 2010*. Olomouc: ANAG

Zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů

Zimbardo, P., Ebbesen, E. B. (1970). *Influencing Attitudes and Changing Behavior: A basic Introduction to Relevant Methodology, Theory, and Applications*. Menlo Park, California: Addison-Wesley publishing company

Přílohy :

Příloha č. 1: Dotazník pro studenty

Příloha č. 2: Dotazník pro školní metodiky prevence

Příloha č. 3: Abstrakt práce v českém jazyce

Příloha č. 4: Abstrakt práce v anglickém jazyce

Příloha č. 5: Podklad pro zadání diplomové práce

Příloha č. 1

Vážení studenti,

jsem studentkou oboru psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a touto cestou Vás žádám o vyplnění dotazníku, který slouží jako podklad mé diplomové práce.

Dotazník je anonymní a dle toho bude zpracován. Získaná data budou mnou ponechána pouze po dobu nezbytně nutnou k jejich vyhodnocení.

Prosím, odpovězte na každou otázku. Nezapomeňte vyplnit hlavičku s bližšími údaji. V případě toho, že nevlastníte řidičský průkaz, vyplňte v hlavičce pouze věk a pohlaví a níže srozumitelně napište, že ŘP nevlastníte.

Předem děkuji za spolupráci!

Banátová Kamila

Věk:

Pohlaví:

ŘP-skupina, počet měsíců od získání:

Počet najetých km:

Máš řidičský průkaz nebo v blízké době plánuješ, že se do autoškoly přihlásíš?

Dostal jsi někdy v důsledku řízení auta pokutu? Za co a v jaké výši?

Jaká je podle tebe tolerovaná hladina alkoholu v krvi při řízení v ČR?

Jaká pokuta či jiný trest si myslíš, že hrozí, pokud řidiči při jízdě policie naměří 0,4 promile?

Ocitl ses v situaci, kdy jsi jel autem s řidičem, o kterém jsi věděl, že před jízdou konzumoval alkohol?

V jaké to bylo situaci?

Stalo se ti, že jsi někdy řídil auto po tom, co jsi pil alkohol ty?

V jaké to bylo situaci?

Jak dlouho si myslíš, že je dobré počkat po tom, co piješ alkohol s řízením?(Napiš čas čekání+množství a typ alkoholu, co jsi pil)

Jaká si myslíš, že by měla být povolená hladina alkoholu v krvi při řízení motorových vozidel?

Jaké funkce, důležité pro řízení auta, podle tebe nejvíce alkohol zhoršuje?

Jaká si myslíš, že je pravděpodobnost, že tě bude policie během řízení testovat na přítomnost alkoholu v krvi?

Myslíš si, že je zjišťování přítomnosti alkoholu pomocí dechové zkoušky spolehlivé?

Stalo se ti, že jsi řídil auto po tom, co jsi kouřil marihuanu? Nebo jsi byl spolujezdcem v situaci, kdy byl řidič intoxikován marihuanou?

V jaké to bylo situaci?

Jaká by měla být podle tebe sankce za řízení pod vlivem nelegálních drog? Dělali byste nějaké rozdíly v postihu, na základě požití konkrétní látky? (např. sedativa, marihuana, amfetaminy) Svoji odpověď rozepiš, zdůvodni.

Jaká si myslíš, že je pravděpodobnost, že při dopravní kontrole budou policisté zkoumat, zda jsi neužil nějakou nelegálních drog?

Myslíš si, že jsou testy na detekci nelegálních drog v těle spolehlivé?

Myslíš si, že testy na detekci nelegálních drog v těle dokáží spolehlivě určit, zda jsi momentálně intoxikován, nebo že jsi užil látku v delší dobu před usednutím za volant?

Jaká skupina nelegálních drog podle tebe nejvíce ovlivňuje funkce potřebné k řízení vozidla jako je pozornost, vnímání schopnost rychle reagovat atd. ?

Představ jsi, že jsi v této situaci: Jste na večírku někde ve vedlejším městě a chystáte se jet autem zpět domů. Člověk komu auto patří, ale na večírku kouřil jointy, druhý kamarád vypil tři piva desítky (už hodinu nepije) a ty nemáš ještě řidičák, ale zkoušky budeš za týden skládat, takže nastartovat auto a nějak jet snad i zvládneš.

Kdo z vás bude nakonec auto řídit? Na co budeš při rozhodnutí myslet? Je potřeba, abyste se dostali domů brzy. Nemáte moc času na to, abyste někde zůstávali. Svoji odpověď blíže zdůvodni.

Příloha č. 2

Prevence řízení pod vlivem návykových látek

1. Co si myslíte, že se dá v této oblasti dělat (obecně)?
2. Kde mají být tyto aktivity realizovány?
3. Kdo by měl nést za prevenci v této oblasti největší zodpovědnost?
4. Co překáží tomu, aby se tyto preventivní aktivity realizovaly?
5. Jak si myslíte, že žáci na Přerovsku ve výzkumu dopadnou? S jakými jevy se setkávají? Co je pro ně dnes obvyklé? (zaznamenali jste nějaké trendy?)

Příloha č. 3

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta. Katedra psychologie.

Název práce: Možnosti prevence řízení pod vlivem návykových látek

Autor práce: Kamila Banátová

Vedoucí práce: PhDr. Matuš Šucha, Ph.D.

Počet stran a znaků: 116 stran, 215 092 znaků

Počet příloh: 5 stran, 4 přílohy

Počet titulů použité literatury: 131 titulů

Abstrakt:

Prevence v oblasti řízení pod vlivem návykových látek je v praxi realizována nejrůznějšími prostředky. Preventivní aktivity mají své nezastupitelné místo i na školách ve formě dopravní výchovy. Zavedení dopravní výchovy do školního vzdělávacího programu je čistě na volbě konkrétní školy. Záměrem práce bylo popsat názory studentů středních škol a gymnázií na Přerovsku v oblasti řízení pod vlivem návykových látek. Nástrojem pro získávání dat byl dotazník tvořený z otevřených otázek, který mapoval jak postoje studentů v této problematice, tak i jejich zkušenosti. Celkově se nám podařilo získat data od 725 studentů. Pro doplnění informací byla problematika konzultována se školními metodiky prevence ve formě rozhovorů nebo dotazníku. Sběr dat probíhal přímo na školách ve výuce a to od dubna do prosince roku 2010.

Klíčová slova: prevence – užívání drog – mladí řidiči – řízení pod vlivem návykových látek – postoje – dopravní výchova

Příloha č. 4

ANNOTATION OF THESIS

Palacky University in Olomouc. Philosophical Faculty. Department of Psychology.

Topic: Impaired driving prevention

Autor: Kamila Banátová

Supervisor: PhDr. Matůš Šucha, Ph.D.

Number of pages and signs: 116 pages, 215 092 signs

Number of appendices: 5 pages, 4 appendices

Number of references: 131 references

Abstract:

Impaired driving prevention is being implemented in practice by a variety of means. Prevention activities have their unique place at schools in the form of traffic education. Implementation of traffic education into school curriculum is purely the choice of a particular school. The aim of the study was to explore views of secondary and grammar school students in region Přerov on impaired driving. Tool used for obtaining data was a questionnaire consisting of open-ended questions, which charted student's attitudes to this issue, as well as their experiences. Finally we collected data from 725 students. For additional information the issue had been consulted with school methodists of prevention in the form of interviews or questionnaires. The data were collected directly at the schools during classes from April to December 2010.

Key words: prevention – drug abuse – young drivers – impaired driving – attitudes – traffic education