

Senior jako kierowca podwyższonego ryzyka

Psychologiczne badania kierujących pojazdami
seniorów powyżej 60 roku życia w latach 2015-2019
WOMP Statystyki. Wnioski

Czy kierowcy-seniorzy to grupa ryzyka?

- Udział osób starszych w ruchu drogowym zarówno kierujących, jak i pieszych będzie coraz większy. Już obecnie osoby po 60. roku życia stanowią w Polsce około 17 procent populacji
- Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) starość rozpoczyna się w 60. r.ż..
- Nie można wskazać precyzyjnie wieku, w którym należy przestać prowadzić pojazd. Jak wynika z badań wraz z wiekiem człowieka większość sprawności psychofizycznych ulega obniżeniu. Zmniejsza się wrażliwość układu nerwowego i zwiększa jego bezwładność. Obniża się sprawność zmysłów, zwłaszcza wzroku i słuchu. Z badań wynika, że np. największe zmiany czasu reakcji występują w wieku 50-60 lat oraz po 65. roku życia. Osoby w podeszłym wieku (po 75. roku życia) charakteryzują się nawet dwukrotnie dłuższym czasem reakcji w stosunku do ludzi młodych.

Czy należy ograniczać możliwość kierowania ze względu na podeszły wiek?

- Ograniczenia maksymalnego wieku kierowców występują w wielu krajach i warto zaznaczyć, że dodatkowe badania lub zwiększenie ich częstotliwości nie mają na celu całkowitego ograniczenia możliwości kierowania pojazdem, ale wskazania mocnych i słabych stron oraz umożliwienie uzyskania wiedzy na temat własnych predyspozycji, aby móc je kompensować np. zwiększona odpowiedzialnością i uważnością.
- Do takich działań coraz częściej angażują się instytucje publiczne i organizacje pozarządowe koordynujące i prowadzące kampanie informacyjne dla starszych kierowców.
- W Polsce brak jest uwarunkowań legislacyjnych dotyczących wszystkich seniorów kierujących pojazdami, na drodze spotykamy seniorów od 60 - 97r. życia i pewnie starszych.
- Projekt Polskiego Towarzystwa Psychologicznego „Senior Bezpieczny na Drodze” ma na celu zachęcenie tych kierowców do dobrowolnego sprawdzania swoich predyspozycji do kierowania pojazdami. O ile wiem jest to pierwszy taki plan w Polsce.

Senior na drodze potencjalne ryzyko wypadku?

Obowiązkowym badaniom podlegają kierowcy, w tym seniorzy w następujących sytuacjach:

- kierujący był sprawcą wypadku drogowego, w następstwie którego inna osoba poniosła śmierć lub doznała obrażeń.
- Kierował pojazdem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu.
- Przekroczył liczbę 24 punktów otrzymanych za naruszenia przepisów ruchu drogowego,
- W wyniku badania lekarskiego tej osoby została stwierdzona możliwość istnienia poważnych przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem;

Kierowcy pow. 60-tego roku życia w statystykach Pracowni
Psychologicznej Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Gdańsku
w latach 2015-2019

Tabela nr 1.

Ogółem zbadano **404** osoby kierujące pojazdami w wieku powyżej 60 r.ż.

| Skierowanie | Zdolni | | Niezdolni | |
|--------------|------------|-------------|-----------|---------------|
| | Ilość | % | Ilość | % niezdolnych |
| Po alkoholu | 237 | 57,9 | 34 | 8,5 |
| Po wypadku | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 |
| Stan zdrowia | 76 | 18,8 | 32 | 7,9 |
| Odwoławcze | 16 | 3,9 | 10 | 2,4 |
| Razem | 327 | 80,8 | 77 | 19,0 |

Przyczyny istnienia przeciwwskazań do kierowania pojazdami

- Zaburzenia funkcji myślenia, wnioskowania, organizacji zachowania, procesów uwagi i spostrzegania.
- Poniżej normy sprawność psychomotoryczna: koordynacja wzrokowo-ruchowa, wydłużone czasy reakcji.
- Stan zdrowia obniżający badane funkcje np. urazy, o wyniku decyduje lekarz.
- Obciążający wywiad: zespół zależności alkoholowej, picie szkodliwe połączone ze słabymi wynikami sprawności, duża ilość alkoholu plus kolizja, kolejne zatrzymanie po alkoholu.
- Zaburzenia osobowości: niska odporność na stres – szukanie w alkoholu pocieszenia, mechanizmy zaprzeczania, brak poczucia winy, trudności w rozumieniu i przestrzeganiu norm.

Tabela nr 2. Grupa seniorów kierujących po alkoholu.
 Ogółem po alkoholu zbadano **268** seniorów
 kierowani przez starostwa lub urzędy miast

| Wiek badanych | Ilość zdolnych | % zdolnych | Ilość niezdolnych | % niezdolnych |
|---------------|----------------|-------------|-------------------|---------------|
| 60-70 lat | 227 | 84,7 | 28 | 10,4 |
| 71-80 lat | 7 | 2,6 | 6 | 2,2 |
| Razem | 234 | 87,3 | 34 | 12,6 |

Sposób picia, ilości, przyczyny

- „Piję jak każdy” 1-2 piwa po pracy lub w pracy. Piwo to nie alkohol.
- Jeden, dwa razy w tygodniu po 1-2-3 piwa. Picie weekendowe do 6-8 piw
- Rzadko pije wino. Wódka przy większych okazjach do 500g.
Pije z powodu: **Do wywiadu z osobą kierującą po alkoholu psycholog ma zaufanie ograniczone**
- Samotność – pijący szkodliwie to rozwiedziony, często wdowiec, singiel,
- Po wydarzeniach traumatycznych: śmierć bliskich, wypadek, pogrzeb, sprawy sądowe, proces rozwodu
- Sytuacje konfliktowe: z partnerką, żoną kolegami, w pracy.
- Okazje: śluby, imieniny, chrzciny, spotkania z przyjaciółmi
- Tłumaczenia naiwne: przestawiał samochód, ktoś zadzwonił, jechał po leki, kogo odwieść, krótka trasa, nie lubi herbaty woli napić się piwem.
- Problemy osobowościowe: nieśmiały, zamknięty w sobie, nie umiejący odmówić. Alkohol dodaje mu animuszu.
- Zatrzymanie po raz kolejny to około 10% kierowanych po alkoholu.

Tabela nr 3.

Seniorzy badani psychologicznie ze względu na stan zdrowia skierowani przez lekarza, prezydenta, starostę. Ogółem zbadano **108** osób w okresie opisywanym

| Wiek | Zdolni | % zdolnych | Niezdolni | % niezdolnych |
|-------------|--------|-------------|-----------|---------------|
| 60-70 lat | 28 | 25,9 | 6 | 5,6 |
| 71-80 lat | 27 | 25,0 | 2 | 1,9 |
| 81-90 lat | 19 | 17,5 | 21 | 19,4 |
| Pow. 90 lat | 2 | 1,8 | 3 | 2,7 |
| Razem | 76 | 70,2 | 32 | 29,6 |

Kierowanie na badanie psychologiczne ze względu na stan zdrowia –
przez lekarza, starostwo.

**To są problemy zauważone przez lekarza w trakcie badania pacjenta w
podeszłym wieku**

- Trudności w nawiązaniu kontaktu lekarza z pacjentem
- Zaburzenia pamięci zauważone w badaniu lekarskim
- Choroby neurogenne
- Urazy z utratą świadomości
- Zespoły zależności alkoholowej, od narkotyków, pobyty w szpitalach psychiatrycznych, leczenie odwykowe, długotrwałe nadużywanie alkoholu ze zmianami somatycznymi.
- Epilepsja, cukrzyca nie wyrównana
- Przebyte udary
- Choroba psychiczna
- Inwalidztwo w zakresie układu ruchu.

Tabela nr 5.

Badania osób odwołujących się od negatywnego orzeczenia. Ogółem odwołało się od negatywnego orzeczenia **26** osób

| Wiek | Zdolni | % zdolnych | Niezdolni | % niezdolnych |
|-----------|--------|------------|-----------|---------------|
| 60-70 lat | 9 | 34,6 | 4 | 15,3 |
| 71-80 lat | 1 | 3,8 | 3 | 11,5 |
| 81-90 | 6 | 23,7 | 2 | 7,6 |
| Pow. 90 | 0 | 0 | 1 | 3,8 |
| Razem | 16 | 62,1 | 10 | 38,2 |

Wnioski.

- Nie wszyscy kierujący po alkoholu są zatrzymywani, duża grupa czuje się bezkarna.
- W orzeczeniach psychologicznych psycholog nie ma prawa wpisywania terminu badania kontrolnego – taka możliwość miałaby charakter dyscyplinujący, zmuszający do przemyśleń jadących po alkoholu.
- wykształcenie nie różnicuje kierujących po alkoholu, a nawet można się pokusić o wniosek, że wśród osób z wyższym wykształceniem częściej występuje picie szkodliwe.
- W okresie omawianym badano też kierowców transportu drogowego w wieku najczęściej 60-65 lat. Nie było osób niezdolnych.
- Niższa jest też liczba badań po wypadku.
- Osoby w podeszłym wieku kierujące po alkoholu to najczęściej osoby uzależnione.
- Nasz Projekt pozwoli na zmniejszenie ilości kolizji, wypadków, a konieczność ograniczenia picia w kontekście kierowania samochodem zacznie docierać do świadomości pijących i ich otoczenia.

Dziękuję za uwagę

Krystyna Wysocka

Gdańsk, 10-01-2020r.