

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**Psychologické charakteristiky
profesionálních řidičů Dopravního podniku
Ostrava**

**Psychological features of professional
drivers in public transport of Ostrava city**



Magisterská diplomová práce

Obor: **Psychologie**

Autor: **Lukáš Franc**

Vedoucí práce: **PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.**

Olomouc

2013

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma:

„Psychologické charakteristiky profesionálních řidičů Dopravního podniku Ostrava“
vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V dne Podpis

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění.

Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích.

Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

Poděkování

Rád bych poděkoval PhDr. M. Šuchovi, Ph.D. za trpělivé vedení mé diplomové práce a cenné připomínky. Velice děkuji Lucii Viktorové za cenné rady v oblasti metodologického a statistického zpracování práce. Dále děkuji zaměstnancům CDV za poskytnutí dotazníkové baterie, trpělivé odpovídání na mé dotazy a spolupráci.

Samozřejmě děkuji všem respondentům za vyplnění dotazníků.

Obsah

Úvod	5
Teoretická část diplomové práce	6
1 Řidič MHD	6
1.1 Představení řidiče MHD	6
1.2 Fyzické a smyslové požadavky pro řízení MHD	7
1.3 Schopnosti řidiče	9
1.4 Pozornost	9
2 Osobnost	12
2.1 Pojem osobnost	12
2.2 Vývoj osobnosti	13
2.3 Psychické vlastnosti osobnosti	13
2.4 Temperament	13
2.5 Hostilita	14
2.6 Hypersenzitivita	14
2.7 Obsese	14
2.8 Paranoidní osobnost	14
2.9 Psychoticismus	15
2.10 Faktory Neo big five	15
Extraverze – introverze	15
Neuroticismus	16
Otevřenost vůči zkušenosti	17
Přívětivost	17
Svědomitost	17
2.11 Charakteristiky rizikového řidiče	18
3 Stres při řízení	20
3.1 Pojem stres	20
3.2 Psychické reakce na stres	21

3.3	Copingové strategie.....	25
4	Životní spokojenost.....	28
	Výzkumná část diplomové práce	30
5	Výzkumný problém, cíle práce a hypotézy	30
5.1	Výzkumný problém.....	30
5.2	Cíle výzkumu.....	30
5.3	Formulace výzkumných hypotéz	31
6	Popis zvoleného metodologického rámce a metod	36
6.1	Metody získávání dat	36
6.2	Metody zpracování a analýzy dat.....	38
6.3	Etické problémy a způsob jejich řešení	38
7	Soubor.....	39
7.1	Výběr vzorku respondentů.....	39
7.2	Výzkumný soubor	39
8	Výsledky.....	43
8.1	Hypotézy.....	43
8.2	Výsledky výzkumných otázek	49
8.3	Hlavní zjištění výzkumu.....	57
9	Diskuze	62
10	Závěry.....	67
11	Souhrn.....	69
	Seznam použitých zdrojů a literatury	72
	Abstrakt	
	Abstract	
	Přílohy diplomové práce	
	Příloha č. 1 Dotazníková baterie	
	Příloha č. 2 Zadání diplomové práce	

Úvod

Téma psychologických charakteristik řidičů městské hromadné dopravy mě začalo zajímat po absolvování týdenní stáže v Centru dopravního výzkumu v Brně (CDV v. v. i.). Při oslovení asi dvaceti dopravních podniků z Moravy, Slezska a Východních Čech jsem neměl na možnost výzkumu kladné odpovědi. Díky CDV jsem se dostal k cílové skupině profesionálních řidičů MHD Dopravního podniku Ostrava. Ta je také předmětem výzkumu této diplomové práce. Téma osobnosti a jiných charakteristik řidiče MHD není v literatuře, zejména v té české, moc popsáno. Většinou se omezuje na doporučení, jaké vlastnosti by měl řidič mít. Je mi známo, že některé dopravní podniky mají své databáze vytvořené na základě psychotestů při přijímacím řízení. Nicméně jsou neveřejné. Mým hlavním cílem je pokusit se nastínit, jaký je typický řidič městské hromadné dopravy a jaké dopady má na něj výkon jeho povolání po letech praxe.

Na začátku práce představuji v teoretické části cílovou skupinu řidičů MHD, kde popisují některá specifika jejich povolání a charakteristické fyzické a psychické nároky s ním spojené. V dalších kapitolách popíši osobnost a pojmy s ní spojené, stres a reakce na něj. Budu se zabývat také životní spokojeností.

Ve výzkumu jsem použil dotazníkovou baterii, kterou CDV vytvořila pro svůj rozsáhlejší výzkum, zabývající se prací s řidiči, jejímž cílem je snížit negativní dopad stresorů na řidiče. Tu popíši podrobněji ve výzkumné části.

Teoretická část diplomové práce

1 Řidič MHD

1.1 Představení řidiče MHD

Řidič autobusu nebo trolejbusu řídí autobus nebo trolejbus. Koná tak z pověření zaměstnavatele (většinou dopravního podniku), přepravuje cestující ve větších městech a vykonává další činnosti spojené z jeho profesí. Řidič zodpovídá za plnění svých úkolů, za bezpečnost cestujících a za svěřený majetek (např. za samotný autobus či trolejbus, Bakalář, 1982, in Jirmanová, 2008). Řidičem autobusu případně trolejbusu se může stát osoba, která je starší 21 let a zároveň je držitelem příslušného řidičského oprávnění. V České republice je to řidičské oprávnění skupiny D. Řidič trolejbusu musí mít navíc průkaz způsobilosti k řízení drážního vozidla (Jirmanová, 2008).

Pracovní doba řidičů MHD je 40 hodin týdně. Velice často ale pracují přesčas. Stává se pravidlem, že v průběhu kalendářního roku vyčerpají řidiči MHD povolený limit přesčasové práce. Tento limit je stanoven normou bezpečnosti práce a platnými pracovněprávními předpisy. Může činit až 416 hodin ročně (Zákoník práce, Kolektivní smlouva). Existuje několik druhů turnusových služeb, což jsou systémy rozložení směn. Řidič MHD většinou vykonává trvale některou z nich. Dva nejčastější typy jsou (Jirmanová, 2008):

- Turnusová – služba vykonávána vcelku, kde se střídají dny, kdy se pracuje a dny, kde má řidič volno. Nejčastější je režim 4+2, kdy řidič pracuje čtyři dny v kuse a pak má dva dny volno. Méně často se užívá režim 5+2. Téměř nepoužívané jsou režimy 2+1 či režim s posuvným turnusem.
- Dělená (neboli trhaná) – řidič jezdí, jen když je dopravní špička, tj. ráno a odpoledne. Mez špičkami má volno. Tento režim se uplatňuje jen v pracovních dnech.

Dalšími možnými směnami jsou noční služby nebo jako náhradní doprava při výlukách nebo plánovaných akcích (Jirmanová, 2008).

Řidič tramvaje

Profese řidiče tramvaje je náročná a má velké požadavky na faktickou a morální odpovědnost. A to nejen za zdraví, životy a bezpečnost přepravovaných osob a dalších účastníků provozu na komunikaci (chodci, řidiči, cyklisté), ale také za svěřený majetek (cena jednoho tramvajového vozu může být až 58 milionů korun). V případě zaviněné dopravní nehody řidič často doplácí škody na tramvaji. Od roku 2007 je pro řidiče tramvaje povinností vlastnit řidičské oprávnění pro motorová vozidla. Nový uchazeč o práci řidiče tramvaje je po přijetí do pracovního poměru vzat do tramvajové autoškoly (v režii dopravního podniku či jiného zaměstnavatele), kde získá schopnosti a oprávnění k vykonávání profese řidič tramvaje. Náročnost tohoto zaměstnání je dána nepravidelnou pracovní dobou a různou délkou směn. Zejména pak nutností reprezentovat dopravní podnik ve styku s veřejností. Rozložení směn vede k nepravidelnosti stravování a spánku, ale také ke ztíženému využívání volného času kvůli ranním a víkendovým směnám (Pražské tramvaje, 5. listopadu 2013).

Specifikem pro všechny řidiče městské hromadné dopravy je trvalé řidičské nasazení po dobu celé pracovní směny, kdy jsou řidiči vystaveni vysoké informační zátěži, musejí být vysoce bdělí, udržovat pozornost a mít konstantní výkonnost. Při tom všem je klíčové, aby řidič dodržoval časový rozpis (jízdní řády). V každém okamžiku je řidič tramvaje pod kontrolou dopravního dispečinku a také pod dohledem laické veřejnosti cestujících. Řidič MHD jezdí většinou v hustém provozu a s přetíženým vozidlem. Přitom dělá neustále zastávky po ujetí relativně krátké dráhy. Pozornost řidiče je upnuta mimo vlastní řízení a přehled o městském provozu na nastupování a vystupování cestujících, a tudíž také na zastavování a vyjíždění ze zastávek, kde je zvýšené riziko kolizní situace s ostatními vozidly (Rehnová & Kopecká, 2006, in Jirmanová, 2008).

Práce řidiče MHD klade velké nároky na výkonost, pozornost a tělesné i duševní zdraví. Vyžaduje vyhraněné osobnostní rysy ve smyslu vyrovnanosti, svědomitosti a odpovědnosti (Bakalář, 1982, in Jirmanová, 2008).

1.2 Fyzické a smyslové požadavky pro řízení MHD

Minimální výška řidičů je řešena pouze platnou normou u řidičů trolejbusů. Dá se říci, že optimální je, je-li řidič vyšší než 160cm, protože zákon udává, že osoby menší než 150cm se považují za zdravotně nezpůsobilé a osoby menší než 160cm musí posoudit odborný lékař, který jim nemusí udělit potvrzení, že jsou zdravotně způsobilí. Mimo různé

nemoci a deformace řeší vyhláška především kvalitu zraku a sluchu (vyhláška 101/1995 Sb.) Práce řidiče MHD vyžaduje značnou obratnost při řízení vozidla, zručnost a pohotovost při užívání ovladačů, psychomotorickou koordinaci (Bakalář, 1982, in Jirmanová, 2008). Řidič musí mít zejména velmi dobré zrakové schopnosti. Nestačí ale jen vidět, ale také viděné správně rozpoznat a interpretovat (Štikar, Hoskovec & Štikarová, 2003). Řidič MHD musí být hodně odolný vůči hluku, vibracím, otřesům, zrychlení nebo změně teplot (Jirmanová, 2008).

Povolání řidiče bylo jedno z prvních, kde se začalo využívat psychologické vyšetření pro výběr jedinců k jeho vykonávání. Na začátku se prováděly spíše výkonové testy (intelekt, paměť, pozornost, rozhodování a reagování). Postupně se začal řešit i vliv osobnostních předpokladů a staly se tak součástí vyšetření řidičů (Jirmanová, 2008). Aktuálně vypadá struktura dopravněpsychologického vyšetření takto (Šucha, Rehnová, Kořán & Černochová, 2013):

- Základní a upřesňující anamnestické údaje, které se vztahují k fyzickému a duševnímu zdraví.
- Anamnestické údaje, které se vztahují k řidičově historii řízení v dopravě.
- Psychická výkonnost – z pohledu kvality i kvantity (intelekt, pozornost, senzomotorika, rozhodování, paměť).
- Struktura a dynamika osobnosti (emocionální labilita a impulzivita, agresivita, tendence k riskování a jeho vnímání, soutěživost, sebekritičnost, odolnost vůči zátěži, symptomy neurotické a psychotické).
- Závěry vyšetření.

Profesionální řidiči jsou specifickou skupinou řidičů. Liší se zejména jejich podmínky při řízení vozidel a jejich zkušenosti. Najezdí spoustu kilometrů, tráví ve vozidle spoustu času, mají náročnější podmínky pro řízení (autobus je větší a vyšší, vozí spoustu pasažérů), mají i při řízení vozidel závazky vůči pravidlům, politice a kultuře firmy, ve které pracují. Všechny tyto faktory vedou k závěru, že profesionální řidiči mají větší riziko účasti při dopravních nehodách (Dorn & Brown, 2003, in Porter, 2011). Tím, že jsou řidiči vystaveni na dlouhé hodiny nepřetržitému provozu na silnicích, jsou více náchylní k únavě (Matthewa, Tsuda, Xin & Ozeki, 1999, in Porter, 2011). Autobus je jedním z nejpopulárnějších prostředků veřejné dopravy. Hlavní úlohou řidičů autobusů je řídit bezpečně, dodržovat jízdní řád a sloužit veřejnosti profesionálním a zdvořilým způsobem.

Toto jsou ovšem těžké psychologické nároky (Tse, Flin & Mearns, 2006, in Porter, 2011). Podle amerického útvaru pro dopravu (U. S. Department of Transportation) se řidiči autobusů stávají účastníky autonehod několikanásobně méně oproti řidičům nákladních automobilů. Příčinami nehod řidičů autobusů byly nejčastěji nepozornost, rozptýlení, spěchání, špatný odhad, porušení předpisů a zákonů, které nebylo nutné. Dalšími přestupky bylo nepovolené manévrování na vozovce a nedobrzdnění z důvodu nedostatečného odstupu mezi vozidly (DOT, 2009, in Porter, 2011). Bylo zjištěno, že věk a zkušenosti s řízením (počet najetých kilometrů) mají negativní korelaci s mírou nehodovosti řidičů autobusů (Greiner, Ragland, Krause & Syme, 1997, in Porter, 2011). Vyšší počet nehod byl zaznamenán u řidičů autobusů, kteří nejsou ženatí, nedodržovali přestávky (neodpočívali) a mají za sebou v relativně nedávné době nějakou nehodu (Hamed, Jaradat & Easa, 1998, in Porter, 2011).

1.3 Schopnosti řidiče

S neustále narůstajícím počtem vozidel a účastníků silničního provozu v dopravě se zvyšují nároky na psychomotorické schopnosti řidiče. Řidič musí ovládat plyn, brzdy, spojku, řazení, blinkry a volant. U profesionálního řidiče může počet operací za směnu narůst až do výše pěti tisíc. Profesionální řidič navíc musí sledovat spoustu informací a v krátkém čase je zpracovat a vyhodnotit, vyrovnat se s proměnlivým nebo statickým přísunem informací, pracovat za každého počasí, ve dne i v noci, i za rizikových podmínek, při kterých přijímá odpovědnost za náklad nebo pasažéry (Havlík, 2005).

1.4 Pozornost

„Pozornost je mentální proces, jehož funkcí je vpouštět do vědomí omezený počet informací, a tak ho chránit před zahlcením velkým množstvím podnětů. Základní vlastností pozornosti je selektivita – výběrovost“ (Plháková, 2003, 77)“.

James (Plháková, 2003, 77) definuje pozornost jako „výběrové zaměření a soustředění vědomí na určité objekty a aktivity“.

Pozornost lidem umožňuje uvědomit si jen ty podněty, které chtějí nebo které jsou pro ně důležité. Ty ostatní ignorují. Ruský vědec Ivan Pavlovič Čechov zkoumal v souvislosti s pozorností tzv. orientačně – pátrací reflex, což je vrozený instinkt, jež upozorňuje na změnu v okolním prostředí – primárně na novost a hrozbu. Např. pokud neznámý zvuk vyvolá typickou reakci na úrovni fyziologické i behaviorální, kdy jedinec přeruší

vykonávanou činností, znehybní, pootočí se k neznámému podnětu a pozorně zkoumá co se děje a odkud zvuk přichází. Orientačně – pátrací reflex je základem tzv. bezděčné (pasivní) pozornosti. Opakem je pozornost záměrná (aktivní). Tj. např. když člověk vyhledává známého v davu lidí (Plháková, 2003).

Podle Havlíka (2005) řidič potřebuje mít oba druhy pozornosti v rovnováze. Záměrnou pozornost používá pro aktivní sledování toho co se děje před vozidlem. Bezděčnou můžeme popsat např. jako sledování toho, co se děje v oblasti periferního vidění a ve zpětných zrcátkách. Je tedy zřejmé, že je pro řidiče klíčová vizuální pozornost.

Svou roli ale samozřejmě hraje také sluch a tedy užívání zvukových signálů v dopravě – např. klaxon, zvonky na železničním přejezdu.

Klíčovost vizuální pozornosti potvrzují i zahraniční výzkumy vědců Just a Carpenter (1980, in Porter, 2011), které tvrdí, že je oko fixováno na pozorovaném objektu, dokud mozek nezpracuje informaci o něm. Navzdory tomu jiné výzkumy potvrzují, že např. při čtení čtenář vnímá text, aniž by se nad slovem zamýšlel. Stejně tak řidiči často vypovídají o tom, že si neuvědomují části cesty, kterou absolvovali.

Což se dá vnímat buď jako nepozornost nebo stejně tak jako řidičovými zkušenostmi vypilovaná dovednost, při které se udržuje v bezděčné pozornosti a pokud je potřeba, je „přepnut“ do aktivní pozornosti a jedná.

Klasické studie statistik nehodovosti potvrzují, že nepozornost je hlavním důvodem většiny dopravních nehod. Výzkumy, které sledují řidiče při jízdě v autech, přidávají jako další příčinu také rozptýlení (Lestina & Miller, 1994; Sabey & Staughton, 1975; Treat et al., 1979, in Porter, 2011).

Podle statistik Policie ČR (Policie České republiky, 2013) pro rok 2012 bylo řidiči motorových vozidel způsobeno 70.441 nehod. Níže uvádím přehled nejčetnějších a nejtragičtějších příčin. Z tabulky je zřejmé, že některé souvisí s nepozorností. Jelikož to takto není oficiálně definováno, posouzení nechám na čtenáři.

Tabulka č. 1: Statistika nehodovosti

Pořadí	10 nejčtenějších příčin nehod řidičů motorových vozidel pro rok 2012	Počet nehod
1.	řidič se plně nevěnoval řízení vozidla	13517
2.	nepřizpůsobení rychlosti stavu vozovky	7407
3.	nedodržení bezpečné vzdálenosti za vozidlem	6306
4.	nesprávné otáčení nebo couvání	5879
5.	jiný druh nesprávné jízdy	5381
6.	nezvládnutí řízení vozidla	4315
7.	nepřizpůsobení rychlosti dopravně technickému stavu vozovky	4102
8.	nedání přednosti upravené dopravní značkou "DEJ PŘEDNOST V JÍZDĚ"	3553
9.	vjetí do protisměru	2371
10.	vyhýbání bez dostatečného bočního odstupu	2206

2 Osobnost

V této kapitole popisují mimo pojmů týkajících se osobnosti také některé konkrétní „klinické“ příznaky, jež se objevují ve výzkumné části a proto je třeba je definovat.

2.1 Pojem osobnost

Existuje mnoho definic pojmu osobnost. V této práci zmíním některé tzv. klasické definice v rámci oboru psychologie.

Pojem osobnost byl do psychologie zaveden na počátku dvacátého století, kdy bylo potřeba vysvětlit fakt, že se různí lidé chovají ve stejné situaci různě. To je dáno tím, že každý člověk situace zpracovává subjektivně (vnitřně) s jiným výsledkem. Zároveň vykazuje jednotu ve svém cítění, myšlení, vnímání, představitosti a vůli. Osobnost tedy znamená vnitřní psychické uspořádání člověka (Nakonečný, 2009).

Podle Raymonda Catella je osobnost „to, co působí individuální rozdíly mezi lidmi“ (Říčan, 2010). Podobně Smékal (2004) píše, že osobnost je individuální systém psychických procesů, stavů a vlastností, které vznikají socializací, přetvářením vrozených vlastností a determinují a řídí činnosti, sociální zvyky a duchovní vztahy člověka.

Hans J. Eysenck (1947, 25, cit. Cakirpaloglu, 2012, 17) osobnost představuje jako „souhrn skutečných a potencionálních vzorů chování organismu, které determinují dědičnost a prostředí; osobnost vyvěrá a vyvíjí se skrze funkční součinnosti čtyř hlavních odvětví: kognitivní (inteligence), konativní (charakter), afektivní (temperament) a tělesná oblast (konstituce)“.

Allport (1961, 28, cit. Cakirpaloglu, 2012, 17) říká, že „Osobnost představuje dynamickou organizaci těch psychofyzických systémů v jedinci, které určují jeho charakteristické myšlení a aktivitu“.

Dle Atkinson, Atkinson, Smith, Bem & Nolen-Hoeksema (2003, 436, cit. Cakirpaloglu, 2012, 18) osobnost charakterizují „příznačné a charakteristické vzorce myšlení, emocí a chování, které definují individuální osobní styl interakce s fyzickým a sociálním prostředím“.

Podobně Sigelmanová (2003, 281, cit. Cakirpaloglu, 2012, 18) uvádí „Osobnost je organizovaná kombinace vlastností, motivů, hodnot a chování charakteristické pro každého jedince“.

Cakirpaloglu (2012) tyto psychologické definice shrnuje tak, že se jedná podle něj o relativně stabilní, komplementární a konzistentní systém jedinečných vlastností, obsahů a projevů člověka.

2.2 Vývoj osobnosti

„Vývoj osobnosti znamená komplexní a celoživotní přeměnu člověka z biologického v jedinečné lidské bytí.“ (Cakirpaloglu, 2012, 52)

Člověk je od narození obdařen potenciálem pro různé dovednosti a schopnosti a záleží jen na jeho vývoji, zda bude tento potenciál uplatněn. V rámci vývoje osobnosti se vyvíjí také etické a morální vlastnosti, které tvoří lidskou povahu. Vývoj osobnosti je sociální proces, neboť se děje v různých situacích a v interakci s různými lidmi, institucemi, společnostmi a kulturou, která má svá specifika (Cakirpaloglu, 2012).

2.3 Psychické vlastnosti osobnosti

Psychické vlastnosti osobnosti vyjadřují psychické zvláštnosti jedince, tedy jeho individuální psychologické charakteristiky. Dělí se na charakteristiky vlastností psychických procesů (např. paměť, myšlení, vnímání) a charakteristiky psychických vlastností osobnosti, např. rysy osobnosti (Nakonečný, 2009). Rys popisuje J. P. Guilford (1959, 53, cit Nakonečný, 2009, 137) jako „relativně trvalý způsob, jímž se jeden jedinec liší od druhého a chápe rys jako predispozice reagovat určitým způsobem v mnoha různých druzích situací“. Existují dva uznávané modely rysů a to relativně konzistentní způsob chování a relativně konzistentní dispozice ke způsobu chování. V prvním případě se popisuje chování, ve druhém případě vnitřní proměnné, které chování ovlivňují. R. B. Cattell (1965, in Nakonečný, 2009) rozlišil povrchové rysy a pramenné rysy. Povrchové rysy jsou charakteristiky osobnosti, které vytvářejí společně trsy, protože korelují, ale nevytvářejí už faktor. Např. altruismus, který zahrnuje pomoc sousedovi či dárcovství krve. Pramenné rysy neboli faktorové dimenze jsou příčinami výše zmíněných trsů a jsou chápány jako typy osobnosti (faktory). Např. introverze, extraverze; dominance, submise a podobné osobnostní determinanty chování.

2.4 Temperament

Základní vlastností člověka, která se projevuje již u novorozence, je vzrušivost. Tato dispozice určuje jak silně a jak dlouho člověk reaguje na různé podněty. Temperament je úzce spojen s činností nervové soustavy člověka a s jeho sociální interakcí. Temperament

je spojován především s emocemi. Vyjadřuje totiž intenzitu emocionální reakce. Emocionalita jako taková zahrnuje stránku obsahovou např. úzkostnost nebo vzteklost (Nakonečný, 2009; Cakirpaloglu, 2012).

Temperament působí mimo vědomí a volní kontrolu. Vrozená povaha temperamentu zajišťuje autentičnost a individualitu každého jedince. Vliv socializace a učení na temperament je minimální.

2.5 Hostilita

Je nepřátelský postoj vůči sobě nebo jiným osobám. Projevuje se agresivitou a nepřátelstvím. Hostilita je často vyvolána žárlivostí, závistí, příp. chorobnými duševními pochody (Hartl & Hartlová, 2000). V sociologii označuje hostilita nepřátelství, záměrné odmítání společenských kontaktů, komunikace a spolupráce s lidmi (Jandourek, 2001).

2.6 Hypersenzitivita

Znamená precitlivělost. Je to obecný pojem, který zahrnuje nadměrnou dráždivost vůči vnějším i vnitřním pocitům (např. hmatová, zvuková), ale znamená také sníženou schopnost snášet bolest, negativní emoce, frustraci a jiné (Hartl & Hartlová, 2000).

2.7 Obsese

Obsese neboli obsedantní myšlenky jsou nápady, impulzy, myšlenky, které se stereotypně opakují. Mohou se týkat možnosti ušpinění, kontaminace, nakažení, preciznosti, potřeby symetrie, obav ze zanedbání, nebezpečí, ale také náboženských, sexuálních či filosofických obsahů. Obsese je vnímána člověkem, který jí trpí, jako obtěžující a mysl zatěžující myšlení (Orel et al., 2012). Podobně (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus & Wagenaar, 2012) uvádějí, že obsese jsou neodbytné a vtíravé nežádoucí myšlenky, představy nebo impulzy, jež vyvolávají úzkost.

2.8 Paranoidní osobnost

Paranoidní osobnost je vztahovačná, nedůvěřivá, podezřívavá, snadno zranitelná, závistivá, často žárlivá. Má pocit, že jí lidé opovrhují, je si nejistá svojí cenou, stále ve střehu před domnělým přehlížením, ubližováním a urážením její osoby. Proti zdánlivým křivdám se brání aktivním odporem, útočností a zlobnými afekty (Hartl & Hartlová, 2000).

2.9 Psychoticismus

Geneticky podmíněná náchylnost k psychickým poruchám a psychickým chorobám např. ke schizofrenii (ABZ Slovník cizích slov, 8. listopadu 2013).

Takovým onemocněním může být obecně psychóza, což je závažný duševní stav, kdy jedinec zpravidla ztrácí kontakt s realitou, jeho vnímání, citění prožívání i vůle jsou těžce deformovány. Chybí vědomí nemoci (Hartl & Hartlová, 2000).

2.10 Faktory Neo big five

Následující podkapitoly definují pojmy spadající do psychologie osobnosti, ale jelikož jsou společně součástí dotazníku Neo big five, byly zařazeny do společné kapitoly. Některé pojmy nejsou v klasické psychologii osobnosti používány a jsou tedy specifickým prvkem právě pro tento dotazník.

Extraverze – introverze

Hans Jürgen Eysenck (Říčan, 2010) ve svém výzkumu osobnosti dospěl faktorovou analýzou dotazníků a posuzovacích škál ke třem základním faktorům, jimiž lze osobnost popsat. Jedním z nich je extraverze a její protipól introverze. Typický extravert je přátelský, rád chodí do společnosti, potřebuje mít kolem sebe lidi, nerad tráví čas sám např. čtením. Má rád vzrušení, riskování, legraci a změnu. Je bezstarostný, optimistický, veselý, netrpělivý a má sklon být agresivní. Nemá velkou kontrolu nad svými city a nedá se na něj vždy spolehnout.

Typický introvert je člověk tichý, introspektivní, rezervovaný a drží si odstup od všech kromě přátel. Má sklon plánovat dopředu, není tedy impulzivní. Nemá rád vzrušení, naopak se snaží dodržovat každodenní řád. Emoce drží pod kontrolou, je trpělivý a nechová se agresivně. Dá se na něj spolehnout. Může být pesimistický. Dodržuje etické normy (Říčan, 2010).

V praxi se málo kdy setkáme s ryším introvertem nebo extravertem. Řidič spíše extravertní se zdá být vhodnější na závodní okruhy nebo do městského provozu, kde je obrovské množství podnětů ke zpracování. Naopak pokud by tento řidič vyjel na dlouhou cestu na dálnici, může trpět nudou a přestat věnovat pozornost statickému dění na silnici. Řidič introvert netrpí na dálnici nedostatkem podnětů, ale může naopak sklouzávat do svého vnitřního světa a tím také odvracet pozornost od dění na vozovce (Havlík, 2005).

Je dokázáno, že řidič po ujetí několika desítek tisíc kilometrů má řízení vozidla a vnímání dění na vozovce „podvědomě zautomatizované“ a nemusí věnovat, např. dění na dálnici, tolik pozornosti. Pokud se vyskytne situace, kdy je třeba rychle zareagovat, takto zkušený řidič je toho schopen i když se v myšlenkách věnoval něčemu jinému.

Pro extraverta je typickou vlastností to, že je společenský, ale také sebejistý, aktivní, hovorný, energický, veselý a optimistický. Introverze by měla být definována spíše jako nepřítomnost extraverte (Costa, McCrae, 1992, in Hřebíčková, Urbánek, 2001). Těžké je ji i definovat. Introverti jsou spíše zdrženliví, ale nikoli nepřátelští. Mají rádi nezávislost a samostatnost. Jsou vnitřně vyrovnaní, nikoli flegmatictí. Nemusí trpět sociální fobií. To že se straní, vyjadřuje jejich potřebu samoty (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

Neuroticismus

Neuroticismus je vlastnost odvozená z příznaků neurotika, čili člověka s duševní poruchou zvanou neuróza. Podle odborníků za zvýšený výskyt této vlastnosti v moderní době může rychlé životní tempo a obrovské množství podnětů, které je mnohonásobně větší než zažili naši předkové. Jedinec, který má vysoký neuroticismus (tedy velkou pravděpodobnost stát se neurotikem) bývá neklidný, úzkostný, má zbytečné obavy, chová se nedospěle, je často a snadno podrážděný, chybí mu sebedůvěra, zažívá pocity méněcennosti. Je lehké se ho emočně dotknout, dlouho se trápí různými příhodami, ve kterých se cítí pokořen. Může snadno omdlít, trpívá závratěmi, poruchami spánku a nočními děsy. Neuroticismus se označuje také termínem „labilita“. Ve dvojpólovém podání dimenze osobnosti definujeme tedy dvojici stabilita-labilita (Říčan, 2010).

V dotazníku Neo big five zjišťuje škála rozdíly mezi emocionální stabilitou a emocionální labilitou – neuroticismu. Tento termín není v dotazníku chápán jako psychiatrická kategorie nebo diagnóza. Vyjadřuje jisté charakteristiky, jež nám říkají, jakým způsobem jedinec prožívá negativní emoce – např. strach, sklíčenost, rozpaky. Lidé, kteří mívají vyšší skóre v této škále, jsou, co se týče psychické vyrovnanosti, snadno narušitelní. Prožívají vše více negativně a mají pocit, že musí neustále tyto pocity překonávat. Často jsou rozpačití, cítí se zahanbení, nejistí, nervózní, úzkostní, strachují se, mají obavy. Mají nereálné představy o tom co se děje a nezvládají stresové situace. Oproti tomu emocionálně stabilní jedinci jsou klidní, vyrovnaní, bezstarostní a stresové situace zvládají velice dobře (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

Otevřenost vůči zkušenosti

Tento faktor není obecně v psychologii tolik znám jako neuroticismus a extraverze. Typické pro člověka s takovou vlastností je živá představivost, citlivost na estetické podněty, schopnost introspekce, potřeba rozmanitosti, zvědavost a nezávislost. Otevřenost vůči zkušenosti znamená pro jedince, že vyhledává nové zkušenosti, zážitky a dojmy. Má bohatou fantazii a vnímá citlivěji prožitky negativní a i pozitivní. Popisují se jako vědychtiví, intelektuální a ochotně experimentující. Jsou nekonvenční a otevření převzít nové hodnoty. Lidé, kteří mají u tohoto faktoru naopak nízký skóre v NEO, jsou více konzervativní a konformní. Dávají přednost známým a ověřeným zkušenostem. Emočně jsou často utlumení (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

Přívětivost

Přívětivost stejně jako extraverze charakterizuje interpersonální chování. Nejvýraznější charakteristikou vysokého skóre v tomto faktoru je altruismus. Altruistický člověk je takový, který má pro druhé lidi pochopení a porozumění. Projevuje svou přízeň, je laskavý a vlídný. Je ochotný pomoci druhým a je přesvědčen o tom, že druzí pomůžou jemu. Jsou vůči lidem důvěřiví a rádi s nimi spolupracují. Jedinci s nízkým skórem přívětivosti jsou naopak až nepřátelští a egocentričtí. Mají tendenci znevažovat druhé lidi. Jsou soutěživí, neradi spolupracují. Je však třeba zmínit, že pro normální fungování a řešení problémů je ideální střed, protože je třeba hájit své zájmy a být občas kritický a nevěřit všemu (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

Svědomitost

Svědomitost je druh sebekontroly, jehož podstatou je aktivní proces plánování, organizování a realizace úkolů. Jedinci s vysokým skórem u tohoto faktoru jsou cílevědomí, ctízástiví, pilní, vytrvalí, systematičtí, mají pevnou vůli a disciplinovanost. Dá se na ně spolehnout. Jsou přesní a spořádaní. Všechny tyto charakteristiky jsou v podstatě sociálně žádoucí, zejména se projevují ve studijním a pracovním výkonu. Extrémní svědomitost však již žádoucí není, protože se poté jedná o přehnanou pořádkumilovnost, pedantičnost a workoholické chování. Osoby s malou svědomitostí jsou naopak nedbalé, nestálé, neplní své cíle a výsledky jsou jim lhostejné (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

2.11 Charakteristiky rizikového řidiče

Je dokázáno, že osobnostní charakteristiky hrají klíčovou roli ve vztahu řidiče a nehodovosti (Arthur & Graziano, 1996; Jonah, 1997, in Underwood, 2005). Mnoho studií prokázalo, že osobnostní charakteristiky extraverze (se svým sensation seeking), svědomitost a neurotizmus jsou spojeny s rizikovým řízením a/nebo vyšší mírou nehodovosti. A to následovně: Extraverze a neuroticismus pozitivně korelují s rizikem účasti při nehodě. Svědomitost negativně koreluje s rizikem účasti při nehodě. Zároveň byl na základě těchto studií definován pojem značící aberantního (nenormálního či chováním odchylného) řidiče (aberrant driving behavior – zjišťováno třiceti pěti položkovým dotazníkem se škálami DBQ (Driving Behaviour Questionare). DBQ je ve celosvětově jedním z nejvíce používaných dotazníků pro měření stylu jízdy a výzkumu vztahů mezi jízdami vlastnostmi řidičů a jejich účastí při dopravních nehodách (Bener, Özkan & Lajunen, 2008).

Tento pojem nevyjadřuje vztah k nehodovosti, ale spíše nezodpovědné a nebezpečné chování v provozu a časté pokutování takového řidiče za přestupky. Korelace s položkami Neo Big five jsou následující:

- Extraverze pozitivně koreluje s aberantním chováním.
- Přívětivost negativně koreluje s aberantním chováním.
- Svědomitost negativně koreluje s aberantním chováním.
- Neuroticismus pozitivně koreluje s aberantním chováním.
- U otevřenosti vůči zkušenosti nebyl výsledek jasný, proto autor ponechává u tohoto faktoru otazník.
- Celkově však aberantní chování pozitivně koreluje s rizikem dopravní nehody (Underwood, 2005).

Na základě těchto dat vědci z Turecka provedli vlastní studii, které se účastnilo 1001 řidičů (705 mužů a 296 žen) různých vozidel z tureckých metropolí. Bylo opět použito DBQ, NEO big five a počet dopravních nehod se sledoval v období posledních tří let. Studie potvrdila výše popsaná zjištění s jednou výjimkou, kdy přívětivost měla v novější studii pozitivní korelaci s aberantním chováním. U otevřenosti vůči zkušenosti byla zjištěna záporná korelace s aberantním chováním. Přičemž nejjistější hodnoty má negativní korelace svědomitosti a aberantního chování. Jelikož vyšla také vysoká pozitivní korelace mezi aberantním chováním a rizikem nehody, tak se dá tvrdit, že řidiči s nízkým faktorem

svědomitosti, mají větší riziko dopravní nehody (Underwood, 2005). Negativní korelaci svědomitosti s nehodami zjistili také Arthur & Doverspike (2001, in Šucha et al., 2013).

Na základě Eysenckova dotazníku je možné předpovídat řidičské chování a míru nehodovosti. Výzkumy ukazují vyšší míru nehodovosti u řidičů extrovertů na základě jejich výpovědí. Příčinou je tedy jejich vyšší tendence k riskování (Matthews, G., Dorn L., & Glendon I., 1991, in Břímková, 2010). Dle Ulleberg (2001, in Šucha et al., 2013) jsou 2 subtypy osobnosti nejrizikovějšími účastníky dopravy. Jsou to lidé, u nichž je nízká míra altruismu (resp. přívětivosti) a úzkostnosti, vysoká míra sensation seeking, nezodpovědnost a agresivita za volantem. Druhým subtypem jsou lidé vyhledávající zajímavé podněty, agresivní, úzkostní a hněviví za volantem. Na tyto subtypy mají dopravněbezpečnostní kampaně nejmenší dopad.

Řidiči, jež způsobují dopravní nehody, jsou často extravertní, nestabilní, špatně se adaptující, méně inteligentní a agresivní (Fernandez-Seara, 1978, in Šucha et al., 2013). Osobnostní aspekty, které Stránský (2000, in Šucha et al., 2013) považuje za nežádoucí pro řízení, jsou emocionální labilita, maladaptivnost, egocentrismus, hodně zvýšené sebevědomí, hypersenzitivita, iritabilita, netolerantnost, netrpělivost, a chronická nespokojenost. Dle Hanzlíkové (2004, in Šucha et al., 2013) jsou rizikovými nízká odpovědnost, hostilita, emocionální labilita, nepředvídatelnost člověka, nízká frustrační tolerance a odolnost vůči stresu, Špatná sebekontrola a sklony k podrážděnosti a agresivitě.

Herzberg (2009, in Šucha et al., 2013) zjistil, že největší problém je s řidiči se špatnou sekontrolou. V NEO big five jim vychází nadprůměrný neuroticismus a otevřenost, nízká svědomitost, přívětivost a průměrná extraverze.

3 Stres při řízení

Co si představit pod stresem, ví každý člověk, a každý aktivní řidič zažil jistě nejednu stresující situaci za volantem. V této kapitole popíšeme základní teorii stresu, reakce na něj, jeho negativní dopady, ale také strategie jeho zvládnání.

3.1 Pojem stres

Stres (z anglického stress = napětí, namáhání, tlak) je funkční stav živého organismu, kdy je organismus vystaven nestandardním podmínkám (stresorům). Obranné reakce mají za cíl obnovení homeostázy a její udržování. Stres můžeme rozdělit na dobrý stres (eustres – pozitivní zátěž, která stimuluje člověka k lepším výkonům) a distres (nadměrná zátěž, která člověka vyčerpává, může vést k onemocnění nebo až ke smrti). Biologická reakce na stres se nazývá Obecný adaptační syndrom (General Adaptation Syndrom - GAS) a má tyto tři fáze (Atkinson, 2003; Paulík, 2010):

1. Poplachová reakce: Je reakce na působení stresorů. Tělo vylučuje do krevního oběhu hormon adrenalin, glukózu a další látky, které umožňují rychlé uvolnění energie. Člověku se také zvýší tlak, zbystrí smysly a zpozorní. Krev je přesunuta z trávicího systému do svalů.
2. Stadium rezistence: Dochází k relativnímu zklidnění. Obnovuje se trávení potravy. Pokud již člověk není vystaven stresorům, tak dochází k útlumu produkce hormonů. Pokud působení stresorů trvá, zůstává člověk v napětí a organismus v pohotovosti.
3. Stadium vyčerpanosti: Nastává, když stresory nepřestávají působit a člověk již nemá energii na to, aby se adaptoval. Působí-li stresor i nadále, objeví se různé negativní důsledky a v extrémním případě dojde k naprostému vyčerpání a smrti (Atkinson, 2003; Paulík, 2010).

Podle Atkinsonové (2003) je důsledkem dlouhodobého působení stresu ztuhnutí svalového aparátu, vlivem zvýšeného uvolňování glukózy se může objevit cukrovka (diabetes mellitus druhého typu – tzv. stařecká cukrovka), zvýšený krevní tlak (hypertenze), což souvisí s ischemickou chorobou srdeční, jejímž nežádoucím důsledkem je infarkt myokardu. Stres také snižuje prokrvení žaludeční sliznice a její odolnost, čímž může dojít ke vzniku žaludečního vředu. Možným důsledkem je také astma.

Z výzkumů British Motor Corporation z roku 1991 vyšlo najevo, že řidiči, kteří stráví pět hodin v hustém provozu Londýna, Bostonu či Paříže zažívají větší stres než piloti, kteří letí z Anglie do Ameriky (Havlík, 2005).

3.2 Psychické reakce na stres

Běžnými psychickými reakcemi na stres jsou úzkost, vztek, skleslost a deprese (Nolen-Hoeksema et al. 2012).

Úzkost

Úzkost je nejčastější reakcí na stresor (Nolen-Hoeksema et al., 2012). Úzkost by se dala definovat jako pocit strachu, který ale nemá konkrétní opodstatnění (Nakonečný, 2011).

Úzkost, chápána jako stav je emoce, která vzniká při ohrožení jedince, které není reálné (nejasné předtuchy nebezpečí, které člověk není schopen přesně identifikovat). Úzkostnost jako rys je znakem osobnosti, která se projevuje snadným a častým výskytem úzkostného stavu. Člověk co má tento rys nemusí vždy prožívat úzkost a zároveň jedinec, který prožívá úzkost, nemusí být úzkostnou osobností. Úzkost na rozdíl od strachu nemá konkrétní důvod, proto je považován oproti strachu za více patologický jev. V chování se úzkost pozná především v mimice a pohybovém neklidu. Pohyby člověka ztrácejí svou plynulost a uvolněnost, jsou křečovitě, zbrklé a hrubé. Důvodem je zvýšený tonus svalstva vlivem zvýšené aktivační úrovně. Chvějí se prsty, chvěje se hlas (Hošek, 1999).

Deprese

„Deprese je onemocnění štěstí, onemocnění životní motivace,“ (Vondráček, 1981, 142, in Baštecká, 2003).

Slovo deprese pochází z latinského deprimō (stlačovat, potopit). Dalším synonymem je slovo sklíčenost. Depresi často předchází úzkost. Deprese se dá definovat jako kolaps intrapsychické a interpersonální rovnováhy v osobnostní struktuře jakéhokoli jedince. Vždy se jedná o specifickou reakci na ztrátu např. něčeho uvnitř sama sebe, čeho si člověk cení a potřebuje ke svému duševnímu fungování. Např. ztrátu sebeúcty, sebeovládání apod. nebo něčeho mimo člověka co tyto potřeby a přání uspokojuje (Poněšický, 1999).

Mírné symptomy deprese jsou normální reakcí na stres, který v životě zažíváme. Např. při vážné nemoci nebo ztrátě blízkého. Deprese se stává poruchou, jestliže trvá několik

týdnů a narušuje normální fungování člověka. U žen je riziko vzniku deprese dvakrát větší než u mužů. I když je deprese popisována jako porucha nálady, ve skutečnosti se jedná o poruchu celé osobnosti, která ovlivňuje tělesné fungování, chování, myšlení i emoce. Jedinec nemusí vykazovat všechny symptomy, aby u něj bylo možné diagnostikovat depresi. Ale čím více má depresivních symptomů a čím více se projevují, tím jistěji můžeme prohlásit, že trpí depresí. Emočním projevem deprese není myšlen každodenní smutek, který může zažívat každý člověk, ale nepřestávající bolest a zoufalství. Lidé s depresí také uvádějí, že ztratili schopnost se radovat, dokonce i v těch nejveselejších situacích. Tento symptom nazýváme anhedonie. Člověk s depresí nenachází uspokojení v práci, v koníčcích, u rodiny ani u přátel. Kognitivní symptomy spočívají hlavně v negativních myšlenkách, které mají souvislost s vlastní neschopností, vinou, beznadějí a v nejhorším případě i sebevraždou. Člověk v depresi má také horší paměť, je zmatený a trpí nedostatečným soustředěním. Člověk s depresí pociťuje spoustu tělesných příznaků. Ztrácí chuť k jídlu, hodně spí nebo naopak trpí nespavostí, bývá velice unavený a nemá energii. Zveličují běžné starosti a bojí se o své zdraví. Také není motivovaný, je pasivní a nemá zájem o zahájení či dokončení běžné činnosti (Nolen-Hoeksema et al., 2012).

Fobie

Fobie je silný strach z nějakého podnětu nebo situace, které nejsou většinou lidí považovány za nebezpečné. Postižený si většinou uvědomuje, že prožívá větší strach než ostatní, ale přesto pociťuje úzkost, kterou lze zmírnit jen tím, že se problematickým podnětům či situaci vyhne. Lidé mající strach ze specifického objektu či situace trpí prostou fobií. Strach ze sociálních situací a přehnané obavy, že se bude člověk chovat před ostatními trapně, se nazývá sociální fobie (Nolen-Hoeksema et al., 2012).

Psychosomatika

Psychosomatika jako slovo má původ ve starověké řečtině a je kombinací dvou slov „psyché“ – duše a „soma“ – tělo. Klade si za cíl zkoumat vztahy mezi tělem a duší, čili jakým způsobem působí psychické funkce a pochody na organismus. Chápe je jako dva propojené systémy. Jedná se tedy o celostní přístup. (Poněšický, 2002). Psychologické faktory somatických onemocnění byly zkoumány i psychosomatickou medicínou, která potvrzuje vztah mezi stavem těla, psychikou a emocemi (Křivohlavý, 2002).

Psychicky může být podmíněna jakákoli tělesná porucha. A to od extrémní psychické slepoty po zvýšení pocení, pocitů tepla či zimy, vyčerpání, únavy apod. Typické jsou bolesti hlavy, zádočných svalů v oblasti šíje nebo beder, odkud se může bolest a únava šířit do celého těla. Tyto obtíže v kombinaci s otázkou jak je vyřešit mají nadále vliv na spánek, duševní i pracovní výkonost. Dále se může somatizace projevit např. změnami funkčnosti štítné žlázy, alergiemi, bronchiálním astmatem, srdeční potíže, žaludeční potíže, vředy v dvanáctníku nebo tlustém střevu, zácpy, průjmky, některé revmatické kloubní choroby, kožní ekzémy, poruchy krevního oběhu a tlaku. Patří sem také anorexie či bulimie. Obecně se dá říci, že je oslaben imunitní systém, který mimo jiné likviduje látky, které by mohly podporovat nádorové bujení, což může mít za následek právě vznik nádoru (Poněšický, 2002).

„**Somatizace** je proces, kdy se psychologická úzkost manifestuje (projevuje) tělesnými obtížemi“ (Noyes et al., 221, 1996, in Baštecká, 2003). Projevy somatizace se často označují jako funkční nemoci, kdy pacient pocítuje tělesnou bolest nebo obtíž, ale lékař nenalezne žádnou příčinu. Funkce orgánu, je narušena, ale orgán, jenž funkci zajišťuje je v pořádku. Somatizace je způsobována úzkostí a dlouhotrvajícím působením stresorů. Může se také rozvinout u člověka, který své psychické obtíže chce skrýt nebo si je nechce přiznat, a tak se přenesou na tělo (Baštecká, 2003).

Výzkumy potvrzují, že stres řidičů je negativní důsledek řešení dopravních situací (Glendon et al., 1993; Hennessy & Wiesenthal, 1997, in Porter, 2011). Z výzkumů vyplývá, že stres zažívaný v situacích při řízení vozidla vyvolává u řidičů okamžité a dlouho trvající psychologické (např. úzkost a špatná nálada; Gulian, Matthews, et al., 1989; Wiesenthal, Hennessy, & Totten, 2000; in Porter, 2011) podobně také Kompier & Di Martino (1995), fyziologické (např. zvýšení tepové frekvence a krevního tlaku; Desmond & Matthews, 2009; Matthews, 2002, in Porter, 2011), také Kompier & Di Martino (1995) a kognitivní (např. kognitivní poruchy a ztráta pozornosti; Stokols, Novaco, Stokols & Campbell, 1978, in Porter, 2011; Kompier & Di Martino, 1995) symptomy. Podle Matthewse (2002, in Porter, 2011) navíc opakované zažívání stresu a neúspěšné používání copingových strategií vede ke zvýšení citlivosti na stres.

Studie ukázaly, že existují velké rozdíly zdravotního stavu mezi řidiči MHD a ostatními profesemi. Holme, Helgeland, Hjermer, Leren, and Lund-Larsen (1977, in Tse, Flin & Mearns, 2006) vytvořili studii norských mužů (14677 respondentů) ve věku 40 –

49let z různých zaměstnání. Jedním z těchto zaměstnání byli řidiči autobusů, kteří měli jedny z nejhorších výsledků, založených na indikátorech fyzického zdraví (cholesterol, krevní tlak, nadváha). Pro řidiče autobusů byly charakteristické kardiovaskulární onemocnění, gastrointenciální onemocnění a problémy s pohybovým aparátem (Backman, 1983, Winkleby et al., 1988a, in Tse et al., 2006). O stejných důsledcích této profese a k tomu navíc o neurovegetativních poruchách, bolestech zad, hlavy a obtížích při usínání, se zmiňují i další studie (Mulders et al., 1988; Costa et al., 1988; Winkleby et al., 1988, in Barjonet, 2001).

Pro většinu populace jsou psychologickými následky stresu deprese a úzkost. S těmito se mohou objevovat paranoidní představy a psychoticismus. U tureckých řidičů autobusů byly tyto poruchy spojeny s bolestmi ve spodní části zad a mimo psychoticismus také korelovali s délkou vykonávání profese (Issever, Onen, Sabuncu, & Altunkaynak, 2002). Podle britských vědců (Duffy & McGoldrick, 1990, in Tse et al., 2006) mělo 13% ze vzorku 376 britských řidičů autobusů mentální zdraví srovnatelné s neurotickými pacienty v ambulantní léčbě. Přičemž pouze 5 – 10% běžné populace by skórovalo takto vysoko.

Odezva na stres může být emocionální reakce (např. úzkost), fyziologické reakce (zvýšení tepové frekvence) nebo agresivní styl řízení (Hoyos and Kastner, 1986; Gulian, 1987, in Barjonet, 2001).

Řidiči autobusů v městské hromadné dopravě mají v důsledku vyhýbání se stresu větší množství absencí v zaměstnání (Long and Perry, 1985; Kompier and Di Martino, 1995; Mulders et al. 1988, in Barjonet, 2001). Kvůli jejich zhoršenému zdravotnímu stavu musí také většina řidičů jít do důchodu před dosažením 60 let (Bundesanstalt and Arbeitsschutz, 1985, in Barjonet, 2001). Stresory, které jsou nejčastěji udávány řidiči autobusů, jsou tlak spojený s časem (řidiči musí být včas na zastávkách a dodržovat jízdní řád), frustrace z toho, že se nemohou věnovat pasažérům, nemožnost se pohybovat, konstantní únava, problémy v rodině a v jiných sociálních situacích z důvodu rotace směn a spojů, nedostatek kontroly nad pracovními podmínkami (Finkelman et al., 1977, Petry, 1980; Garbe, 1981; Jonah et al., 1981; Gardell et al., 1982; Feickert & Forreter, 1983; Melfort et al., 1983; Patterson et al., 1986; Reig, 1987; Mulders et al., 1988; Bartone, 1989; Duffy & McGoldrick, 1990; Evans & Carrère, 1991; Carrère et al., 1991; Bailer & Trakle, 1994; Evans, 1994; Evans & Eschwing, 1985, in Barjonet, 2001; Kompier & Di Martino, 1995).

Rydstedt & Johansson (1998) zjistil, že pracovní zatížení řidiče MHD je spojené s vyčerpáním po práci, problémy s odpočíváním, nezvládání úkolů spojených s rodinným životem a využíváním volného času. Dalšími následky byly psychosomatické symptomy, ale bez spojení s užíváním farmak na jejich odeznění. Vzorek tvořilo 35 mužů a 17 žen a jednalo o longitudinální výzkum (18 měsíců), při kterém účastníci vyplňovali každých 8 týdnů dotazník se škálami. Již dříve se výzkumy zabývaly studii srovnávacími negativní dopad pracovního stresu u muže a u ženy. Vždy potvrzovali, že negativní následky stejného povolání jsou horší pro muže. Vysvětlováno to bylo tím, že mužům více záleží na práci a ženy jsou více orientovány na dění v rodině. Rydstedt a Johansson naopak nezjistili ve své studii signifikantní rozdíl mezi muži a ženami. Jejich studie byla první srovnávací povolání profesionálních řidičů.

3.3 Copingové strategie

Pokud se člověk ocitne v situaci poškození, ztráty, hrozby nebo výzvy, čili situaci pro člověka nepříjemné, vytváří po zhodnocení takové situace vyrovnávací (zvládací) strategie. Tyto strategie se odborně nazývají copingové a většinou jsou zaměřeny na zvládnutí emocí. Patří k nim také nevědomé obranné mechanismy jako racionalizace či popření negativních myšlenek a pocitů. Rychlou odpovědí na nepříjemné situace (stresory) může být také syndrom „boj nebo útěk“ neboli stresová reakce. Pokud člověk nezpanikaří a nepřestane racionálně uvažovat, lze v nepříjemné situaci věnovat pozornost jen důležitým prvkům, které vedou k řešení problému a vyhnout se tak negativním emocím. Situaci člověk většinou změnit nemůže, ale po jejím přehodnocení na ni může získat jiný náhled (Mohapl, 1988).

Funkční copingová strategie znamená adaptivní zvládnutí stresu či zátěže. Je zaměřena na adekvátní řešení problému a emocí, které jsou s tím spojené (ABZ Slovník cizích slov, 8. listopadu 2013).

Eriksen & Ursin (1999, in Machin & Hoare, 2008) zjistili, že zaměstnanci norské poštovní dopravní služby si vytvořili vlastní copingové strategie pro zvládnutí stresu, které byly lepší pro jejich zdraví než jakákoli opatření ze strany zaměstnavatele.

Vědci (Matthews, Desmond, Joyner, Carcary, & Gilliland, 1996, in Machin & Hoare, 2008) identifikovali pět copingových strategií vhodných při řízení vozidla a u každé zároveň definoval její výhody či nevýhody: konfrontace (nebezpečí agresivity vůči ostatním účastníkům provozu a riskování), na problém orientovaná strategie (zaměření se

na úkol zvyšuje bezpečnost řízení), na emoce orientovaná strategie (nevýhodou je, že může odvést pozornost od reálného dění), přehodnocení (žádoucí, protože je spojeno s pozitivním náhledem na situaci) a vyhýbání se (snižuje pozornost). U každé zároveň definoval její nevýhody.

Dobrymi copingovými strategiemi když už člověk není v práci jsou koníčky a činnosti, při kterých se člověk zrelaxuje nebo odreaguje. Důležité je také sociální opora v podobě přátel, rodiny či chápavých kolegů. V následujícím textu si naopak ukážeme některé nežádoucí copingové strategie, jež se mohou vyvinout nejen u řidičů.

Užívání alkoholu

Užívání alkoholu jako copingové strategie je dobře prozkoumáno. Ačkoli existuje mnoho proměnných z nepracovního prostředí, které do konzumace alkoholu zasahují, bylo zjištěno, že užívání alkoholu je formou obrany proti stresu u řidičů dopravních podniků. Většinou ale jen v případech, kdy ostatní copingové strategie selžou nebo nejsou z nějakého důvodu dostupné (Ragland, Greiner, Krause, Holman & Fishcer, 1995, in Tse et al., 2006). Byla nalezena pozitivní asociace mezi počtem odřízených let v autobuse a průměrnou týdenní konzumací alkoholu (vzorek byl tvořen řidiči, kteří právě nastoupili až po řidiče co byli u podniku 14let). Počet těžce pijících (více než 15 drinků týdně) narůstal také s počtem odřízených roků. Také byla nalezena negativní korelace mezi konzumací alkoholu a spokojeností s prací. Vědci dále objevili, že je pozitivní korelace mezi pitím alkoholu a pracovním stresem (o kterém vypovídali probandi). Stejně tak mezi užíváním a nepřiměřenými reakcemi (strain reactions, Greiner, 1996, in Tse et al., 2006). Jiné studie zjistily, že je korelace mezi vyhořením v zaměstnání řidiče městské hromadné dopravy a závislostí na alkoholu (Cunradi, Greiner, Ragland & Fischer, 2003, in Tse et al., 2006).

Kouření (užívání tabáku)

Kouření je často spojené se zmírněním pocitů stresu. Studie uvádí, že počet vykouřených cigaret se zvyšuje společně s napětím vzniklým v práci, a to především v monotónní práci (Greiner et al., 1997, in Tse et al., 2006). Při zkoumání pilotů, kteří kouří, bylo zjištěno, že zažívají při letech větší napětí, neboť když hladina nikotinu v krvi klesne, tak kuřák zažívá pocit vyčerpání a snižuje se jeho výkonnost (Sommese & Patterson, 1995, in Tse et al., 2006). Některé dopravní podniky ve Velké Británii již zavedli zákaz kouření pro své řidiče (Tse et al., 2006).

Užívání farmak

Další copingovou strategií je užívání farmak. A to buď předepsaných, nepředepsaných nebo ilegálních (drog). Např. řidiči s bolestmi zad mohou usilovat o úlevu pomocí farmak (Anderson, 1992, in Tse et al., 2006). Dle skandinávské studie má mnoho řidičů problémy se spánkem, které řeší např. požitím alkoholu pro lepší usínání (Mulders, Meijman, O'Halon & Mulder, 1982, in Tse et al., 2006). Grandjean (1988) zjistil, že je častou praktikou užívat nějaké stimulanty při nočních směnách proto, aby řidič neztrácel pozornost a soustředěnost. A zároveň užívá prášky na spaní přes den, aby mu pomohly lépe usnout.

4 Životní spokojenost

Životní spokojenost je těžké definovat jako pojem a neexistuje pro něj jednotný výklad. Je třeba vždy definovat více metodických přístupů (Fahrenberg, Myrtek, Wilk & Kreutel, 1986, in Fahrenberg, Myrtek, Schumacher & Brähler, 2001): sémantická akcentace (dobrý zdravotní stav, obecná kvalita života, štěstí), vztažný systém (srovnávající individuálně, interindividuálně a sebehodnocení či hodnocení jiným člověkem), rozsah (globální životní spokojenost nebo diferencování podle různých oblastí života), perspektiva (bilancující pohled nazpět nebo perspektiva vztažená k současnosti), cíl studie (např. individuální poradenství či terapie versus výzkum sociálních indikátorů) a metoda (např. volné popsání sebe sama, normované dotazníky atd.).

V anglosaských zemích se často životní spokojenost klade na úroveň subjektivního zdravotního stavu (subjective well-being). Rozlišovány jsou čtyři dimenze (Lawrence & Liang, 1988; Pavot, Diener, Colvin & Sandvik, 1991, in Fahrenberg et al., 2001):

- Životní spokojenost (kongruence) – tato dimenze je definována jako spokojenost s plněním vytoužených životních cílů (kognitivní komponenta subjektivního zdravotního stavu).
- Štěstí – tato dimenze je spojena s dlouhodobým pozitivním afektivním stavem (časově rozšířená afektivní komponenta subjektivního dobrého zdraví).
- Pozitivní afekt – dočasný pocit radosti (pozitivní afektivní komponenta).
- Negativní afekt – dočasný pocit strachu, deprese, starostí atd. (negativní afektivní komponenta).

Tyto dimenze mezi sebou vzájemně korelují. Životní spokojenost a štěstí představují rysové komponenty subjektivního zdravotního stavu a pozitivní a negativní afekt jsou komponenty stavové.

Další pojem, který se užívá v této tématice, je kvalita života. Nebývá přesně definován a bývá aplikován v rozdílných souvislostech. Světová zdravotnická organizace definuje kvalitu života jako „vnímání pozice jedince v životě v souvislosti s danou kulturou a hodnotovým systémem a ve vztahu k individuálním cílům, očekáváním, standardům a obavám“. Zdraví s kvalitou života a životní spokojeností související definuje jako „Stav plného tělesného, duševního a sociálního zdraví“ (Szabo, 1996 cit Fahrenberg et al., 2001). Kvalita života se vztahuje na oblast tělesnou, psychickou, sociální, finanční, sexuální,

funkcionální a spirituální. Při výzkumech nebyl prokázán žádný rozdíl ve spokojenosti mezi muži a ženami. Nebyl také žádný podstatný rozdíl mezi celkovou spokojeností v nižším a vyšším věku. Dá se hovořit pouze o různé spokojenosti v různých oblastech měření. Např. starší lidé jsou méně spokojeni se svým zdravotním stavem, ale více spokojení se svojí finanční situací (není nutné zaopatřovat děti apod.). U mladších je to v podstatě naopak. Dá se ovšem říci, že existuje trend k vyšší životní spokojenosti s narůstajícím věkem (Fahrenberg et al., 2001). Lidé, kteří žijí v manželství, jsou spokojenější ve srovnání s lidmi, kteří žijí sami anebo jsou rozvedení. S vyšší spokojeností signifikantně koreluje také počet přátel a výsledky ukazují, že kdo má více přátel, tak je více spokojený také v práci a v manželství. Naproti tomu je zajímavé, že počet příbuzných žijících v okolí dotazovaných neměl na jejich spokojenost vůbec žádný vliv. Vyšší spokojenost koreluje také s vyšším příjmem (Fahrenberg et al., 1994, in Fahrenberg et al., 2001). Jako signifikantní se také neprokázala četnost kontaktů s vlastními dětmi (Iwatsuba, 1996, in Fahrenberg, 2001). Ve studii Judge et al. (1994, in Fahrenberg, 2001) korelovala spokojenost se zaměstnáním, výší platu a délkou pracovní doby s životní spokojeností.

Zajímavá a rozsáhlá studie na téma životní spokojenosti vznikla ve Finsku, kde na otázky týkající se životní spokojenosti odpovídalo 28906 respondentů rozložených optimálně věkem (18-64) i pohlavím. Respondenti odpovídali třikrát (v letech 1975, 1981 a 1990), přičemž při prvním měření bylo 19% spokojeno velmi, 63% středně a 18% nespokojeno. Sledovány byly od prvního okamžiku výzkumu i nemoci, rodinné stavy a další okolnosti, aby se předešlo ovlivnění neznámými proměnnými. Za sledované období zemřelo 469 lidí na smrtelná zranění (fatal injuries). Z toho 50,1% neúmyslně, 43,1% úmyslně a 6,8% nespecifikováno. Nejčastějším umírajícími byli nemocní muži, žijící sami, ze střední třídy společnosti, kuřáci a pijáci. Všechny tyto aspekty byly také spojeny s nízkou životní spokojeností. U zesnulých žen bylo definováno pouze, že byly starší. Závěrem studie je, že nespokojenost se životem vede častěji k oběma – úmyslné i neúmyslné smrti.

Výzkumná část diplomové práce

5 Výzkumný problém, cíle práce a hypotézy

5.1 Výzkumný problém

Tento výzkum se zabývá popisem osobnostních charakteristik u řidičů tramvají, autobusů a trolejbusů v městské hromadné dopravě Ostrava. U této skupiny řidičů zkoumám také jejich vnímání stresu, klinické příznaky (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost), životní spokojenost a firemní kulturu (specifika úspěšného řidiče DPO; důležitost potřeb v zaměstnání a jejich naplnění). Existují výzkumy, které mapují, co je škodlivé pro zdraví a co zvyšuje riziko nehod u těchto řidičů. Odborná literatura nabízí doporučení, jaký by měl řidič být. Dopravní podniky také přijímají tyto řidiče na základě psychotestů, ale veřejně není známa skladba osobnosti řidiče MHD.

5.2 Cíle výzkumu

Cílem výzkumné části je zejména zjištění osobnostních charakteristik řidičů městské hromadné dopravy v Ostravě a vztahu mezi některými charakteristikami osobnosti a výskytem zaviněných i nezaviněných nehod řidičů MHD. Ve výzkumu pracuji také s údaji o zvládnutí stresu, životní spokojenosti, klinických příznacích (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost) a demografickými údaji. Na základě zjištěných dat budu zjišťovat možné vztahy také mezi nimi navzájem i osobnostními charakteristikami.

Dalšími cíli práce jsou detailnější popis typického řidiče městské hromadné dopravy v Ostravě a zjištění odlišností mezi řidiči MHD a běžnou populací. Práce by tak mohla být podkladem k většímu výzkumu. Její výsledky by mohly posloužit dopravním psychologům v podnicích nebo samotným řidičům k lepšímu pochopení specifik jejich povolání. Krátce se budu také zabývat firemní kulturou a pracovními podmínkami, jež by mohly být cennou informací pro vedení dopravních podniků, které si nevytvářejí vlastní evaluaci této oblasti.

Výzkumné otázky této práce jsou následující:

- VO1: Existuje mezi řidiči MHD a běžnou populací rozdíl v osobnostních vlastnostech?

- VO2: Existuje mezi řidiči MHD a běžnou populací rozdíl v životní spokojenosti?
- VO3: Existuje vztah mezi osobnostními charakteristikami řidičů MHD a životní spokojeností?
- VO4: Existuje vztah mezi osobnostními charakteristikami řidičů MHD a stresem, který prožívají?
- VO5: Existuje vztah mezi počtem nehod řidičů MHD a stresem, který prožívají?
- VO6: Existuje vztah mezi věkem řidičů MHD a stresem, který prožívají?
- VO7: Existuje vztah mezi životní spokojeností řidičů MHD a stresem, který prožívají?
- VO8: Jak ovlivňuje u řidičů MHD životní spokojenost účast při dopravních nehodách?
- VO9: Jak ovlivňují u řidičů MHD jejich osobnostní vlastnosti účast při dopravních nehodách?
- VO10: Jaký je typický řidič MHD DPO?

5.3 Formulace výzkumných hypotéz

Protože jsem nenašel výzkumy, které by porovnávaly osobnostní charakteristiky řidičů MHD s běžnou populací a životní spokojenost řidičů s běžnou populací, nemám důvod se domnívat, že bude mezi těmito skupinami statisticky významný rozdíl. Tudíž jsem hypotézy formuloval jako nulové (H1 – H6). U H6 budu testovat pouze muže (42), protože neexistuje sdílená norma pro obě pohlaví a nízký počet žen (6) by nebyl vypovídající.

Hypotéza 1

Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále N (neuroticismus) statisticky významný rozdíl.

Hypotéza 2

Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále E (extraverze) statisticky významný rozdíl.

Hypotéza 3

Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále O (otevřenost vůči zkušenosti) statisticky významný rozdíl.

Hypotéza 4

Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále P (přívětivost) statisticky významný rozdíl.

Hypotéza 5

Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále S (svědomitost) statisticky významný rozdíl.

Hypotéza 6

Mezi skupinou řidičů MHD (muži) a běžnou populací není ve skóre celkové životní spokojenosti statisticky významný rozdíl.

Hypotézy H7-H8

- Tato tvrzení (H7-H8) usuzují na základě faktu, že extroverti jsou, na rozdíl od introvertů (resp. lidí s nižší mírou extraverze), více společenší a lépe vnímají množství lidí, se kterým se musí (např. řidič městské hromadné dopravy) setkávat (Říčan, 2010). Zároveň více snáší rozmanitost městského provozu a přesycenost

podněty, které mohou, u člověka ne tolik společenského a otevřeného, způsobovat stres a snižovat jeho spokojenost.

Hypotéza 7

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS).

Hypotéza 8

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu.

Hypotéza 9

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

- Toto tvrzení usuzuji na základě faktu, že pozornost je jednou z hlavních příčin dopravních nehod (Lestina & Miller, 1994; Sabey & Staughton, 1975; Treat et al., 1979, in Porter, 2011) a pokud člověk setrvává delší dobu ve stresu, tak se jeho tělo vyčerpává a pozornost snižuje. Také úzkost, vztek, skleslost a deprese, jako možné reakce na stres, mají na pozornost negativní dopad (Nolen-Hoeksema et al. 2012). Psychosomatické projevy vedou také k vyšší únavě a tudíž ke snížení pozornosti (a zvýšení nehodovosti). Hustý městský provoz také vede k zažívání velkého stresu (Havlík, 2005).

Hypotéza 10

S vyšším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu.

- Toto tvrzení usuzuji na základě výzkumu, který mapoval zdravotní stav řidičů MHD a zjistil, že s narůstajícím věkem řidičů se tento stav zhoršuje. Což může vést

ke snížení odolnosti vůči stresu a tudíž jeho hlubšímu prožívání (Bundesanstalt für Arbeitsschutz, 1985, in Barjonet, 2001).

Hypotéza 11

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, dosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS).

- Toto tvrzení usuzují na základě výzkumů, které zjistily, že řidiči, kteří intenzivně prožívají stres z práce, mají problém s odpočíváním, smysluplným trávením volného času, problémy v rodině a v sociálních situacích (Finkelman et al., 1977, Petry, 1980; Garbe, 1981; Jonah et al., 1981; Gardell et al., 1982; Feickert & Forreter, 1983; Melfort et al., 1983; Patterson et al., 1986; Reig, 1987; Mulders et al., 1988; Bartone, 1989; Duffy & McGoldrick, 1990; Evans & Carrére, 1991; Carrére et al., 1991; Bailer & Trakle, 1994; Evans, 1994; Evans & Eschwing, 1985, in Barjonet, 2001; Kompier & Di Martino, 1995).

Hypotéza 12

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

- Toto tvrzení usuzují na základě výzkumu, který zjistil, že lidé, kteří mají nízkou životní spokojenost, se častěji stávají účastníky (jakýchkoli, nikoli jen dopravních) nehod (Koivumaa-Honkanen et al., 2002).

Hypotézy H13 – H16

- Následující hypotézy (H13 - H16) definují na základě výzkumů, které dokázaly, že osobnostní charakteristiky hrají klíčovou roli ve vztahu řidiče a nehodovosti. Mnoho studií prokázalo, že osobnostní charakteristiky extraverte (se svým sensation seeking), svědomitost a neuroticismus jsou spojeny s rizikovým řízením a/nebo vyšší mírou nehodovosti. A to následovně: Extraverze a

neuroticismus pozitivně koreluje s rizikem účasti při nehodě. Svědomitost negativně koreluje s rizikem účasti při nehodě. Přívětivost negativně koreluje s aberantním chováním, které pozitivně koreluje s nehodovostí (Arthur & Graziano, 1996; Jonah, 1997, in Underwood, 2005). Výzkumy ukazují vyšší míru nehodovosti u řidičů extrovertů na základě jejich výpovědí. Příčinou je tedy jejich vyšší tendence k riskování (Matthews, G., Dorn L., & Glendon I., 1991, in Břímková, 2010). Dle Ulleberg (2001, in Šucha et al., 2013)

Hypotéza 13

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

Hypotéza 14

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

Hypotéza 15

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

Hypotéza 16

Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

6 Popis zvoleného metodologického rámce a metod

6.1 Metody získávání dat

V tomto výzkumu jsem použil kvantitativní metodologii z důvodu zkoumání většího množství informací, dostupnosti dotazníků a většího počtu respondentů. Použitá baterie dotazníků se skládá ze šesti dotazníků, z nichž 3 jsou standardizované a 3 jsou zkonstruovány konkrétně pro skupinu řidičů městské hromadné dopravy. Jsou to:

Dotazník na demografické údaje, který byl zkonstruován v CDV v Brně. Dotazník se táže mimo obecné demografické údaje také na sociální život a na otázky týkající se práce jako řidič městské hromadné dopravy (např. počet odřízených roků, počet ujetých kilometrů, řízené vozidlo, počet nehod apod.). Dotazník obsahuje 15 položek s různými možnostmi odpovědí.

Osobnostní inventář Neo Big Five

Standardizovaný inventář postihuje pět obecných dimenzí osobnosti (Extraverze, Neuroticismus, Otevřenost, Přívětivost, Svědomitost). Ty jsem blíže popsal v kapitole 2.10. Dotazník obsahuje 60 položek, které jsou rozděleny na pět faktorů, tedy pět krát dvanáct otázek. Dotazník obsahuje také reverzní otázky. U každé otázky respondent zaškrtnává na škále 0 – 4 na kolik jej vystihuje daná výpověď. Metoda je časově nenáročná, zabere 10 – 15 minut (Hřebíčková & Urbánek, 2001).

Dotazník životní spokojenosti (DŽS)

Je standardizovaný dotazník, který zjišťuje míru životní spokojenosti. Obsahuje deset dimenzí, které se dotýkají různých oblastí života (Zdraví, Práce a zaměstnání, Finanční situace, Volný čas, Manželství a partnerství, Vztah k vlastním dětem, Vlastní osoba, Sexualita, Přátelé, známí, příbuzní, Bydlení). Ne všechny tyto dimenze se potom odrážejí v celkové spokojenosti, protože ne každý má práci, partnera nebo děti. Tudíž se celková spokojenost počítá bez dimenzí (Práce a zaměstnání, Manželství a partnerství, Vztah k vlastním dětem). Dotazník obsahuje 70 položek (deset položek na dimenzi), přičemž respondent hodnotí na škále 1 – 7, jestli by danou výpověď dokončil „jsem velmi nespokojen/a“ až „velmi spokojen/a“.

Inventář klinických příznaků SCL90 (Symptom Checklist)

Standardizovaný dotazník, který obsahuje 90 položek, kde se na položky odpovídá na škále 0 – 4 (vůbec ne – velmi silně). Ty se dotýkají devíti klinických příznaků (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost). Test SCL-90 umožňuje ověřit přítomnost většiny existujících psychických symptomů a tedy posoudit možnost existence psychické poruchy.

Dotazník na stres, který zjišťuje míru, jakou jsou řidiči zatíženi stresory. Tento nestandardizovaný dotazník byl zkonstruován v CDV v Brně. Tento dotazník vznikl na základě výpovědí řidičů, jež se účastnili focus group s tématem stres v povolání řidiče městské hromadné dopravy. Dotazník obsahuje 54 otázek. U každé otázky respondent zaškrťává na škále 0 – 4 na kolik jej daná položka trápí (zneklidňuje, znervózňuje). Ke srovnání mám k dispozici Průměry a směrodatné odchylky od 611 řidičů městské hromadné dopravy z podniků ostatní měst v České republice.

Pro větší možnost popisu jsem položky dotazníku rozdělil na 5 faktorů (to okomentuji v diskusi). Jsou to otázky týkající se:

1. Časové tísně (10 položek; nedostatek času, spěchání apod.)
2. Cestujících (12 položek; konflikty s cestujícími a nepříjemné pocity s nimi spojené)
3. Dopravní situace (9 položek; hustý provoz, ostatní účastníci provozu apod.)
4. Pracovních podmínek (15 položek; nevyhovující pracovní podmínky)
5. Vedení (8 položek; položky co souvisí s nespokojeností (či obavami) s vedením)

Dotazník na firemní kulturu, který byl zkonstruován v CDV v Brně. Tento nestandardizovaný dotazník vznikl na základě výpovědí řidičů, jež se účastnili focus group s tématem firemní kultura a povolání řidiče městské hromadné dopravy a na základě hloubkových rozhovorů. Firemní kultura v dopravních podnicích je popisována prostřednictvím dvou indikátorů:

- Chování, které je ve firmě žádoucí a oceňované (ukazuje na sdílené normy chování). Popisuje charakteristiky lidí, kteří jsou ve firmě úspěšní. Zde bylo vytipováno 32 položek, z nichž může respondent označit maximálně 10. Ze stejného důvodu budu uvádět pouze 10 nejčtenějších položek.
- Potřeby a jejich naplnění (ukazuje na míru spokojenosti zaměstnanců a specifikuje důležitost jednotlivých potřeb). Zde bylo vytipováno 13 klíčových potřeb

zaměstnanců. Úkolem respondentů je na škále 0 – 10 u každé potřeby označit její důležitost a míru jejího naplnění.

- její důležitost (0= nejméně důležitá; 10 = nejvíce důležitá)
- její naplnění (0= nejméně naplněná; 10 = nejvíce naplněná)

6.2 Metody zpracování a analýzy dat

Výsledky všech šesti dotazníků byly zaznamenány do dokumentu Microsoft Office Excel. Během tohoto přepisu jsem kontroloval vynechané odpovědi a cílená znehodnocení dotazníků. Žádný respondent nebyl vyřazen.

Ke statistickým výpočtům jsem použil program Microsoft Office Excel 2010, program Statistica 12 CZ, program SPSS for Windows, verze 17 a program pro vyhodnocení SCL90. Pro srovnání s normou jsem použil parametrické statistické metody (studentův jednovýběrový t-test). Pro ověření normálního rozložení dat jsem použil Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr. Pro ověření statistické závislosti jsem použil Pearsonovu korelaci. Pro popisnou charakteristiku souboru jsem použil přehled četností. Všechna data byla otestována na normální rozložení.

6.3 Etické problémy a způsob jejich řešení

Respondenti byli předem ústně informováni o následujících skutečnostech:

- dobrovolnost výzkumu
- anonymita výzkumu
- ochrana osobních a výzkumných údajů
- podstat výzkumu, k čemu výzkum slouží a pro koho je určen
- kdo výzkum provádí

Respondenti byli za vyplnění baterie dotazníků (45 – 60minut) odměněni finančně.

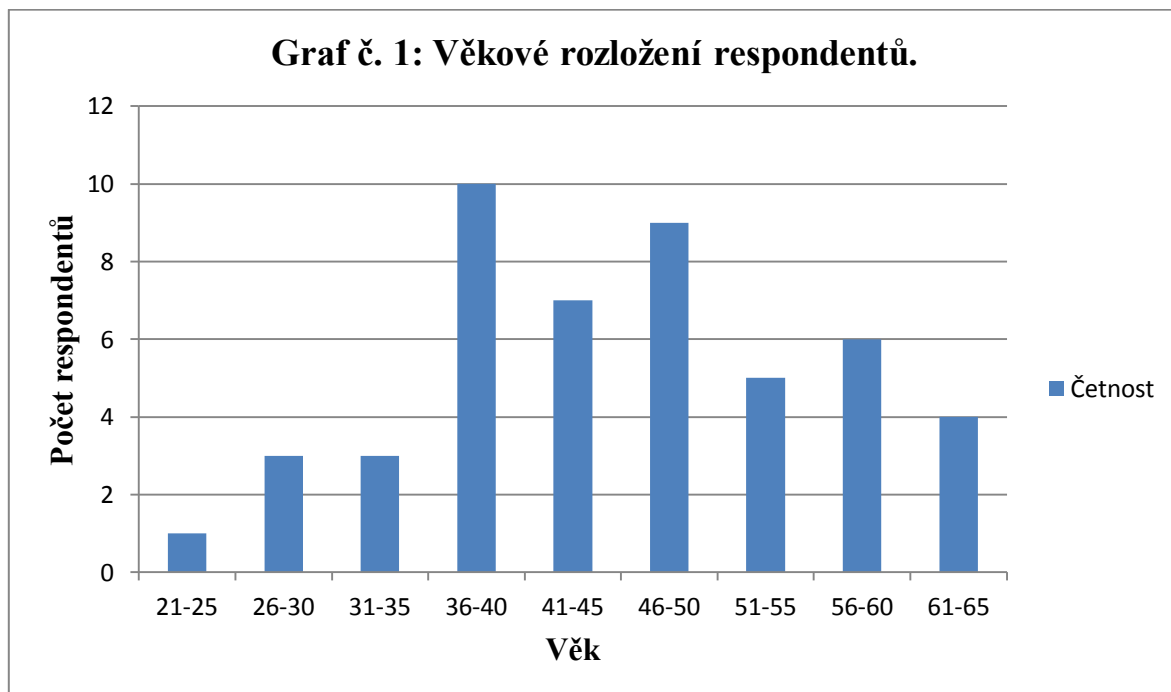
7 Soubor

7.1 Výběr vzorku respondentů

Výzkum byl domluven a povolen vedením Dopravního podniku Ostrava (DPO). Uskutečňoval se po výuce autoškoly řidičů MHD v prostorách DPO. K získání výzkumného souboru byla použita metoda samovýběru. Tedy řidičům byly sděleny informace o výzkumu a ti co měli zájem se zúčastnit, zůstali a absolvovali vyplňování dotazníků. Ti, kdo vyplnili dotazník, vyplnili také dohodu o provedení práce, na jejímž základě jim byla vyplacena na jejich bankovní účet finanční odměna. Dotazníky se používaly pouze v papírové formě. Celkem bylo uskutečněno deset výjezdů do Dopravního podniku Ostrava.

7.2 Výzkumný soubor

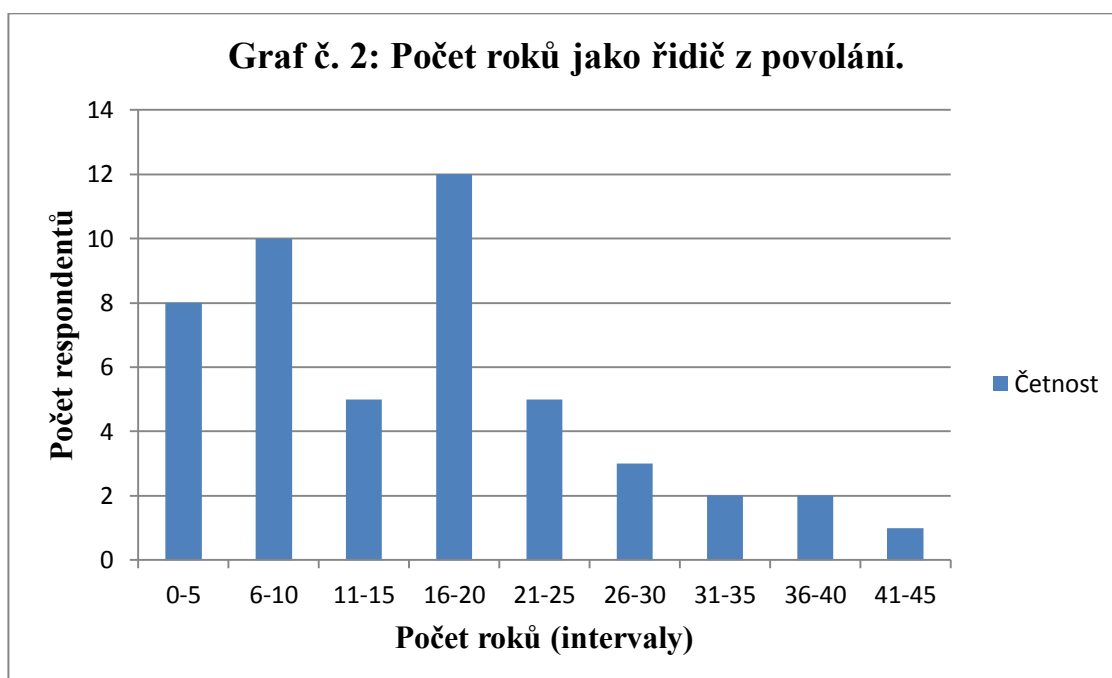
V této kapitole se budu zabývat popisem základního souboru a charakteristikou výzkumného vzorku respondentů. V rámci této diplomové práce jsem se zaměřil na řidiče a řidičky městské hromadné dopravy, což znamená minimální věk 21 let (dle věku pro získání řidičského oprávnění na tramvaj (autobus, trolejbus). Nejmladší respondent měl 25 let a nejstarší 62 roků. Věkové rozložení můžete vidět v grafu č. 1. Celkový počet respondentů je 48. Z toho je 42 (87,5%) mužů a 6 (12,5%) žen.



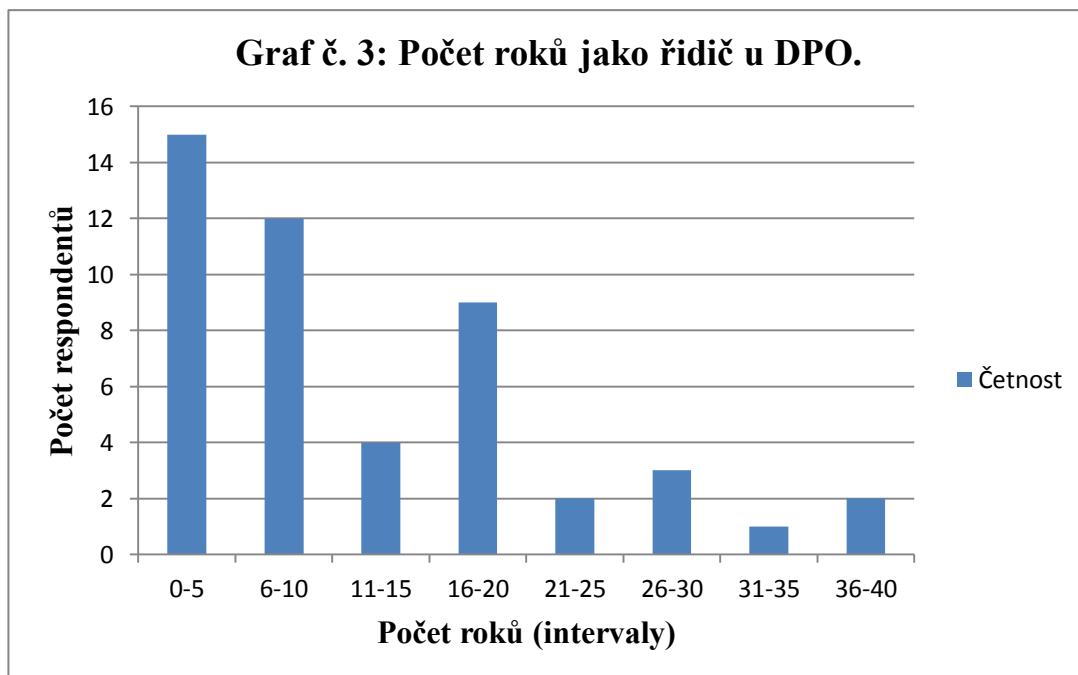
Co se vzdělání týče, většina respondentů je vyučena (52,1%), je také téměř třetina maturantů (31,1%), stejný počet řidičů má základní školu (6,3%) a vysokou školu (6,3%). Vyšší odborné vzdělání mělo nejméně lidí (4,2%).

Většina respondentů žije v manželském svazku (56,3%), čtvrtina je rozvedených (25%), menší počet je svobodných (14,6%) a ve vzorku jsou také 2 (4,1%) ovdovělé osoby. Přičemž 71% uvedlo, že žije s partnerem. V tomto vzorku má polovina lidí 2 děti (50%), 1 dítě má 22,9% řidičů, 8 (16,7%) řidičů je bezdětných, 3 (8,3%) mají 3 děti a jeden (2,1%) z řidičů má děti 4.

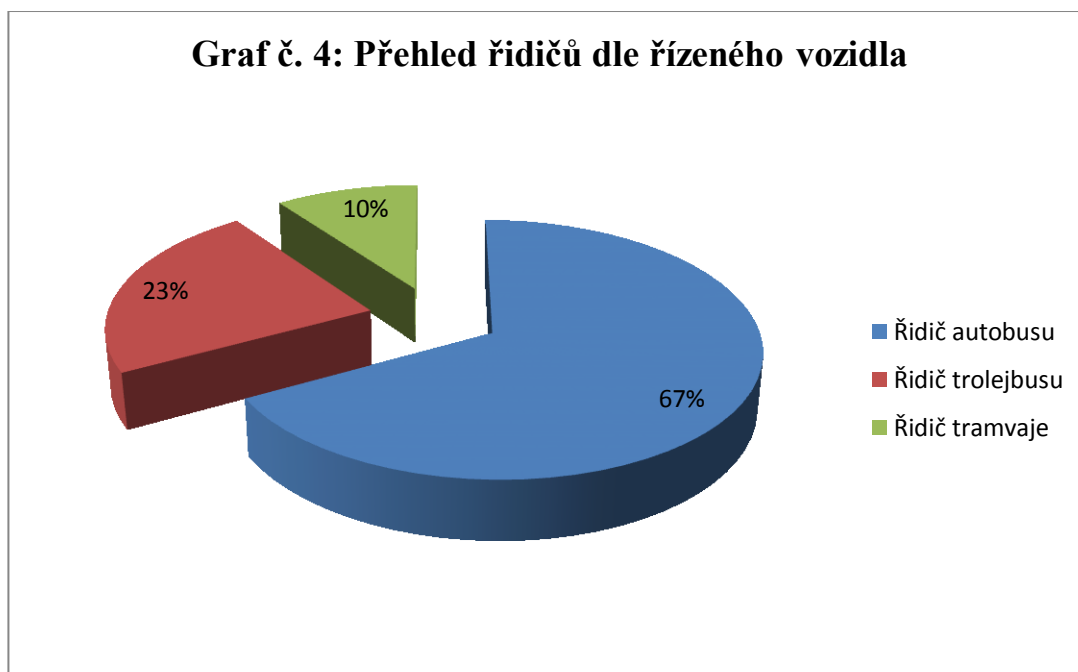
Následující graf (č. 2) zobrazuje počet odsloužených roků jako řidič z povolání. Průměrně je každý respondent řidičem z povolání 16 let. Nejméně 1 rok a nejvíce 42 let.



Následující graf (č. 3) zobrazuje počet roků, které respondenti pracují jako řidiči u DPO. Většina řidičů je u DPO méně než 10 let. Až na jednoho respondenta v důchodovém věku (62 let) pracují všichni řidiči na plný úvazek. 43 řidičů uvedlo, že práce u DPO je jejich zaměstnání, 5 řidičů má ještě nějaké další.

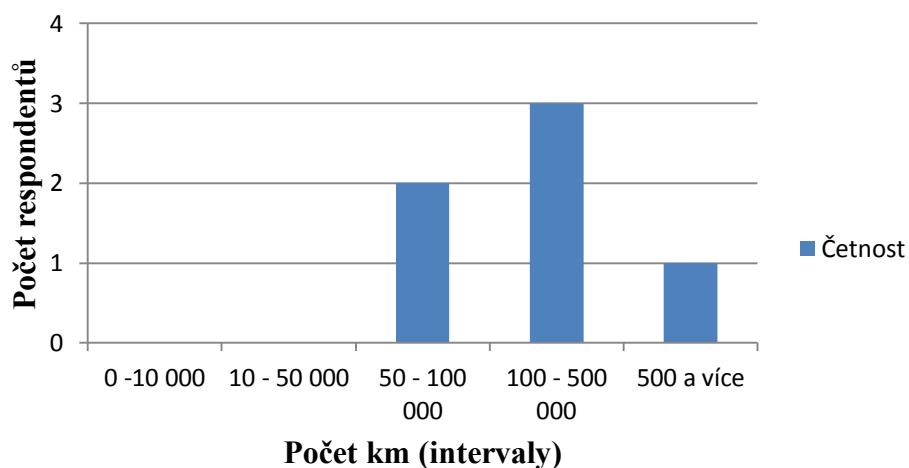


Ve vzorku (viz Graf č. 4) je 32 (67%) aktivních řidičů autobusů, 11 aktivních (23%) řidičů trolejbusů a 5 (10%) aktivních řidičů tramvaje. Slovem aktivních je myšleno, že s tímto vozem řidiči jezdí, nikoli na co mají řidičské oprávnění. Počet zaviněných nehod vzorku je 8, počet nezaviněných 14.

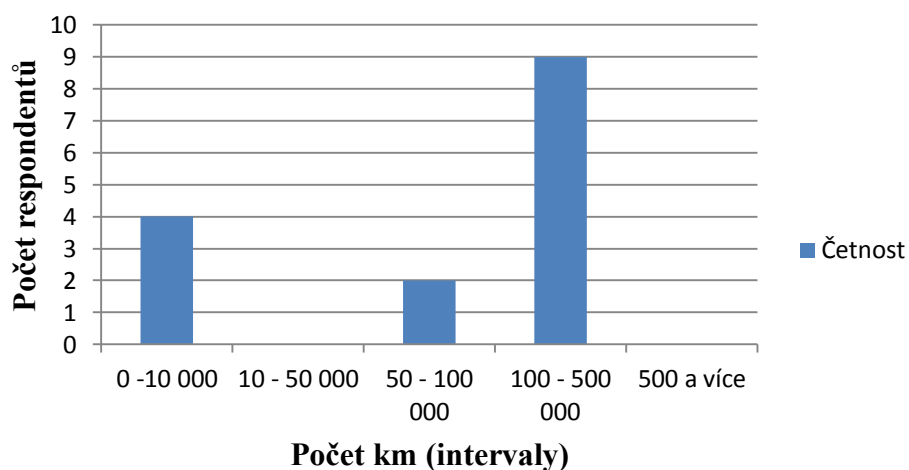


V následujících grafech můžete vidět počty najetých kilometrů s jednotlivými vozidly.

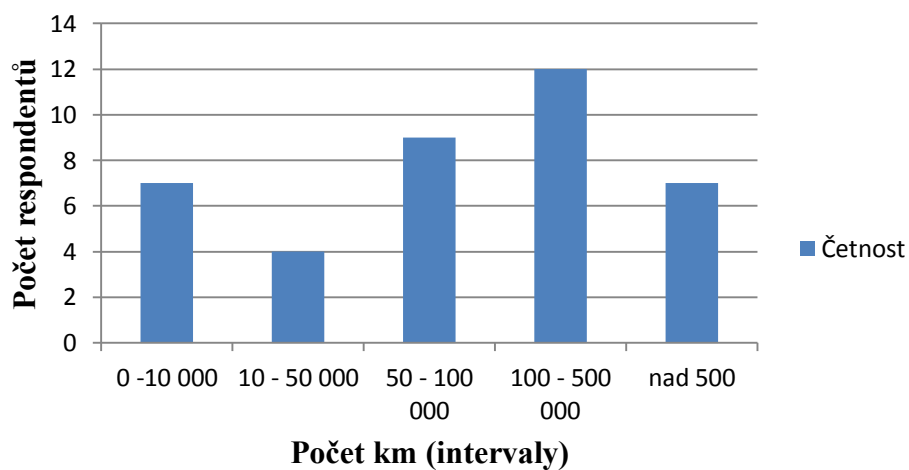
Graf č. 5: Počet najetých km s tramvají



Graf č. 6: Počet najetých km s trolejbusem



Graf č. 7: Počet najetých km s autobusem



8 Výsledky

V této kapitole jsou uvedeny výsledky výzkumu v kapitolách Hypotézy a Odpovědi na výzkumné otázky. Hypotézy buď potvrzují, nebo zamítám na základě výpočtů.

8.1 Hypotézy

Hypotézy H1-H5 se zaměřují na srovnání výsledků řidičů MHD s normou u dotazníku NEO big five. Hypotéza H6 srovnává výsledky řidičů MHD s normou u Dotazníku životní spokojenosti (DŽS). Ke srovnání byl použit jednovýběrový t-test.

H1: Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále N (neuroticismus) statisticky významný rozdíl. – **Zamítám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = -3,447$; $p = 0,001$) zamítám H_0 . Řidiči městské hromadné dopravy mají signifikantně nižší průměr ($M = 16,96$; $SD = 7,178$).

Tabulka č. 2: Výsledky t-testu pro Neuroticismus (H1)

	Test Value = 20.53					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
N	-3,447	47	0,001	-3,572	-5,66	-1,49

H2: Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále E (extraverze) statisticky významný rozdíl. – **Přijímám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = -1,271$; $p = 0,21$) přijímám H_0 , tzn. průměr řidičů MHD ($M = 30,33$; $SD = 6,251$) se od normy neliší.

Tabulka č. 3: Výsledky t-testu pro Extraverzi (H2)

	Test Value = 31.48					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
E	-1,271	47	0,21	-1,147	-2,96	0,67

H3: Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále O (otevřenost vůči zkušenosti) statisticky významný rozdíl. - **Zamítám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = -5,632$; $p < 0,001$) zamítám H_0 . H_0 . Řidiči městské hromadné dopravy mají signifikantně nižší průměr ($M = 23,19$; $SD = 5,515$)

Tabulka č. 4: Výsledky t-testu pro Otevřenost (H3)

	Test Value = 27.67					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
O	-5,632	47	0	-4,483	-6,08	-2,88

H4: Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále P (přívětivost) statisticky významný rozdíl. - **Přijímám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = -1,062$; $p = 0,294$) přijímám H_0 , tzn. průměr řidičů MHD ($M = 32,54$; $SD = 5,535$) se od normy neliší.

Tabulka č. 5: Výsledky t-testu pro Přívětivost (H4)

	Test Value = 33.39					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
P	-1,062	47	0,294	-0,848	-2,46	0,76

H5: Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále S (svědomitost) statisticky významný rozdíl. – **Přijímám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = 1,09$; $p = 0,281$) přijímám H_0 , tzn. průměr řidičů MHD ($M = 33,38$; $SD = 5,306$) se od normy neliší.

Tabulka č. 6: Výsledky t-testu pro Svědomitost (H5)

	Test Value = 32.54					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
S	1,09	47	0,281	0,835	-0,71	2,38

H6: Mezi skupinou řidičů MHD (muži) a běžnou populací není ve skóre celkové životní spokojenosti statisticky významný rozdíl. - **Přijímám**

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{41} = -0,234$ $p = 0,816$) přijímám H_0 , tzn průměr řidičů MHD ($M = 256,45$; $SD = 34,488$) se od normy neliší.

Tabulka č. 7: Výsledky t-testu pro DŽS (H5)

	Test Value = 257.7					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
DŽS	-0,234	41	0,816	-1,248	-11,99	9,5

Tabulka č. 8: Průměry vzorku a norma NEO big five

	Průměr vzorku řidičů (muži i ženy)	Norma (celý soubor)
Neuroticismus (N)	16,96	20,53
Extraverze (E)	30,34	31,48
Otevřenost (O)	23,19	27,67
Přívětivost (P)	32,54	33,39
Svědomitost (S)	33,38	32,54

Hypotézy **H7-H16** se zaměřují na ověření statistických závislostí výsledků řidičů MHD Dopravního podniku Ostrava u různých dimenzí a faktorů. Předpokládané korelace byly definovány na základě dostupné literatury a výzkumů. Pro ověření normálního rozložení dat jsem použil Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr. Pro ověření statistické závislosti jsem použil Pearsonovu korelaci, signifikance byla testována jednostranně.

Všechna data mají normální rozložení - viz tabulka č. 9.

Tabulka č. 9: Normální rozložení dat

Proměnné	d=	p<	p>
Nehody	0,41	0,01	
Přívětivost	0,1		0,2
Svědomitost	0,1		0,2
Neuroticismus	0,12	0,1	
Extraverze	0,08		0,2
Věk	0,07		0,2
Stres	0,06		0,2
DŽS	0,09		0,2

H7: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = 0,19$; $p = 0,095$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, nedosahují zároveň statisticky významně vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS).

H8: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu. - **Přijímám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,4$; $p = 0,003$) přijímám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu

H9: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = 0,14$; $p = 0,17$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

H10: S vyšším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu.
– **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,2$; $p = 0,099$) zamítám H_0 , S vyšším věkem nestoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu.

H11: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, dosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,12$; $p = 0,20$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nedosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS)

H12: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,09$; $p = 0,275$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

H13: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,28$; $p = 0,025$) zamítám i přes jednostrannou statistickou významnost H_0 . Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, jsou naopak méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

H14: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). – **Zamítám**

Na základě Pearsonovy korelace ($r = 0,16$; $p = 0,135$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

H15: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, jsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). –
Zamítám

Na základě Pearsonovy korelace ($r = -0,15$; $p = 0,15$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

H16: Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, jsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). –
Zamítám

Na základě Pearsonovy korelace ($r = 0,04$; $p = 0,395$) zamítám H_0 , tzn. řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

8.2 Výsledky výzkumných otázek

VO1: Existuje mezi řidiči MHD a běžnou populací rozdíl v osobnostních vlastnostech?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotéz H1 – H5, které srovnávaly výsledky dotazníku NEO big five s normou. Na škálách N (neuroticismus) a O (otevřenost vůči zkušenosti) osobnostního inventáře se ukázal statisticky významný rozdíl mezi skupinou řidičů MHD a normou (viz výše H1-H5). Na škálách P (přívětivost), S (svědomitost) a E (extraverze) se signifikantní rozdíl neukázal.

VO2: Existuje mezi řidiči MHD a běžnou populací rozdíl v životní spokojenosti?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H6, která srovnávala výsledky dotazníku DŽS s normou. Mezi řidiči MHD (muži) a normou se v životní spokojenosti statisticky významný rozdíl neukázal.

VO3: Existuje vztah mezi osobnostními charakteristikami řidičů MHD a životní spokojeností?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H7, kde jsem se pokoušel najít pozitivní korelaci mezi škálou extraverze osobnostního inventáře NEO big five a výsledky dotazníku životní spokojenosti. Hypotézu jsem nepřijal. Mezi osobnostními charakteristikami řidičů MHD a životní spokojeností se vztah neprokázal.

VO4: Existuje vztah mezi osobnostními charakteristikami řidičů MHD a stresem, který prožívají?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H8, kde jsem se pokoušel najít negativní korelaci mezi škálou extraverze osobnostního inventáře NEO big five a výsledky dotazníku na stres. Hypotézu jsem přijal. Mezi osobnostními

charakteristikami řidičů MHD a mírou stresu, který prožívají, vztah existuje. Čím větší je řidič MHD extrovert, tím méně prožívá stres.

VO5: Existuje vztah mezi počtem nehod řidičů MHD a stresem, který prožívají?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H9, kde jsem se pokoušel najít pozitivní korelaci mezi množstvím zaviněných i nezaviněných nehod a výsledky dotazníku na stres. Hypotézu jsem nepřijal. Mezi počtem zaviněných i nezaviněných nehod řidičů MHD a mírou stresu, který prožívají, se vztah neprokázal.

VO6: Existuje vztah mezi věkem řidičů MHD a stresem, který prožívají?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H10, kde jsem se pokoušel najít pozitivní korelaci mezi výsledky dotazníku na stres a věkem. Hypotézu jsem nepřijal. Avšak zjistil jsem opačný trend. Tudíž že mladší řidiči dosahují v dotazníku na stres vyššího skóre.

VO7: Existuje vztah mezi životní spokojenosti řidičů MHD a stresem, který prožívají?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H11, kde jsem se pokoušel najít negativní korelaci mezi výsledky dotazníku na stres a výsledky dotazníku DŽS. Hypotézu jsem nepřijal. Mezi mírou životní spokojenosti řidičů MHD a mírou stresu, který prožívají, se vztah neprokázal.

VO8: Jak ovlivňuje u řidičů MHD životní spokojenost účast při dopravních nehodách?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotézy H12, kde jsem se pokoušel najít negativní korelaci mezi výsledky dotazníku DŽS a počtem nehod

(zaviněných i nezaviněných). Hypotézu jsem nepřijal. Životní spokojenost u řidičů MHD jejich zaviněné a nezaviněné dopravní nehody neovlivňuje.

VO9: Jak ovlivňují u řidičů MHD jejich osobnostní vlastnosti účast při dopravních nehodách?

- Tuto otázku jsem se snažil ověřit pomocí hypotéz H13-16, kde jsem se pokoušel najít pozitivní korelaci u škál extraverte a neuroticismus osobnostního inventáře NEO big five s počtem nehod (zaviněných i nezaviněných). A negativní korelaci u škál svědomitost a přívětivost osobnostního inventáře NEO big five s počtem nehod (zaviněných i nezaviněných). Hypotézy jsem nepřijal. S výjimkou hypotézy H13, kde se v rozporu s očekáváním prokázala negativní korelace mezi mírou extraverte a počtem dopravních nehod, se u řidičů MHD jejich osobnostní vlastnosti s dopravními nehodami neovlivňují.

VO10: Jaký je typický řidič MHD DPO?

Na otázku odpovím na základě všech dotazníků, které jsem použil, jejich výsledků a hypotéz. Výsledky je jistě třeba brát s rezervou, přestože vzorek 48 respondentů není málo.

Typický řidič MHD dopravního podniku Ostrava

Typickým řidičem MHD, který je zaměstnaný u DPO je muž, ve věku 40-50let (průměrný věk je 45 let). Je řidičem autobusu a má najeto 100 až 500 000 kilometrů u MHD. Jako řidič z povolání pracuje 16-20 let (průměrná doba 16 let). U dopravního podniku je přitom v současné době zaměstnaný nejčastěji méně než 10 roků, ale průměrně 12 let. Přitom pracuje na plný úvazek (98%) a je to jeho jediné zaměstnání (90%). Co se týče vzdělání, tak má výuční list (52,1%). Nejčastěji žije v manželském svazku (56,3%) a pobývá v jedné domácnosti se svým protějškem (71%). Nejvíce řidičů má 2 vlastní děti (50%).

Osobnost

Typický řidič MHD, který je zaměstnaný u DPO, se liší svými osobnostními charakteristikami, na základě dotazníku Neo big five, oproti běžné populaci ve škálách:

- N (neuroticismus). Oproti běžné populaci je méně neurotický, tedy i více klidný a méně úzkostný. Více si věří a bývá méně podrážděný. Dobře zvládá své emoce.
- O (Otevřenost vůči zkušenosti). Oproti běžné populaci má menší představivost a je méně citlivý na estetické podněty. Nemá tak velkou potřebu rozmanitosti a je méně zvědavý. Oproti běžnému člověku je více konzervativní a konformní.

Na škálách E (Extraverze), S (Svědomitost) a P (Přívětivost) je na tom stejně jako běžný člověk. Tudíž je společenský a přátelský jako ostatní lidé. Rád chodí do společnosti, je spíše optimistou a má rád legraci. Je průměrně cílevědomý a ctizádnostivý. Pilný, disciplinovaný a spolehlivý tak akorát. Má pochopení pro druhé lidi a je ochotný jim pomoci.

Klinické příznaky

Na základě vyhodnocení dotazníku SCL90 (Checklist klinických příznaků) mohu tvrdit, že průměrný řidič městské hromadné dopravy v Ostravě nepřekračuje hranice normy ani v jedné z devíti dimenzí dotazníku (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost). Tzn., že v průměru jsou řidiči, co se týče výše uvedených dimenzí, psychicky zdraví.

Životní spokojenost

Po vyhodnocení dotazníku DŽS (viz H6) mohu tvrdit, že řidič MHD v Ostravě je v celkové životní spokojenosti stejně spokojený jako průměrný člověk.

Po rozdělení na jednotlivé kategorie dotazníku vychází, že jsou řidiči muži oproti normě méně spokojeni se svou finanční situací (viz tabulka č. 10). Naopak jsou více spokojeni se svým vztahem k dětem (viz tabulka č. 11), sexualitou (viz tabulka č. 12) a bydlením (viz tabulka č. 13).

Ženy jsou oproti normě více spokojeny se svojí sexualitou (viz tabulka č. 14). Ve zbylých kategoriích jsou na tom stejně jako standartní populace.

**Tabulka č. 10: Výsledky t-testu pro DŽS
(Finanční situace - muži)**

	Test Value = 33.93					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Finanční situace	-4,234	41	0	-5,263	-7,77	-2,75

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{41} = -4,234$; $p = 0$) vychází, že se řidiči muži ve spokojenosti s finanční situací od normy signifikantně liší. Jsou průměrně méně spokojeni ($M = 28,67$; $SD = 8,84$).

**Tabulka č. 11: Výsledky t-testu pro DŽS
(Vztah k vlastním dětem - muži)**

	Test Value = 38.58					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Vztah k vlastním dětem	2,452	36	0,019	2,258	0,39	4,13

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{36} = 2,452$; $p = 0,019$) vychází, že se řidiči muži ve spokojenosti ve vztahu k dětem od normy signifikantně liší. Jsou průměrně více spokojeni ($M = 40,84$; $SD = 7,13$).

Tabulka č. 12: Výsledky t-testu pro DŽS (Sexualita - muži)

	Test Value = 35.43					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Sexualita	3,202	41	0,003	2,737	1,01	4,46

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{41} = 3,202$; $p = 0,003$) vychází, že se řidiči muži ve spokojenosti se sexem od normy signifikantně liší. Jsou průměrně více spokojeni ($M = 38,17$; $SD = 7,71$).

**Tabulka č. 13: Výsledky t-testu pro DŽS
(Bydlení - muži)**

	Test Value = 37.63					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Bydlení	2,352	41	0,024	1,894	0,27	3,52

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{41} = 2,352$; $p = 0,024$) vychází, že se řidiči muži ve spokojenosti s bydlením od normy signifikantně liší. Jsou průměrně více spokojeni ($M = 39,52$; $SD = 7,08$).

**Tabulka č. 14: Výsledky t-testu pro DŽS
(Sexualita - ženy)**

	Test Value = 34.28					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Sexualita	3,648	5	0,015	6,553	1,94	11,17

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_5 = 3,648$; $p = 0,015$) vychází, že se řidiči ženy ve spokojenosti se sexem od normy signifikantně liší. Jsou průměrně více spokojeny ($M = 40,83$; $SD = 7,9$).

Stres

Průměrný stres řidičů v našem souboru je vyšší než průměrný stres udávané normy (viz tabulka č. 15).

Faktory, které jsem vytvořil pro popisné účely, jsem na základě statistik seřadil dle nejvyšší průměrné hodnoty. Dá se tedy říci, že nejvíce řidiče trápí (stresuje) v tomto pořadí od nejvíce po nejméně:

1. Dopravní situace
2. Cestující
3. Vedení
4. Pracovní podmínky
5. Časová tíseň

Tabulka č. 15: Výsledky t-testu pro stres

	Test Value = 67.468					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
Stres	2,144	47	0,037	10,824	0,67	20,98

Na základě jednovýběrového t-testu ($t_{47} = 2.144$; $p = 0.037$) je průměrný stres řidičů v našem souboru signifikantně vyšší ($M = 78,29$; $SD = 34,969$) než udávané hodnoty normy ($M = 67,468$; $SD = 31,029$).

Firemní kultura

Po vyhodnocení dotazníku zkoumajícího firemní kulturu lze vypovědět, že úspěšní řidiči v Dopravním podniku Ostrava mají obvykle tyto předpoklady (seřazeny od nejčastěji řidiči uváděného):

1. Mají zkušenosti
2. Jsou pracovití
3. Dobře rozumí tomu, co dělají
4. Zvládají stres
5. Jsou slušní
6. Jsou ochotni pomoci druhému
7. Jsou loajální
8. Nebojí se rizika
9. Mají smysl pro řád a pravidla
10. Jsou ochotni obětovat svůj volný čas

Druhá část dotazníku se zabývá potřebami a jejich naplněním. Výsledky jsou seřazeny od nejvíce žádané potřeby v tabulce č. 16. Můžeme říci, že řidič u Dopravního podniku města Ostrava nejvíce potřebuje jisté zaměstnání, dobré finanční ohodnocení a dobré pracovní podmínky. Z tabulky vyplývá, že žádná potřeba není naplněna více, než je poptávána. Můžeme o řidiči MHD ale říci, že dělá práci, která ho baví, má dobré vztahy s kolegy a je v podstatě spokojený s prestiží svého povolání.

Tabulka č. 16: Shrnutí výsledků dotazníku firemní kultury

Potřeby	Důležitost	Naplněnost
Jistota zaměstnání	9,4	7,1
Finanční ohodnocení	9,2	5,5
Dobré pracovní podmínky	8,8	6,4
Práce, která mě baví	8,6	8,4
Pocit, že mě firma podrží	8,2	4,3
Jasně informace o tom, jestli svou práci dělám dobře	8,2	5,5
Klidná práce bez stresu	7,9	4,5
Vedení, které zajímá můj názor	7,7	4,2
Uznání nadřízeného	7,6	6,0
Dobré vztahy s kolegy	7,3	7,2
Prestiž firmy, pro kterou pracuji	6,6	5,8
Uznání cestujících	6,6	4,5
Prestiž mého povolání	6,1	5,4

8.3 Hlavní zjištění výzkumu

Ve svém výzkumu jsem otestoval 48 řidičů (42 mužů, 6 žen) MHD Dopravního podniku Ostrava pomocí dotazníků NEO big five – osobnostní inventář (škály Extraverze, Neuroticismus, Otevřenost vůči zkušenosti, Svědomitost, Přívětivost), SCL90 – checklist klinických příznaků (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost), Dotazníku na stres, Dotazníku životní spokojenosti (DŽS), Dotazníku firemní kultury a Dotazníku na demografické údaje. Data byla zpracována kvantitativní metodologií. Používal jsem parametrické metody. Pro srovnání vzorku s normou jsem použil u NEO big five, DŽS a dotazníku na stres studentův jednovýběrový t-test. Pro zjištění statistických závislostí mezi zjištěnými dimenzemi a faktory, byla použita Pearsonova korelace. Pro ověření normálního rozložení jsem použil Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr. Demografická data byla zpracována především pomocí výčtu četností a jiných grafů.

Hlavní zjištění mého výzkumu jsou následující:

1. Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále N (neuroticismus) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr. Podle M. Hřebíčkové a Urbánka (2001) můžeme osoby dosahující nízkého skóru na této škále charakterizovat jako emocionálně stabilní, klidné, vyrovnané, bezstarostné, ani stresující situace je nevyvedou snadno z míry. Někdy je však mohou považovat ostatní lidé za necitlivé.

Tyto charakteristiky se zdají být vhodné pro zaměstnání řidiče z povolání u městské hromadné dopravy. Je také možné, že se zrovna takoví řidiči k tomuto povolání hlásí, respektive u něj zůstanou, protože jim sedí.

2. Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále E (extraverze) statisticky významný rozdíl, řidiči se neliší od běžné populace.
3. Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále O (otevřenost vůči zkušenosti) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr.

Řidiči MHD vykazují na škále O nižší hodnoty, než udává norma. Osoby dosahující nízkých skóreů na této škále mohou mít sklon ke konvenčnímu chování a zastávají konzervativní postoje. Emoční reakce nejsou tak intenzivní a jejich chování může být utlumeno (Hřebíčková, Urbánek, 2001).

4. Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále P (přívětivost) statisticky významný rozdíl.
5. Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále S (svědomitost) statisticky významný rozdíl.
6. Mezi skupinou řidičů MHD (muži) a běžnou populací není ve skóre celkové životní spokojenosti statisticky významný rozdíl.
7. Po rozdělení na jednotlivé kategorie dotazníku životní spokojenosti vychází, že jsou řidiči muži oproti normě méně spokojeni se svou finanční situací (viz tabulka č. 10). Naopak jsou více spokojeni se svým vztahem k dětem (viz tabulka č. 11), sexualitou (viz tabulka č. 12) a bydlením (viz tabulka č. 13). Ve zbylých kategoriích jsou na tom stejně jako standartní populace.
8. Ženy ($n = 6$) jsou oproti normě více spokojeny se svojí sexualitou (viz tabulka č. 14). Ve zbylých kategoriích jsou na tom stejně jako standartní populace.
9. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, nedosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS). Více extrovertní řidiči tedy nejsou v životě více spokojeni, jak se předpokládalo v hypotéze.

10. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu. Řidiči, kteří jsou tedy více extroverti, jsou ve svém zaměstnání méně stresováni.
11. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). Více stresovaný řidič tedy není častěji účastníkem dopravní nehody.
12. S vyšším věkem nestoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu. Trend je opačný, tedy že s nižším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu. Mladší řidiči jsou tedy při výkonu svého povolání více stresováni.
13. Průměrný stres řidičů v našem souboru je vyšší, než průměrný stres udávané normy (viz tabulka č. 15).
14. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nedosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS). U řidičů MHD tedy zdá se nemá větší stres v práci za následek menší životní spokojenost.
15. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). Tzn. řidiči, kteří jsou méně spokojeni, nejsou častěji účastníky dopravních nehod.
16. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, nejsou častěji účastníky dopravních nehod. Vyšší extroverze řidiče tedy nemá za následek častější účast při nehodách. Naopak zajímavé, že vyšel opačný

trend, tedy že řidiči dosahující vyššího skóre extraverze jsou méně často účastníky dopravních nehod.

17. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). Více neurotičtí řidiči tedy nejsou častěji účastníky dopravní nehod.

18. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). Více svědomití řidiči se tedy účastní dopravní nehod stejně často jako ostatní řidiči MHD.

19. Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných). Více přívětiví řidiči se tedy účastní dopravní nehod stejně často jako ostatní řidiči MHD.

20. Ve výzkumu vyšly v korelační matici také zajímavé závislosti. Objevila se negativní korelace mezi přívětivostí a stresem. Tedy čím má řidič MHD DPO větší skóre na škále přívětivosti, tím menší je jeho skóre u dotazníku na stres. Zjednodušeně více přívětiví řidiči jsou méně stresováni.

21. Vyšla také pozitivní korelace mezi neurotismem a stresem. Tedy se dá tvrdit, že čím má řidič MHD DPO větší skóre na škále neurotismu, tím větší je jeho skóre u dotazníku na stres. Volně řečeno řidič, který je více neurotický, je zároveň více stresovaný

22. Na základě vyhodnocení dotazníku SCL90 (Checklist klinických příznaků) mohu tvrdit, že průměrný řidič městské hromadné dopravy v Ostravě nepřekračuje hranice normy ani v jedné z devíti dimenzí dotazníku (Somatizace, Psychoticismus, Paranoidita, Obsese-kompulze, Hypersenzitivita, Hostilita, Fobie, Deprese, Anxiozita neboli úzkost). Tzn., že v průměru jsou řidiči, co se týče výše uvedených dimenzí, psychicky zdraví.

9 Diskuze

V této kapitole se snažím popsat a detailněji rozvést výsledky své práce.

V praktické práci jsem se zaměřil na studium osobnostních charakteristik řidičů městské hromadné dopravy Dopravního podniku Ostrava. K tomuto účelu jsem použil osobnostní inventář NEO big five. Dále jsem zkoumal u řidičů životní spokojenost, k čemuž jsem použil Dotazník životní spokojenosti (DŽS). Sledoval jsem také působení stresorů na řidiče. A to za pomoci nestandardizovaného dotazníku na stres, vytvořeného v Centru dopravního výzkumu v. v. i. v Brně na základě focus group a hloubkových rozhovorů s řidiči městské hromadné dopravy. Podobným způsobem byl také vytvořen dotazník zkoumající firemní kulturu, který jsem použil pro výzkumné účely této práce. Posledním dotazníkem SCL90 jsem zkoumal, zda se u řidičů městské hromadné dopravy Dopravního podniku Ostrava vyskytují klinické příznaky a v jaké míře. Dotazník SCL90 je checklistem klinických příznaků, který stanovuje hranice normy a hranice nemoci u vybraných dimenzí. Tuto testovou baterii vyplnilo 48 respondentů, jejich povolání je řidič městské hromadné dopravy a jsou zaměstnáni u Dopravního podniku Ostrava. 42 respondentů byli muži a 6 ženy. Neznám bohužel procentuální zastoupení mužů a žen v Dopravním podniku Ostrava, ale z vlastní zkušenosti s městskou hromadnou dopravou bych řekl, že to může odpovídat realitě a průměrům i v jiných městech. Toto mohu tvrdit také na základě své zkušenosti při sběru dat, kdy jsem byl celkem 10x v školícím centru Dopravního podniku v Ostravě. Většinou bylo ve školící místnosti cca 25 – 35 lidí (pokaždé jiná skupina) a z tohoto počtu pouze několik žen. Z toho tedy usuzuji, že zastoupení mužů a žen by mohlo být zhruba odpovídající. Dotazníky byly vyplněny všemi, kdo měli zájem, kompletně a nemusel jsem ani po kontrole žádný vyřadit. Vyplnění tištěné baterie trvalo průměrně 50 minut. Některým jednotlivcům trvalo vyplnění značně déle, ale vyplnili vše poctivě a bez problémů. Vyplňování probíhalo po pracovní směně a po hodině autoškoly (školení profesionálních řidičů). Nejedná se o výkonové testy, takže si nemyslím, že by mohlo dojít k ovlivnění výsledků únavou. Naopak bych řekl, že řidiči, kteří byli unavení, neměli, i přes (z mého úhlu pohledu) velice dobrou finanční odměnu, zájem a odešli domů. Zde by se dalo pro změnu diskutovat, jestli neodešli lidé unavení a vystresovaní (citliví více na stresory), díky kterým by vyšly výsledky dotazníku na stres jinak. Odměna byla vyplácena Centrem dopravního výzkumu na základě dohody o provedení práce na účet respondenta po vyplnění dotazníku. Respondenti byli vždy před rozhodnutím vyplnit dotazník ústně informováni o dobrovolnosti výzkumu. Také o jeho

anonymitě, o ochraně osobních a výzkumných údajů. Důležitá byla informace o podstatě výzkumu, k čemu slouží a pro koho je určen. Výzkum je celorepublikový a provádí jej Centrum dopravního výzkum v Brně. Tento rozsáhlejší výzkum (se zkratkou MATRIX) se zabývá prací s řidiči a jejím cílem je snížit negativní dopad stresorů na řidiče. Musím přiznat, že použití dat také pro svoji diplomovou práci jsem nezmiňoval. Nepovažuji to však za velký prohřešek. Vyplňovaná baterie, mimo dotazníků použitých v této práci, obsahuje také dotazník alexythimie a dotazník testující psychosomatiku respondentů. Tyto dva dotazníky jsem ve své práci nepoužil, neboť u dotazníku na psychosomatiku v době zpracování výzkumu neexistovaly normy a dotazník na alexythimii jsem použít nesměl, neboť vypracování jeho norem je součástí disertační práce, která ještě nebyla zveřejněna. Tyto dotazníky nebudu prezentovat ani v příloze. Ve výzkumu jsem nerozlišoval mezi řidiči autobusu, trolejbusu a tramvaje. A to z důvodu malého vzorku, kdy z mého pohledu nemá smysl jej ještě více dělit a ještě k tomu na různě velké skupiny.

Pro interpretaci dat byla použita popisná i testovací statistika. Pro zpracování dat jsem použil parametrické metody (studentův jednovýběrový t-test pro srovnání s normou). Pro ověření normálního rozložení dat jsem použil Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr. Pro ověření statistické závislosti jsem použil Pearsonovu korelaci. Pro popisnou charakteristiku souboru jsem použil přehled četností. Všechna data byla otestována na normální rozložení.

Pro porovnání řidičů městské hromadné dopravy Dopravního podniku Ostrava s normou jsem si určil hypotézy H1-H6. Vzhledem k tomu, že jsem nenašel žádnou podobnou výzkumnou práci zabývající se tímto tématem, formuloval jsem tyto hypotézy jako nulové. Tedy že se řidiči městské hromadné dopravy DPO na škálách NEO big five osobnostního inventáře statisticky významně neliší od normy. Taktéž že se tito řidiči MHD DPO od normy statisticky významně neliší v celkovém skóre životní spokojenosti. Přičemž v celkové životní zkušenosti jsem kvůli odděleným normám pro muže a ženy posuzoval pouze muže. Neboť 6 žen mi nepříjde jako významný počet pro tvoření páteře kvantitativního výzkumu v diplomové magisterské práci. U hypotéz H2, H4, H5 a H6 se nulová hypotéza potvrdila. U hypotéz H1 a H3 se nulová hypotéza nepotvrdila. Otevřenost a neuroticismus vyšly oproti průměru signifikantně nižší. Nepotvrzení hypotéz může být zapříčiněno náhodným rozložením respondentů, které by se mohlo zlepšit zkoumáním většího vzorku. Může se však také jednat o specifikum dané skupiny, které by se mohlo nadále zkoumat. Pokusit se vyvrátit nová zjištění by se mohlo také použitím kombinace

více metod, zkoumající stejné škály. Hypotéza H1 říká, že se řidiči MHD signifikantně neliší od běžné populace na škále N (neuroticismus). Nepotvrzení této hypotézy ukázalo, že na této škále vykazují řidiči MHD nižší skóry, než běžná populace.

Hypotéza H3 říká, že se řidiči městské hromadné dopravy signifikantně neliší od běžné populace na škále O (otevřenost vůči zkušenosti). Tato hypotéza se však nepotvrdila a ukázalo se, že řidiči MHD vykazují na škále O nižší hodnoty, než udává norma.

U hypotéz H7-H16 jsem se při jejich stanovování opíral o výzkumy a literaturu. Větší počet testovaných hypotéz nebyl záměrem, ale vyplynul z kombinace vícera dotazníků. Hypotézy H7-H16 se zaměřují na ověření statistických závislostí výsledků řidičů MHD Dopravního podniku Ostrava u různých dimenzí a faktorů. Po provedení korelací jsem 9 hypotéz zamítl (H7, H9, H10, H11, H12, H13, H14, H15, H16) a jednu přijal (H8).

Hypotéza H7 zjišťovala zda, řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS). Hypotézu jsem zamítl. U této hypotézy mohlo být kamenem úrazu příliš volné odvození závislosti na základě literatury a nikoli výzkumu. Problematika je zřejmě složitější a obsahuje více proměnných, než si autor při definování hypotéz připouštěl. Nicméně na podobném základu jsem definoval také hypotézu H8, jenž zjišťovala, zda řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu. Hypotézu jsem naopak přijal se signifikantním rozdílem.

Hypotézu H9, která zněla takto: řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, jsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných) jsem zamítl. Podobnými hypotézami jsou i hypotézy H12, H13, H14, H15 a H16, které zjišťují statistickou závislost podobně jako H9 mezi častější účastí při dopravních nehodách s životní spokojeností a faktory osobnosti neuroticismus, extroverze, svědomitost a přívětivost. Všechny 5 hypotéz jsem zamítl a u všech pěti se obávám, že příčinou mohl být menší počet nehod u vzorku, respektive jeho neúplný počet. Ve výzkumech, na základě kterých jsem hypotézy definoval, totiž sledovaly hodnoty za poslední 3 roky. U mého vzorku jsem sledoval nehody za poslední 1 rok. Důvod je zřejmý, dotazník, který jsem respondentům předkládal, jsem nemohl nijak upravovat či doplňovat. Je otázkou, zda nestačí i jeden rok, neboť řidič stráví za volantem stále obrovské množství času a ujede spoustu kilometrů. Do budoucna by bylo určitě dobré se více držet původních výzkumů. Výzkumy byly také prováděny na mnohem větším vzorku řidičů. Faktem také

zůstává, že respondenti výzkumů nebyli konkrétně řidiči městské hromadné dopravy, ale řidiči obecně. Skupina profesionálních řidičů v mém vzorku tak může být v kvalitě řízení výše a tím smazávat rozdíl, který mohou způsobovat osobnostní faktory. U H9 mohlo hrát roli také to, že jsem data koreloval s údaji z dotazníku stresu, který není normovaný, a tudíž není jistota, že je validní. U H13 je naopak zajímavé, že vyšel opačný trend, tedy že řidiči dosahující vyššího skóre extravertů jsou méně často účastníky dopravních nehod. To v podstatě sedí s tvrzením, že extravertům nevadí rozmanité prostředí a hodně lidí.

U hypotézy H10, která říká, že s vyšším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu – se trend nepotvrdil a hypotézu jsem zamítl. Avšak z výsledků naopak vyplynul trend opačný. Tedy že více stresu zažívají naopak mladší řidiči MHD. Při procházení stresorů v dotazníku mě napadá, že se jedná o položky neměnné, které se vyskytují v zaměstnání každý den. Tudíž si na ně řidič může zvyknout nebo si vytvořit copingové strategie. To je jedním z možných vysvětlení tohoto trendu.

Hypotéza H11, které tvrdila, že řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, dosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS) – se nepotvrdila. Příčinou může být opět nestandardní dotazník na stres. Možná je také potíž v definici slovíčka intenzivně (intenzivní prožívání stresu), které se objevilo ve výzkumu, na kterém jsem hypotézu stavěl. Dle něj totiž intenzivní prožívání stresu podmiňuje problémy v ostatních oblastech lidského bytí. Obecně vidím problém v tom, že se zkoumá stejná proměnná v různých výzkumech více metodami, které se pak mezi sebou srovnávají. V ideálním případě je tedy zapotřebí použít stejné metody a design, jako předchozí realizátoři výzkumu.

Výzkumná otázka VO1 souvisí s hypotézami H1-H5. VO2 s H6. VO3 s H7. VO4 s H8. VO5 s H9. VO6 s H10. VO7 s H11. VO8 s H12. VO9 s H13-16.

Výzkumná otázka VO10 zní: Jaký je typický řidič MHD DPO? Na tuto otázku jsem odpověděl v kapitole výsledky výzkumu vzhledem k jejímu rozsahu a komplexnosti ji zde nebudu replikovat. Byly v ní použity všechny dotazníky. Dotazník na firemní kulturu a SCL90 jsem použil v podstatě jednom u této otázky. U firemního dotazníku je důvod ten, že není nijak standardizovaný a výsledky slouží primárně k popisu daného vzorku. Údaje z něj jsou nicméně zajímavé. U SCL90 si do teď nejsem jistý, zda má české normy. K dispozici mi byl dán program, který data vyhodnotí a zobrazí, zda je respondent pod

normou nebo nad normou. Nenabízí další hodnoty ani popis. Proto jsem ho použil jen v omezené míře a jeho výsledky by měly být brány s rezervou.

V popisu vzorku jsem použil také mnou vytvořené faktory (celkem 5) u dotazníku na stres. Při zběžném prohlédnutí položek byla zřejmá opakující se tematika. Vytvořil jsem tedy jakési trsy a prohlásil je za faktory. Jsem si vědom této nevědecké metody a jistě by bylo vhodnější se pustit do faktorové analýzy, ale to dle mého názoru přesahuje rozsah této práce. V popisu vzorku mé faktory, které jsou možná nesprávné, snad mnoho škod nenadělají.

Jistě existuje celá řada metodologických chyb či doporučení, která by se dala do příštího výzkumu ošetřit:

- Sesbírat více respondentů a vytvořit tak větší výzkumný vzorek.
- Mít více řidičů tramvají a trolejbusů a porovnat skupiny i s řidiči autobusů.
- Pečlivěji definovat hypotézy a jen na základě spolehlivých, dostupných a dobře popsaných výzkumů.
- Pracovat pouze s normovanými dotazníky.
- Nesledovat tak velké množství faktorů a dimenzí, ale soustředit se na užší oblast výzkumu.

10 Závěry

V teoretické části jsem popsal řidiče městské hromadné dopravy, jeho povolání a problematiku s tím spojenou, osobnost, stres a životní spokojenost. V praktické části jsem zkoumal vzorek 48 respondentů, kteří pracují jako řidiči u městské hromadné dopravy Dopravního podniku Ostrava. Respondentům byla předložena testová baterie, obsahující dotazníky NEO big five osobnostní inventář, DŽS – Dotazník životní spokojenosti, SCL90 – Inventář klinických příznaků, Dotazník na stres, Dotazník na firemní kulturu a dotazník zjišťující demografické údaje. Data byla zpracována kvantitativní metodologií (parametrická metoda - studentův jednovýběrový t-test, Pearsonova korelace, Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr). Byl vytvořen popis typického řidiče MHD DPO. Bylo zde ověřeno 16 hypotéz. Z pohledu interpretace hypotéz bylo dosaženo těchto výsledků:

- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále N (neuroticismus) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále E (extraverze) statisticky významný rozdíl, řidiči se neliší od běžné populace.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále O (otevřenost vůči zkušenosti) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále P (přívětivost) statisticky významný rozdíl.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále S (svědomitost) statisticky významný rozdíl.
- Mezi skupinou řidičů MHD (muži) a běžnou populací není ve skóre celkové životní spokojenosti statisticky významný rozdíl.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, nedosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

- S vyšším věkem nestoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu. Trend je naopak opačný, tedy že s nižším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nedosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, jsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

11 Souhrn

Ve své diplomové práci se zabývám tématem psychologických charakteristik řidičů MHD Dopravního podniku Ostrava. V úvodních kapitolách jsem popsal řidiče městské hromadné dopravy, jeho povolání a problematiku s tím spojenou. Po obecnějším úvodu se v dalších kapitolách zabývám specifickými dopady tohoto povolání na řidiče z psychického, fyzického, sociálního i duševního hlediska.

Dalším tématem této práce je osobnost. Snažím se zde obecně definovat základní pojmy, jakými jsou např. osobnost, temperament a psychické vlastnosti osobnosti. Více se pak zaměřuji na faktory osobnostního inventáře dotazníku NEO big five, které jsem detailně popsal a doplnil k nim výzkumy prováděné na řidičích. Charakterizuji zde také rizikového řidiče.

Následující kapitolou je Stres při řízení. Zde definuji základní definice jako co je to stres, jaké má projevy, jaké jsou psychické reakce na něj a co to jsou copingové strategie, kde uvádím příklady těch žádoucích i nežádoucích. Zmiňuji zde také zahraniční výzkumy zabývající se stresem u řidičů MHD.

Poslední kratší teoretickou část jsem zaměřil na definování životní spokojenosti a nastínil jsem zde na základě výzkumu oblast, které jsem se věnoval při vytváření hypotézy týkající se DŽS.

V praktické části jsem zkoumal vzorek 48 respondentů, kteří pracují jako řidiči u městské hromadné dopravy Dopravního podniku Ostrava. Výzkum probíhal dotazníkovou formou v prostorách DPO. Respondentům byla předložena testová baterie, obsahující dotazníky NEO big five osobnostní inventář (60 položek), DŽS – Dotazník životní spokojenosti (70 položek), SCL90 – Inventář klinických příznaků (90 položek), Dotazník na stres (54 položek), Dotazník na firemní kulturu (58 položek) a dotazník zjišťující demografické údaje (15 položek). Dotazník byl vyplňován anonymně a byla za něj poskytnuta finanční odměna.

Data byla zpracována kvantitativní metodologií. Používal jsem parametrické metody. Pro srovnání vzorku s normou jsem použil u NEO big five, DŽS a dotazníku na stres studentův jednovýběrový t-test. Pro zjištění statistických závislostí mezi zjištěnými dimenzemi a faktory, byla použita Pearsonova korelace. Pro ověření normálního rozložení

jsem použil Kolmogororův - Smirnovův test pro jeden výběr. Demografická data byla zpracována především pomocí výčtu četností a jiných grafů.

Ve výzkumné části byl vytvořen popis typického řidiče MHD DPO. Bylo zde ověřeno 16 hypotéz. Z pohledu interpretace hypotéz bylo dosaženo těchto výsledků:

- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále N (neuroticismus) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále E (extraverze) statisticky významný rozdíl, řidiči se neliší od běžné populace.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací je na škále O (otevřenost vůči zkušenosti) statisticky významný rozdíl, řidiči mají signifikantně nižší průměr.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále P (přívětivost) statisticky významný rozdíl.
- Mezi skupinou řidičů MHD a běžnou populací není na škále S (svědomitost) statisticky významný rozdíl.
- Mezi skupinou řidičů MHD (muži) a běžnou populací není ve skóre celkové životní spokojenosti statisticky významný rozdíl.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, nedosahují zároveň vyššího skóre životní spokojenosti (DŽS).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, dosahují zároveň nižšího skóre vnímaného stresu.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- S vyšším věkem nestoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu. Trend je naopak opačný, tedy že s nižším věkem stoupá u řidičů městské hromadné dopravy skóre vnímaného stresu.
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují vyššího skóre vnímaného stresu, nedosahují zároveň nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují nižšího skóre životní spokojenosti (DŽS), nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále E (extroverze) vyššího skóre, jsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále N (neuroticismus) vyššího skóre, nejsou častěji účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- Řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále S (svědomitost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).
- řidiči městské hromadné dopravy, kteří dosahují na škále P (přívětivost) vyššího skóre, nejsou méně často účastníky dopravních nehod (zaviněných i nezaviněných).

Seznam použitých zdrojů a literatury

ABZ Slovník cizích slov (8. listopadu 2013). Pojem psychoticismus. Získáno z <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/psychoticismus>

Atkinson, R. (2003). Psychologie. Praha: Portál.

Barjonet, P. E. (Ed.). (2001). Traffic psychology today. London: Kluwer Academic Publishers.

Baštecká, B. (2003). Klinická psychologie v praxi. Praha: Portál.

Bendová, K., Dolejš, M., Charvát, M., Kolařík, M., Pechová, O., Sobotková, I., Šucha, M., Vtípil, Z. (2011). Manuál pro psaní diplomových prací na Katedře psychologie FF UP v Olomouci. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Bener, A., Özkan, T., & Lajunen, T., (2008). The Driver Behaviour Questionnaire in Arab Gulf countries: Qatar and United Arab Emirates. *Accident Analysis & Prevention*, 40, p. 1411-1417. Získáno 25. 11. 2013 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18606274>

Břimková, P. (2010). Osobnost řidiče motocyklu. Univerzita Palackého v Olomouci.

Cakirpaloglu, P. (2012). Úvod do psychologie osobnosti. Praha: Grada.

Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J. & Brähler, E. (2001). Dotazník životní spokojenosti – příručka. Praha: Testcentrum.

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

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

Hošek, V. (1999). Psychologie odolnosti. Praha: Karolinum.

Hřebíčková, M., Urbánek, T. (2001). NEO pětifaktorový osobnostní inventář. Praha: Testcentrum.

Jandourek, J. (2001). Sociologický slovník. Praha: Portál.

Jirmanová, M. (2008). Změny výkonových a osobnostních charakteristik řidičů autobusů a trolejbusů MHD související se stárnutím a jejich vliv na nehodovost. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Koskenvuo, M., Viinamäki, H., & Kaprio, J. (2002). Life dissatisfaction as a predictor of fatal injury in a 20-year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105(6), 444-450. doi:10.1034/j.1600-0447.2002.01287.x
- Kompier, M. A. J. & Di Martino, V. (1995). Review of bus drivers' occupational stress and stress prevention. *Stress Med.*, 11, 253–262. doi: 10.1002/smi.2460110141
- Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada.
- Machin, M. & Hoare, P. (2008). The role of workload and driver coping styles in predicting bus drivers' need for recovery, positive and negative affect, and physical symptoms. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 21(4), 359-375. doi:10.1080/10615800701766049
- Mohapl, P. (1988). *Vybrané kapitoly z klinické psychologie*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (2011). *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton.
- Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, L., Loftus, G. R. & Wagenaar, W. A. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Praha: Portál.
- Orel, M. et al. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada.
- Pavlík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Poněšický, J. (1999). *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie: Hlubinně-psychologický pohled na strukturu a dynamiku psychogenních poruch*. Praha: Triton.
- Poněšický, J. (2002). *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. Praha: Triton.
- Porter, B. E. (Ed.). (2011). *Handbook of traffic psychology*. Waltham: Elsevier.
- Plháková, A. (2009). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Portál.
- Pražské tramvaje. (5. listopadu 2013). Povolání: řidič tramvaje. Získáno z <http://www.prazsketramvaje.cz/view.php?cislocianku=2006042401>

Rydstedt, L. W. & Johansson, G. (1998). A longitudinal study of workload health and well-being among male and female urban bus drivers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 71(1), 35-45. DOI: 10.1111/j.2044-8325.1998.tb00661.x.

Říčan, P. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada.

Smékal, V. (2009). *Pozvání do psychologie osobnosti: Člověk v zrcadlení vědomí a jednání*. Brno: Barrister & Principal.

Štikar, J. Hoskovec, J., Štikarová, J. (2003). *Psychologie v dopravě*. Praha: Univerzita Karlova.

Šucha, M., Rehnová, V., Kořán, M., Černochová, D. (2013). *Dopravní psychologie pro praxi*. Praha: Grada.

Policie české republiky. (10. listopadu 2013). Statistika nehodovosti. Získáno z <http://www.policie.cz/clanek/statistika-nehodovosti-900835.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

Tse, J. L. M., Flin, R. & Mearns, K. (Eds.). (2006). Bus driver well-being review: 50 years of research. *Transportation Research*. F(9), 89-114. Získáno 15. 10. 2013 z http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/bus_driver_wellbeing.pdf

Underwood, G. (2005). *Traffic & transport psychology: Theory and Application*. Oxford: Elsevier.

Vyhláška 101/1995 Sb. Získáno 10. listopadu 2013 z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-101#p1>

Abstrakt

Název práce:	Psychologické charakteristiky profesionálních řidičů Dopravního podniku Ostrava
Autor práce:	Lukáš Franc
Vedoucí práce:	PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.
Počet stran a znaků:	78, 124 770
Počet příloh:	2
Počet titulů použité literatury:	39

Abstrakt:

Tématem je výzkum psychologických charakteristik řidičů městské hromadné dopravy v Ostravě. Teoretická část je věnována problematice řidičů MHD, dále definicím osobnosti, stresu a životní spokojenosti. Cílem práce je popsat psychologické charakteristiky řidiče MHD, což bylo provedeno srovnáním s normou. Na základě výzkumů jsem se pokusil najít korelace mezi různými sledovanými proměnnými. V rámci výzkumu jsem použil dotazníky NEO big five, Dotazník životní spokojenosti (DŽS), Checklist klinických příznaků (SCL90), Dotazník zjišťující demografické údaje, Dotazníky na stres a firemní kulturu. Bylo zjištěno, že se řidiči od normy významně liší na dvou škálách osobnosti. Řidiči jsou oproti ostatním řidičům MHD v Česku více ve stresu. Zjistil jsem, že existuje korelace mezi extravertizací a stresem. Byl popsán typický řidič MHD Dopravního podniku v Ostravě.

Klíčová slova: Řidič MHD, psychologické charakteristiky, osobnost, stres, životní spokojenost, klinické příznaky, firemní kultura, nehodovost

Abstract

Title of Diploma Thesis:	Psychological features of professional drivers in public transport of Ostrava city
Author of Diploma Thesis:	Lukáš Franc
Supervisor of Diploma Thesis:	PhDr. Matúš Šucha, Ph.D.
Number of pages and signs:	78, 124 770
Number of appendices:	2
Number of used literature:	39

Abstract:

Diploma thesis is the research of psychological characteristics of the driver in urban transport of Ostrava city. The theoretical part is concentrated on urban drivers issues, definition of personality, stress, and life satisfaction. The research goal is to describe psychological characteristics of the driver in urban transportation. That was done by comparing with norm of our scale. After studying common researches, I tried to find correlations between variables of the research. I used in my research questionnaire NEO big five, questionnaire of life satisfaction, SCL90, questionnaire of demographic data, questionnaire of stress and company culture. The target group were 48 drivers of urban transportation Ostrava. It was found out, that the drivers significant variate out of norm on two scales. Urban drivers are more in stress in comparison to other urban drivers in Czech republic. I found out the, that it exists correlation between extraversion and stress. I described the typical driver in public transport of Ostrava city.

Keywords: Driver in public transport, psychological characteristics, personality, stress, life satisfaction, clinical signs, company culture, traffic accident

Přílohy diplomové práce:

Příloha č. 1 Dotazníková baterie

Příloha č. 2 Zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2013/2014

Studijní program: Psychologie
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Psychologie (PS)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
FRANC Lukáš	K rybníku 4, Prostějov	F09876

TÉMA ČESKY:

Psychologické charakteristiky profesionálních řidičů Dopravního podniku Ostrava

NÁZEV ANGLICKY:

Psychological features of professional drivers in public transport of Ostrava city

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Matuš Šucha, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Úvod: Studium literatury z oblasti dopravní psychologie a metodologie.
2. Teoretická část - kapitoly: Osobnost, stres, životní spokojenost, řidič MHD.
3. Cílem je popsat psychologické charakteristiky řidičů MHD Ostrava a porovnat je s běžnou populací nebo s další skupinou řidičů. Tím definovat jejich specifické charakteristiky. Dále se pokusím najít souvislosti výsledků dotazníků s demografickými údaji a popsat je. Na závěr na základě výsledků vydefinuji typickou osobnost řidiče DPO.
4. Práce je součástí výzkumného projektu realizovaného CDV v.v.i. V rámci empirické části bude použita baterie dotazníků navržená CDV: stresory, firemní kultura. Dále NEO big five, DŽS a SCL90. Cílová skupina jsou profesionální řidiči Dopravního podniku Ostrava.
5. Parametry práce: V souladu s metodickými pokyny katedry.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Rothengatter, T., Huguenin, R. D. (2004). Traffic and transport psychology. London: Elsevier.
Porter, E. B., (2011). Handbook of traffic psychology. London: Elsevier
Štikar, J. Hoskovec, J., Štikarová, J.: Psychologie v dopravě. Univerzita Karlova, Praha 2003.
Biggs, H., Dingsdag, D. & Stenson, N. (2009). Fatigue factors affecting metropolitan bus drivers: A qualitative investigation. Work, 32, 5-10.
Greiner, B.A., Karuse, N., Ragland, D.R. & Fisher, J.M. (1998). Objective stress factors, accidents, and absenteeism in transit operators: A theoretical framework and empirical evidence. Journal of Occupational Health Psychology, 3, 130-146.
Tse, J.L.M., Flin, R. & Mearns, K. (2006). Bus driver well-being review: 50 years of research. Transportation Research Part F, 9, 89-114.

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum: