

Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.
Univerzita Jana Amose Komenského Praha
Katedra bezpečnostních studií a Katedra andragogiky
České sdružení obětí dopravních nehod

Výstupy z projektu *My Life after the Crash* (Můj život po nehodě)

Úvod

Dopravní nehody jsou závažným fenoménem současné společnosti. Týkají se všech zemí, prostupují globálně společností, a to v různé míře závažnosti (se škodou na majetku, s následky na zdraví nebo s následkem smrti). Na českých silnicích umíralo od 90. let 20. století v průměru kolem 1 300 lidí ročně, a to do roku 2005. Poprvé v roce 2006 klesl počet obětí pod hranici 1 000 osob (na počet 956). Po roce 2007, kdy došlo ještě ke zvýšení na 1 123 obětí, se už počet obětí snižuje průměrně kolem 100 osob ročně. V roce 2017 se počet snížil na 507 obětí (což byl nejnižší počet obětí od roku 1961).¹ Následky nehod se však netýkají jen samotných účastníků, výrazně zasahují také do blízkého okolí zúčastněných. Na každého usmrceného člověka připadá průměrně zhruba 10 pozůstalých osob a lidé se zdravotními následky po nehodách zase potřebují intenzivní péči nejen zdravotnických profesionálů, právníků, sociálních a dalších pracovníků z řad pomáhajících profesí, ale také podporu rodiny a dalších blízkých.²

V celosvětovém měřítku umírá na silnicích podle informací Světové zdravotnické organizace 1,2 milionu lidí ročně a více než 50 milionů lidí je při dopravních nehodách vážně zraněno.³ Na evropské úrovni se jedná o 25 500 usmrcených lidí a 135 000 těžce zraněných pouze na evropských silnicích.⁴ Dopravní nehody jsou také celosvětově druhým nejčastějším důvodem úmrtí u lidí ve věkové kategorii 5–29 let.⁵ Enormní je také výše hmotných škod z dopravních nehod. Jen v ČR totiž dochází průměrně ke ztrátám 50–55 miliard Kč ročně.⁶

¹ ČTK, IDNES.CZ. *Při dopravních nehodách zemřelo v roce 2017 nejméně lidí od roku 1961*, online, ze dne 31. 12. 2018. Dostupné z: https://zpravy.idnes.cz/nehody-statistika-doprava-police-d55-/krimi.aspx?c=A171231_162642_krimi_hm1 [cit. 2018-03-23]

² NEUSAROVÁ, Jana. *Poradenství a osvěta v rámci problematiky silničních dopravních nehod*. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze. Katedra andragogiky a personálního řízení. Vedoucí práce: doc. Milan Beneš, s. 1.

³ SHINAR, David. *Traffic Safety and Human Behavior*. (1. ed). Elsevier. Beer Sheva (Israel): 2007, s. 5. ISBN 978-0-08-045029-2, srovnej EUROPEAN UNION, Safer Roads for All. The EU Good Practise Guide. (20 pages) 2017, p. 5.

⁴ EUROPEAN TRANSPORT AND SAFETY COUNCIL, EUROPEAN TRANSPORT WORKERS' FEDERATION, FEVR et al. *Coalition letter to president of the European Parliament Tajani*, from 5. 3. 2018, p. 2.

⁵ SHINAR, David. *Traffic Safety and Human Behavior*. (1. ed.). Elsevier. Beer Sheva (Israel): 2007, s. 5. ISBN 978-0-08-045029-2.

⁶ Například In Centrum dopravního výzkumu. *Hodnocení bezpečnosti silničního provozu v krajích* (příloha sborníku ke konferenci: *Evropské porovnání nehodovosti a role krajů a obcí*

Data týkající se úmrtnosti je třeba uvést, protože právě úmrtnost bývá obecně považována za hlavní ukazatel rozsahu zdravotního problému. To platí i pro dopravní nehody. Aby však bylo možno hloubkově pochopit vliv nehod na člověka, je důležité vzít v úvahu i případy, které neskončily fatálně.

To platí zejména v kontextu bezpečnosti silničního provozu, protože většina silničních nehod vede k úrazům, z nichž mnohé mají trvalý dopad. Silniční havárie jsou zodpovědné za mnoho vážných zranění; celkově je jich odhadováno 20krát více v porovnání s úmrtími⁷ (včetně těch, které nejsou statisticky zachyceny). Úrazy na silnicích mohou kromě toho mít velký dopad nejen na kvalitu života osoby, která přežila havárii – někdy do značné míry i na dlouhou dobu, ale také na její rodinu a obecněji na společnost jako celek.

Cílem průzkumu tedy bylo lépe porozumět rozsahu a variabilitě důsledků dopravních nehod na životy zraněných osob.

Konkrétně šlo metodologům o:

- získání většího přehledu o rozsahu následků úrazů způsobených dopravními nehodami,
- stanovení faktorů, které by mohly přispět k lepší kvalitě a životní úrovni obětí,
- podpořit argumenty pro pokračující investice do opatření vedoucích ke snížení nehodovosti a na podporu a pomoc obětem, jakož i podporu opatření v oblasti bezpečnosti silničního provozu.⁸

Popis a cíle průzkumu, souvislosti sběru dat

Průzkum realizovaný prostřednictvím online dotazníkového šetření nadnárodně koordinoval Vias Institute (dříve *Belgický institut dopravní bezpečnosti*) a *Evropská federace obětí dopravních nehod* (známá pod francouzskou zkratkou FEVR – *Fédération Européenne des Victimes de la Route*) ve spolupráci s několika desítkami partnerských organizací z 20 evropských zemí.

Tento odborný referát byl vytvořen rovněž se souhlasem a autorizací VIAS Institute a FEVR, jejichž statutární zástupci zaslali příslušnou závěrečnou zprávu k průzkumu, včetně vizuálů k možné publikaci.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 850 osob, pouze 550 z nich ovšem předložený elektronický dotazník dokončilo, a to do 2. prodloužené uzávěrky (tj. do 30. září 2016). Metodologové však využili i odpovědi respondentů, kteří sice neodpověděli na 90 otázek kompletně, ale jejichž odpovědi se daly použít v dílčích tematických okruzích. Závěrečná zpráva k průzkumu tedy uvádí 755 respondentů, jejichž odpovědi byly využity k analýze výsledků – viz Graf 1 v Příloze 2.⁹

při zvyšování bezpečnosti silničního provozu). Praha 19. 3. 2009, s. 7–8.

⁷ Světová zdravotnická organizace, 2002, tamtéž, p. 17.

⁸ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 24.

⁹ Tamtéž, viz výše.

Česká republika byla vyzvána ke spolupráci na průzkumu *My Life after the Crash* v zimě roku 2016. Vzhledem k největší blízkosti k tématu se za Českou republiku zapojilo jako hlavní tuzemský koordinátor online dotazníkového šetření *České sdružení obětí dopravních nehod* (dále jen „ČSODN“).

Výběr respondentů byl zúžen na poškozené účastníky dopravních nehod, tj. hospitalizované, což samo o sobě ztěžovalo oslovení většího počtu respondentů. Nakonec bylo osloveno několik desítek respondentů, jež byli ochotni na náročnou sérii 90 otázek odpovídat. Řada z oslovených, podobně jako v jiných státech EU, nefinalizovala své odpovědi (dotazník až do konce vyplnilo za Českou republiku celkem 27 respondentů, dalších 17 respondentů však odpovídalo na většinu otázek, takže v Grafu 1 lze vidět v celkovém přehledu 44 respondentů v tmavě růžovém sloupci).

Pro účely zveřejnění probíhajícího průzkumu v České republice byly využity také další komunikační kanály – zejména direct e-mailing, informace byly zveřejněny na webových stránkách českých partnerských organizací, facebooku, připomenuty zapojeným účastníkům dopravních nehod v rámci tehdy probíhajícího osvětového dopravně-bezpečnostního projektu pro mládež „*Dožij se dvaceti*“¹⁰ a na dalších komunikačních kanálech.

Podle výzkumné zprávy k projektu *My Life after the Crash* byl ovšem velký rozdíl v zájmu, jaký jednotlivé organizace věnovaly propagaci projektu.¹¹

První tisková zpráva s výsledky k projektu byla zveřejněna v českém překladu symbolicky na Světový den obětí dopravních nehod roku 2016, jež vyhlásila Světová zdravotnická organizace a který připadá celosvětově vždy na třetí listopadovou neděli.

Výsledky průzkumu jsou nyní využívány pro lepší porozumění dlouhodobému vlivu dopravních nehod na jejich účastníky a také slouží k bližšímu porozumění faktorům, které mohou systémově zlepšit životní úroveň jejich účastníků.

Analýzu těchto faktorů přibližuje v květnu roku 2018 finalizovaná zpráva *Research Report My Life after the Crash – MyLAC č. 2017-R-15-EN Vias Institute a partnerů*, která dosud nebyla přeložena do češtiny.¹²

Dále jsou výsledky průzkumu také využity jako podklady pro tlak na jednotlivé vlády evropských zemí, aby zohledňovaly potřeby účastníků dopravních nehod ve svých politických koncepcích, který je vyvíjen již v současnosti. Příkladem mohou být kolektivními dopisy předsedovi Evropského parlamentu a dalším zástupcům

¹⁰ Projekt „*Dožij se dvaceti*“ se soustředil na dospívající ve věkové kategorii 16–18 let na středních školách Středočeského a Ústeckého kraje (budoucí řidiče, ale také spolujezdce, cyklisty a chodce) s obecným cílem *prevence vzniku vážných dopravních nehod ve zmiňovaných krajích či zmírnění jejich katastrofických následků a efektivní intervence v případě již vzniklé dopravní nehody*.

¹¹ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92.

¹² MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92.

zúčastněných institucí,¹³ jejichž obsah i dikce je výrazně ovlivněna zmiňovanou koncepcí *Vision Zero* („Vize nula“ – míněno nula obětí na evropských silnicích), která bývá také označována jako *Safe System Approach* (Bezpečnostní systémový přístup), mezinárodní petice za infrastrukturní úpravy nebezpečných úseků na konkrétních evropských silnicích apod.¹⁴

Metodologická stránka průzkumu

Příprava, specifikace a šíření průzkumu

Průzkum byl připravován v období od prosince 2015 do dubna 2016. Dotazník byl vypracován v angličtině a poté přeložen do dalších 15 jazyků (s výjimkou překladu do českého jazyka, který provedl nezávislý český překladatel). Všechny ostatní překlady prováděly instituce, které potvrdily svůj záměr podílet se na projektu a průzkum šířit. Každá jazyková verze byla následně dvakrát kontrolována buď jinou partnerskou institucí, nebo rodilým mluvčím. Vias Institute koordinoval překladové procesy, shromažďoval všechny verze a zveřejnil je v on-line prostředí pomocí softwarového nástroje QuestionPro®.¹⁵

Do zpracování výsledků průzkumu tak spolupracující tuzemští partneři (včetně vyhodnocení a následné interpretace) nijak v reálném dopadu nezasahovali.

Mezi respondenty patřili účastníci dopravních nehod (z řad viníků i poškozených) od 16 let věku, dále (v případě zdravotních následků či jiných okolností) mohli dotazník vyplňovat jejich rodinní příslušníci.

Při sběru dat nebyl brán zřetel na typ nehody, ani na dobu, která uplynula od nehody.¹⁶

Odhadovaná časová dotace při vyplňování dotazníku činila cca 25 minut (ve skutečnosti ovšem spíše 35 až 40 minut na jednoho respondenta, což může být jedním z důvodů, proč někteří respondenti nedokončili své odpovědi až do konce).

Nejpočetnější odpovědi organizátoři průzkumu zaznamenali u Dánska (176 respondentů odpovědělo na všechny otázky až do konce, celkově bylo ovšem započítáno 208 respondentů, včetně těch, kteří odpověděli na dílčí otázky, a jejichž odpovědi se tak daly pro účely průzkumu použít), Belgie (68 respondentů odpovědělo na všechny otázky, celkově započítáno bylo 91), Francie (38 až do konce, celkově 55), Nizozemí (35, celkově 63), Německo (34, celkově 53) a ostatní státy včetně České

¹³ EUROPEAN TRANSPORT AND SAFETY COUNCIL, EUROPEAN TRANSPORT WORKERS' FEDERATION, FEVR et al. *Coalition letter to president of the European Parliament Tajani* – FEVR, from 5. 3. 2018, p. 2.

¹⁴ Blíže viz FEVR. *We live Vision Zero*. Online. Dostupné z: <http://fevr.org/road-2-3> [cit. 2018-03-26].

¹⁵ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot. et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 20.

¹⁶ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 5.

republiky se nacházely již pod hranicí 30 respondentů, přičemž v případě České republiky bylo nakonec započítáno 44 respondentů.¹⁷

Na 40 organizací z 20 států EU se podílelo na propagaci průzkumu, jmenovitě: Belgie, Francie, Lucembursko, Spojené království Velké Británie a Severního Irska, Irsko, Dánsko, Finsko, Nizozemsko, Německo, Česká republika, Bulharsko, Chorvatsko, Řecko, Malta a Kypr. Průzkum byl rovněž propagován institucemi v Turecku a Libanonu, ale bohužel bez vstupních dat. V Tabulce 2 je uveden seznam všech institucí, které se zúčastnily šíření šetření.

Vzhledem k nedostatečnému počtu respondentů nutno podotknout, že **výzkumná zpráva se příliš nesoustředila na výsledky a srovnání východní Evropy (do níž OSN zařadila i Českou republiku) a jižní Evropy, ale uvádí předně výsledky Belgie, Dánska a západní Evropy**, do které zahrnuje Francii, Německo, Nizozemsko a Lucembursko. Tyto země poskytly homogenní vzorky, které byly použitelné pro mezinárodní srovnání (ostatní jen minimálně, resp. jen v dílčích suboblastech).

Poradenství a pokyny související s propagací průzkumu byly poskytnuty všem zúčastněným organizacím (např. využití co největšího množství komunikačních kanálů: webové stránky, facebook, informační bulletiny, přímý kontakt se členy atd.). Všechny zúčastněné organizace měly možnost propagovat průzkum takovými způsoby, které uznaly za vhodné s přihlédnutím k jejich zdrojům a možnostem. Mezi zeměmi a organizacemi byly zaznamenány značné rozdíly, co se týče zájmu, který věnovaly propagaci průzkumu. Značný počet partnerských organizací se rozhodl pro strategii pasivní (mírné) distribuce (např. příspěvek na webových stránkách nebo FB stránce). Nicméně několik partnerů se rozhodlo pro aktivní strategii – například kontaktovat oběti či členy (například Agence Wallone pour la Sécurité Routière, Belgie) nebo jim dokonce platit za účast v průzkumu (například Rådet for Sikker Trafik z Dánska). Vzhledem k takto rozdílným přístupům k vypracování průzkumu se účast na průzkumu v jednotlivých zemích značně lišila. V tomto ohledu není možné vyloučit, že způsob, jakým instituce oslovily respondenty, mohl mít dopad na výběr vzorku respondentů (např. finanční kompenzace v dánském vzorku mohla přimět některé – pravděpodobně méně vážně zraněné – oběti k účasti v průzkumu).¹⁸

Zkoumaná témata zahrnutá v průzkumu

Dotazník se skládal z 90 otázek. Na začátku průzkumu bylo několik sociodemografických otázek týkajících se pohlaví, věku, věku v době havárie, času, který uplynul od nehody. Samotný průzkum sestával ze sedmi skupin otázek, které se týkaly různých aspektů problematiky.

Metodologové využili jako výchozí strukturu pro diskusi zdravotních následků dopravních nehod na jednotlivé osoby model **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví**, známého jako ICF.¹⁹

¹⁷ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 5.

¹⁸ Tamtéž, 5.

¹⁹ Světová zdravotnická organizace, 2002, In: MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT,

Podle tohoto modelu, jehož zobrazení je možné zhlédnout v Příloze 1 (Schéma 1), jsou funkční schopnosti a disabilita považovány za dynamickou interakci mezi *zdravotní kondicí* (nemoc, porucha, zranění, trauma apod.) a *kontextuálními faktory*.

První úroveň ukazuje tři úrovně funkčních schopností osoby: 1) funkčnost úrovně těla nebo jeho části (*health condition*) ve Schématu 1 (zdravotní kondice, struktura a funkčnost), 2) celá osobnost (*activity*) a celá osobnost v sociálním kontextu (*participation*). Klíčové aspekty uvnitř modelu jsou disability, poškození, omezení aktivit a účast osoby na tomto omezení (*participation restriction*).²⁰

Metodologové model ICF použili tak, aby dobře vyhovoval potřebám průzkumu My Life after the Crash. Oblast „*tělesných funkcí*“, resp. „*body functions*“ byla specifikována lokalizací postižení, jeho typem a závažností, oblast „*participace*“ byla konkretizována funkčními a psychologickými následky, vlivem na sociální, vztahový, rodinný a profesní život. Dále „*environmentální faktory*“ byly charakterizovány okolnostmi nehody, léčbou, systémem zdravotnictví a justice a také socioprofesionálním kontextem.

Mezi „*osobnostní faktory*“ byly zařazeny sociodemografické proměnné.

Mezi zkoumané a dále analyzované oblasti bylo zařazeno sedm specifických dimenzí:

- 1) okolnosti nehody** jako je poloha havárie: vesnice – venkov, město a dálnice, doba incidentu – den v týdnu či víkend a čas – den či noc, kdo nehodu způsobil – zavinění člověkem nebo vnější faktory „nelidského charakteru“, tzv. non-human factors, důsledky jednání druhého účastníka nehody při havárii.
- 2) Soudní řízení a pojistná plnění** se zjišťováním či bez zjišťování zavinění (zapojení soudů, spravedlnost při vznášení obvinění a trestu, výkon spravedlnosti, délka řízení a spokojenost s délkou řízení, pojistná plnění a spokojenost s odškodněním, úplné zotavení, typ a lokalita zranění: 39 skupin zranění bylo později sloučeno do šesti širších skupin: hlava, obličej, zranění bříšní a hrudní, vertebrální a spinální, horní končetiny, dolní končetiny a jiná zranění, zdraví: EQ-6D:²¹ mobilita, schopnost starat se o sebe, běžná aktivita, bolest, mentální zdraví a kognitivní

Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al., p. 17.

²⁰ Přičemž **disability** referují o jedné či více úrovních lidského fungování (tělo, aktivita a míra participace), **poškození** (impairments) jsou definovány jako obtíže vztahované ke zdravotní kondici jako je jednoznačná odchylka od normy nebo ztráta (například ochrnutí, hluchota), **omezení aktivit** (*activity limitations*) jsou popsány jako obtíže jedince ve výkonu aktivit – například neschopnost jít na procházku, nemožnost vyřídit si telefonický hovor, *účast na omezeních* (*participation restrictions*) – jsou problémy jedince zapojit se do života – neschopnost jít do práce kvůli nepřítomnosti bezbariérového přístupu, nemožnost užít si s přáteli sledování filmu vzhledem k chybějícím titulům apod. (MEUNIER, Jean Christophe et al., 2018, p. 18).

²¹ BROOKS, R. a skupina EUROQOL, 1996; HOEYMANS, VAN LINDERT, & WESTERT, 2005; EUROQOL GROUP, 1990 In: MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 23.

funkce).

3) Následky po lékařském ošetření

Závažnost, včetně délky pobytu v nemocnici a prognózy do budoucna, počet utrpěných zranění, úplné zotavení, typ a lokalita zranění: 39 skupin zranění – předloženo jako dotazník (bylo sloučeno do šesti širších skupin: hlava, obličej, zranění břichní a hrudní, vertebrální a spinální, horní končetiny, dolní končetiny a jiná zranění, zdraví: EQ-6D:²² Mobilita, schopnost starat se o sebe, běžná aktivita, bolest, mentální zdraví a kognitivní funkce.

4) Psychologické důsledky

Posttraumatická stresová porucha.²³ byla určena dle Post-traumatické kontrolní listiny – specifické (PCL-S) 6položkové krátké formy.²⁴ Položky byly zhodnoceny na pětibodové Likertově stupnici.

Celkové skóre se mohlo pohybovat v rozmezí od 6 do 30 a skóre 14 nebo vyšší indikovalo diagnostiku PTSD.²⁵

Úzkostná porucha a deprese: dle úzkostné a depresivní stupnice HADS.²⁶ Položky byly hodnoceny na pětibodové Likertově stupnici. U dvou podskupin (sedm položek) se skóre mohlo pohybovat v rozmezí od 0 až po 21 a skóre 11 nebo vyšší indikuje diagnózu.

5) Dopad na každodenní společenský a rodinný život

Míněny jsou důsledky pro společensko-emoční život a vlastní zodpovědnost týkající se domácnosti a práce, resp. studia: pět položek převzatých z podskupin „s lidmi“ a „životní aktivity“ verze WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (známá jako WHODAS 2.0), 36 položek²⁷ a tři nově doplněné položky).

6) Profesní a ekonomické důsledky

Volno v práci/škole po havárii, zvláštní úkony pro úspěšný návrat do práce/školy, snížení finančních příjmů).

7) Léčba, podpora zasažených a péče o veřejné zdraví

Tedy odhadovaná kvalita léčebné péče, služby sociálního a duševního zdraví a technická, resp. logistická pomoc, spokojenost s finančními prostředky na sociální zabezpečení v oblasti zdravotní péče, služeb sociálního a duševního zdraví a technické, resp. logistické pomoci, spokojenost s přístupem a používáním veřejných

²² BROOKS, R. a skupina EUROQOL, 1996; HOEYMANS, VAN LINDERT, & WESTERT, 2005; EUROQOL GROUP, 1990 In: MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot. et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 23.

²³ Dále jen „PTSD“ z anglického Posttraumatic Stress Disorder.

²⁴ LANG et al., 2012, WEATHERS, LITZ, HERMAN, HUSKA, & KEANE, 1993. In: tamtéž, p. 23.

²⁵ Podrobnosti viz LANG et al., 2012 In: tamtéž, p. 23.

²⁶ HADS, ZIGMOND & SNAITH, 1983. In: tamtéž, p. 23.

²⁷ ŮSTŮN et al., 2010. In: tamtéž.

míst a s veřejnou dopravou.

Podklady byly analyzovány na úrovni celkového vzorku, některé na úrovni určitých regionů.

Následující aspekty byly zkoumány na obou úrovních (celkově i regionálně):

- okolnosti havárie,
- soudní řízení a pojistné nároky,
- následky v oblasti psychiky,
- dopady na každodenní společensko-emoční a rodinný život,
- profesní a ekonomické následky.

Vzhledem k tomu, že politiky v oblasti zdravotnictví jsou specifické pro jednotlivé regiony nebo země, otázky týkající se těchto aspektů nebyly zohledněny v celkových analýzách vzorku. Naopak, zdravotní následky dopravních nehod se nelišily v závislosti na konkrétním regionu nebo zemi, a byly proto zohledněny pouze v celkových analýzách vzorků.²⁸

Dotazník není přiložen do příloh z důvodu jeho velkého textového rozsahu (obsahuje 18 stran a 90 otázek), proto byla větší pozornost věnována jednotlivým oblastem zkoumání v popisné části referátu a přibližuje je také částečně Graf 2, Tabulka 1, 3 a 4 v přílohách.

Charakteristika vzorku a výsledky průzkumu

Charakteristika respondentů v mezinárodním srovnání

Pokud jde o typ účastníků silničního provozu, kteří se účastnili mezinárodního průzkumu, byli nejvíce zastoupeni **cestující v automobilu** (59,1 %), dále **motorkáři** (16 %), **cyklisti** (14,6 %) a **chodci** (10,3 %). Doplnkové analýzy také ukázaly, že složení vzorku bylo poměrně heterogenní mezi subregiony (malé regiony). S ohledem na tuto skutečnost a pro umožnění srovnání výsledků byly hlavní analýzy prováděny odděleně podle úrovně závažnosti následků nehody a typu účastníků silničního provozu.²⁹

Většina respondentů byly **ženy** (55 %), což se však liší od skutečného zapojení žen-řidiček do dopravních nehod. Zatímco respondenti byli většinou zastoupeni ve věku mezi 26 a 65 lety, naprostá **většina z nich byla mladší 46 let**. Cestující v automobilech byli ve vzorku nadměru zastoupeni (zhruba 60 %) v porovnání s jinými účastníky silničního provozu (10–15 procent). **Za účelem posouzení**, jak je zkoumaný vzorek různorodý v jednotlivých regionech, **byl celkový vzorek rozdělen podle čtyř evropských regionů** vymezených Organizací spojených národů na **severní, západní, východní a jižní Evropu** (viz Graf 1, dolní část) – a dílčí vzorky byly porovnány s ohledem na pohlaví a věk, věk v době havárie, čas, který uplynul od

²⁸ MyLAC study description. *Presentation of an exploratory international online survey on medical, psychological, social and economic consequences of road traffic injuries*. Slide no: 3–4.

²⁹ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 5.

havárie, a typ uživatelů silnic.

Žádný významný rozdíl mezi regiony nebyl pozorován v kategoriích věku v době havárie a času, který uplynul od havárie. Na druhou stranu byly pozorovány významné rozdíly ve složení dílčích vzorků pro kategorii pohlaví a kategorii – řidiči.

Severní a východní Evropa vykazovala vyšší podíl ženských dopravních obětí (respektive 61,3 % a 60,9 %) **oproti 50 % u západní Evropy a 43,8 % u jižní Evropy.** Pokud jde o prevalenci uživatelů silničního provozu, vykazovala východní Evropa nejvyšší podíl účastníků provozu ve dvoustopých vozidlech (77,2 %) ve srovnání s jinými regiony (68,6 %, 59,1 % a 49,6 % pro jižní, západní a severní Evropu).³⁰

Z hlediska okolností nehod a charakteristik výskytu nehod **dánští respondenti uváděli nejčastěji, že se nehody odehrály v průběhu dne, zatímco v ostatních zemích EU se jednalo o nehody víkendové v nočních hodinách.**³¹

Pokud jde o prevalenci uživatelů silničního provozu, **vykazovala východní Evropa nejvyšší podíl účastníků provozu ve dvoustopých vozidlech** (77,2 %) ve srovnání s jinými regiony (tedy 68,6 % pro jižní Evropu, 59,1 % pro západní a 49,6 % pro severní Evropu).

Výsledky průzkumu a dílčí mezinárodní srovnání

Deskriptivní analýza ukázala, že velká část respondentů utrpěla vážná zranění (asi 60 %), což bylo zřejmě způsobeno výběrem, resp. typem oslovených organizací (např. oběti na silnicích anebo organizace sdružující pacienty).

Více než 70 % respondentů uvedlo, že neměli podíl na vzniku nehody a téměř 80 % z nich uvedlo, že nenesou vinu. Ve více než 80 % případů byly chování člověka či jiné lidské faktory ostatních účastníků silniční nehody považovány za hlavní příčinný faktor při nehodě (nejčastěji uváděným bylo nevhodné chování a nepozornost ve 49 procentech, resp. 43 % případů).

Jiné než lidské faktory (např. povětrnostní podmínky, selhání vozidla, kvalita silnice, resp. infrastruktury) **byly uvedeny ve čtyřech z deseti případů.** Polovina obětí – poškozených, kteří nejsou vinní vznikem nehody – se objevila u soudu.

Více než 50 % z nich nebylo spokojeno s výsledkem řízení a 66 % nebylo spokojeno s délkou řízení – ve 40 % případů trvaly právní kroky více než 3 roky.

Pokud jde o pojistné aspekty, jedna třetina respondentů uvedla, že jim nebyla poskytnuta žádná náhrada za úrazy nebo morální škody. Proto také spokojenost s pojistným plněním byla rovněž poměrně nízká.

Poranění hlavy je nejčastějším zraněním u cestujících, kteří jeli čtyřstopým motorovým vozidlem (přibližně 80 % řidičů a spolucestujících) a chodců (přibližně 60 %).

Mezi další typická zranění patří **poranění páteře** u cestujících čtyřstopým

³⁰ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries.* Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 46.

³¹ Tamtéž, p. 49.

motorovým vozidlem (50 %) a zranění dolních končetin u chodců (55 %).

Pro cyklisty a motocyklisty jsou nejčastějšími zraněními nespecifikovaná zranění (55 % až 75 %), následovaná zraněním hlavy (60 %) a dolních (50 %) a horních končetin (45 % až 50 %).

Závažnost zranění však byla spojena kromě jiného také s mnohem nižší mírou úplné obnovy (přibližně 20 % vs. 50 %).

Způsobená zranění – a zejména jejich závažnost – se zdají být spojena s významnými funkčními ztrátami, zejména v oblasti „každodenního života“, „bolesti“, „mobility a „péče o sebe sama“. Funkční ztráta byla důležitější u vážných zranění. Nebyly zjištěny žádné významné rozdíly ve vztahu k dopravě.

Velká část respondentů uvedla psychické obtíže, z nichž nejběžnější se týkaly příznaků posttraumatické stresové poruchy (přibližně 60 % oslovených respondentů), deprese (přibližně 55 %) a úzkostné poruchy (přibližně 45 %). **Závažnější poranění byla spojena se zvýšenou mírou úzkosti a deprese (ale nikoli PTSP).**

V průměru byl dopad havárie na každodenní život, sociálně-emoční život a rodinný život považován oběťmi za mírný. Přesto více než třetina respondentů uvedla, že havárie měla důsledky pro alespoň jednoho z příbuzných (pro soukromý nebo profesionální život). Třetina respondentů také oznámila, že přizpůsobila své bydlení nebo se musela přestěhovat, aby se lépe přizpůsobila zdravotním postižením nebo omezením. Bylo zjištěno, že vážnější zranění souvisí s větším dopadem na všechny tyto aspekty, jmenovitě na každodenní, sociálně-emoční a rodinný život oběti, životní podmínky a okolí.

Téměř tři čtvrtiny respondentů uvedly, že musely opustit práci nebo přerušit své studium – a to na dlouhou dobu nebo i trvale. Celkově je dopad havárie na profesionální aktivitu nejvyšší logicky u chodců jakožto nechráněných účastníků silničního provozu: více než 80 % uvedlo dlouhodobé nebo trvalé stažení z pracovního života (81,8 %) oproti přibližně 70 % u ostatních účastníků silničního provozu. Dopad na pracovní život byl patrný také u vážných zranění (85 % uvedlo dlouhodobou nebo trvalou nepřítomnost v práci) a u lehčích zranění; ačkoli u druhého je dopad nižší, zůstává nicméně podstatný (50 % dlouhodobé nebo definitivní nepřítomnosti). Konečně **téměř 50 % obětí zaznamenalo pokles jejich měsíčního příjmu ve výši nejméně 200 EUR a přibližně 20 % z nich pokles o nejméně 1 000 EUR.**³²

Srovnání mezi zeměmi a regiony ukázalo, že důsledky havárie byly rozdílné u každé z pozorovaných zemí nebo oblastí (Dánsko, Belgie a západní Evropa). Výsledky z Dánska (dánské dílčí vzorky) však v průměru nevykazovaly tak závažné výsledky jako další dva zmiňované vzorky. Zejména dánští respondenti méně často oznamovali, že byli považováni za viníky při havárii. Méně často také reportovali o nevhodném lidském chování. **Uváděli dobrou účinnost systémů vedoucích k zajištění spravedlnosti a vypořádání v oblasti pojištění než dva**

³² MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 5-6.

zbývající sledované vzorky.³³ Finanční kompenzaci (například za bolestné a ztížení společenského uplatnění) od pojišťoven neobdrželo méně než 13 % dánských respondentů, zatímco v Belgii a západní Evropě to bylo 46,6 %, resp. 37,8 %. Dále dánští respondenti uváděli méně závažné důsledky pro jejich každodenní, společensko-emoční a rodinný život, jejich životní situaci, profesionální a finanční situaci a dopad na život příbuzných.

Nakonec také zdroje a prostředky k zajištění zdraví poskytované ve své vlastní zemi hodnotili jako mnohem efektivnější než respondenti v ostatních zemích. Překvapivě však bylo prokázáno, že trpí závažnějšími psychologickými obtížemi, zejména pokud jde o symptomy PTSD a úzkosti.

Respondenti z Belgie uváděli nejhorší výsledky v těchto oblastech: podíl zaviněných nehod a nevhodné lidské chování, efektivita a spokojenost s výsledkem soudních sporů a pojistného plnění (jak z hlediska výsledků, tak z hlediska délky řízení). Na druhou stranu respondenti uváděli lepší výsledky v oblasti psychologických následků – zejména příznaků spojených s PTSD a úzkosti. Celkově se západoevropský vzorek respondentů zařadil svými výsledky mezi dánský a belgický vzorek. Srovnání týkající se těchto aspektů u východní a jižní Evropy závěrečná zpráva k projektu nepředkládá.³⁴

Diskuse a závěr

Z výzkumné zprávy k projektu My Life after the Crash vyplývá, že následky dopravních nehod na životy zúčastněných, kteří byli v důsledku nehody hospitalizováni, jsou dlouhodobě závažné.

Téměř 80 % lidí vážně zraněných při dopravních nehodách se plně nezotavilo. Byly tak potvrzeny výsledky podobného průzkumu realizovaného v roce 1995, kde byly trvalé následky zaznamenány u 85 % oslovených rodin s tehdejšími výzkumnými vzorkem 10 tisíc respondentů. V jednom ze šesti případů vážných zranění způsobených dopravní nehodou je rodinný příslušník **nucen opustit svoji práci**, aby se postaral o postiženého.

I když se z pohledu nadnárodních realizátorů průzkumu jednalo o nereprezentativní vzorek počtu vážně zraněných při dopravních nehodách, **výsledky poskytují dobrý přehled o širokém spektru následků, které mají dopravní nehody na účastníky.**

Nejčastější následky nehod na zdraví (úrazy hlavy a páteře v 80 % a 55 %), psychosociální následky (60 % respondentů trpělo PTSP nebo depresí) a na ekonomickou stránku života zúčastněných.³⁵

³³ Což odpovídá jiné studii, která uvedla Dánsko jako stát s jedním z nejefektivnějších soudních systémů v Evropě (European Commission, Directorate – General for Justice and Consumers, 2016, In: MEUNIER, DUPONT, MERSCH et al., p. 49.

³⁴ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 5.

³⁵ KOŘÁN, M. a kol. *Návrh komplexního systému péče o oběti dopravních nehod v České republice*. České sdružení obětí dopravních nehod. Praha: 2007, s. 25.

V posledních letech je patrné, že důraz na viktimologickou stránku po prožitém traumatu slábne a do popředí zájmu v ČR i na mezinárodním poli ze strany psychologů mimořádných událostí, katastrof a traumatu dominuje důraz na *resilienci*, tedy odolnost vůči zátěži plynoucí z prožitého traumatu. Experti věří, že lidé své trauma zvládnou, najdou zdravé adaptační mechanismy, začlení tento zážitek do života a zažijí spíše posttraumatický růst než trvalé obtíže s depresemi a PTSP.³⁶

I přes tento současný postoj moderní aplikované psychologie mimořádných událostí je třeba uznat, že **následky dopravních nehod jsou závažné a neměly by být zlehčovány. Touto viktimologickou optikou je pak nahlíženo i na výsledky průzkumu a jeho následnou interpretaci.**

Z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že **tři z deseti vážně zraněných obětí se následkem nehody musely přestěhovat a 18 % ze skupiny vážně zraněných obětí muselo nakonec provést změny ve svém domově.**

Důsledky dopravní nehody se navíc nedotýkají pouze obětí, ale i jejich blízkých. Jeden ze šesti příbuzných vážně zraněného musí přestat pracovat a pečovat o něj. Dopravní nehody také přímo ovlivňují **sníženou pracovní schopnost a sociální postavení obětí.** Více než polovina (54 %) vážně zraněných zůstává doma déle než tři měsíce. **Více než třetina (34 %) byla nucena ukončit svůj pracovní poměr nebo studium.**

V 70 % případů byli lidé po návratu do zaměstnání nuceni upravit své předchozí pracovní nasazení. Pro téměř 60 % z nich byly provedeny zásadní změny pracovního zařazení.

Z celkového počtu vážně zraněných při dopravní nehodě, kteří byli nuceni zůstat v nemocnici déle než 7 dní, se pouze 22 % plně zotavilo.

Dalším výsledkem průzkumu, týkajícího se ekonomických následků nehod, bylo, **že jedna z pěti vážně zraněných obětí ztratí více než 1000 eur měsíčně.**

Po nehodě musí polovina vážně zraněných také čelit ztrátě příjmů okolo 200 eur měsíčně. Obecně se tak dá konstatovat, že **vážná zranění znamenají i velkou finanční ztrátu.**³⁷

I když lze připustit, že průzkumné vzorky k projektu jsou poněkud nevyrovnané a mají několik omezení, výsledky ukazují, že **důsledky dopravních nehod nejsou omezeny pouze na materiální a fyzickou újmu. Oběti dopravních nehod a lidé z jejich okolí se dlouhodobě potýkají s psychickými, finančními a dalšími dopady; často až do konce svého života.** Nezáleží na tom, jestli obětí byl chodec, cyklista nebo řidič či spolujezdec; všichni se musí vyrovnávat s vážnými následky dopravní nehody, včetně blízkých obětí.

Mezi doporučení vyplývající z výsledků průzkumu tedy lze zařadit následující:

³⁶ VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 9. ISBN 978-80-247-2510-9.

³⁷ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 17.

- 1) **Soudní a pojišťovací systém by měl být zlepšen.** Postupný progres by mohl být realizován v posile přiměřené úrovni kompenzace běžných denních potřeb obětí nehod a zjednodušení a urychlení právních postupů. **Inspirací může být systém v Dánsku, který by mohl být předmětem dalšího zkoumání jako ukázka dobré evropské praxe.**
- 2) **Dostupnost a viditelnost organizací zajišťujících podporu obětem nehod by měla být také posílena, stejně jako šíře a kvalita jejich služeb.** Výrazně by měla být podpořena **spolupráce jednotlivých zájmových stran** (pojišťoven, soudů, zdravotnických a dalších zařízení) pro co nejlepší poskytování integrovaných, transdisciplinárních a personalizovaných služeb.
- 3) **Efektivita tzv. „post crash response“ (post nehodové reakce) by taktéž měla být posílena díky podpoře včasných a pro oběti vhodných služeb prostřednictvím organizací, jež zajišťují podporu obětem a jejich rodinám v podobě centrální platformy.** Taková platforma by měla být zaměřena na orientaci v postupech, které následují po nehodě a na nabídky asistence a obhajoby práv a zájmů obětí. Je pak větší předpoklad, že dojde k eliminaci některých škodlivých následků nehod (včetně nedostatečně zmíněné sekundární viktimizace obětí).
- 4) Pro zajištění větší informovanosti společnosti o problémech obětí je zapotřebí organizovat dopravně-bezpečnostní kampaně pro občany jednotlivých států EU informující o dlouhodobém strádání účastníků dopravních nehod. Taková forma vzdělávání (či osvěty) by měla být integrovanou součástí občanského vzdělávání ve školách i autoškolách.³⁸

Výsledky předloženého mezinárodního průzkumu jsou výzvou v českých podmínkách nejen k posile prevence dopravní nehodovosti, ale také k připravenosti zásahu při a po dopravních nehodách, jak v urgentní, tak krátkodobé, střednědobé i dlouhodobé pomoci.

To se týká zúčastněných zasahujících složek integrovaného záchranného systému, jako jsou Policie ČR, Hasičský záchranný sbor ČR nebo Zdravotnická záchranná služba ČR (v urgentní až krátkodobé fázi) a jejich propojenost a spolupráce s pomáhajícími organizacemi, často z řad zdravotnického nebo neziskového sektoru, které se zaměřují na podporu obětí dopravních nehod (včetně potřebné rehabilitační a také právní a psychosociální podpory ve střednědobé až dlouhodobé fázi od nehody).

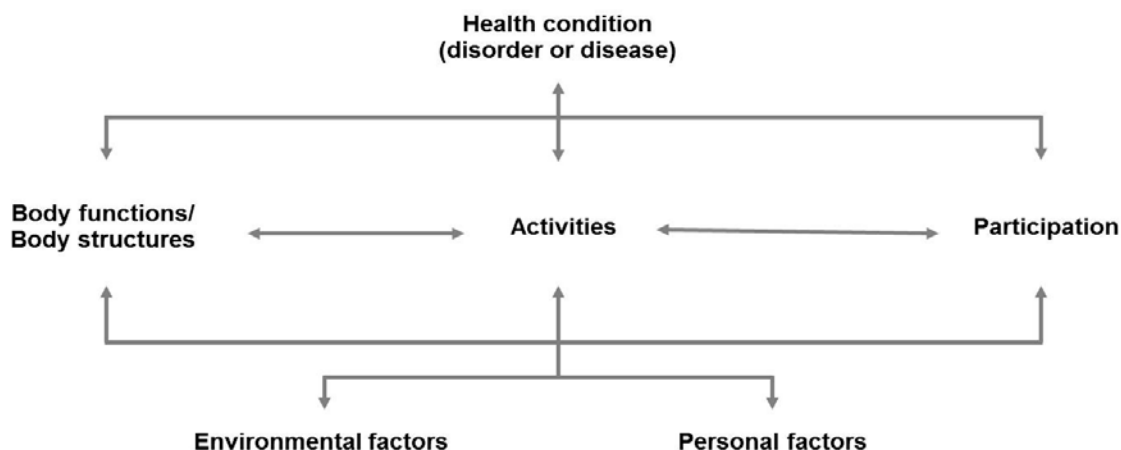
Významná je ovšem také úloha občanů, kteří mohou zasažené osoby po dopravních nehodách podpořit svým proaktivním přístupem, nasloucháním i praktickou pomocí, jako jsou doprovody do institucí, k lékařům, ale také například pomoc s vyhledáváním a zprostředkováním dalších návazných služeb. Právě **reakce okolí totiž patří k důležitému faktoru při vyrovnávání se s prožitou zátěží vyplývající z dopravní nehody.**

³⁸ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 6-7.

PŘÍLOHY

Příloha 1

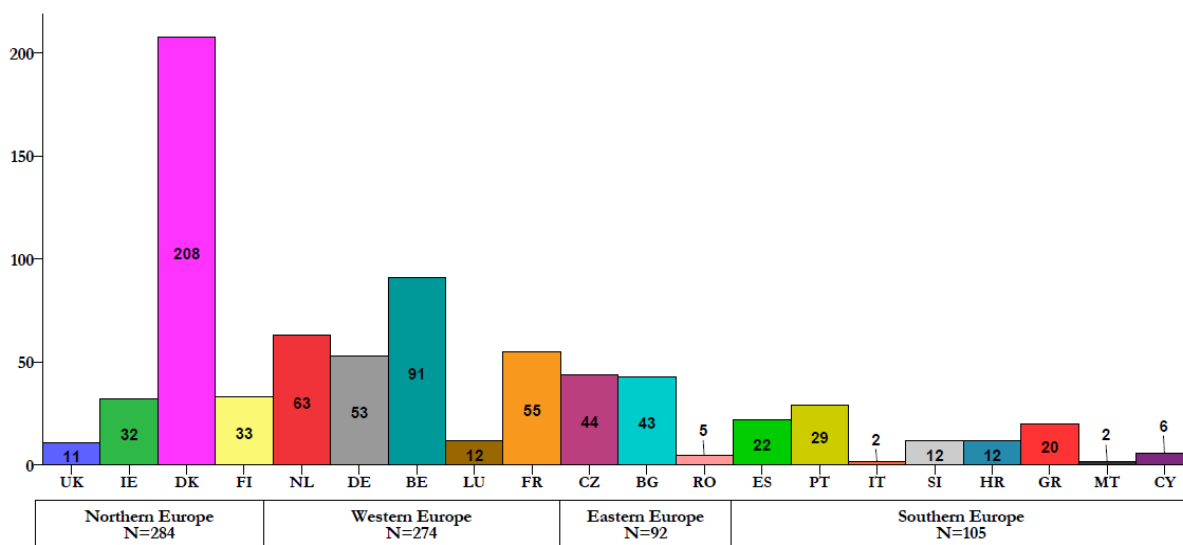
Schéma 1: Faktory ovlivňující vznik dopravních nehod



Zdroj:³⁹

Příloha 2

Graf 1: Počet respondentů z 20 států Evropské unie



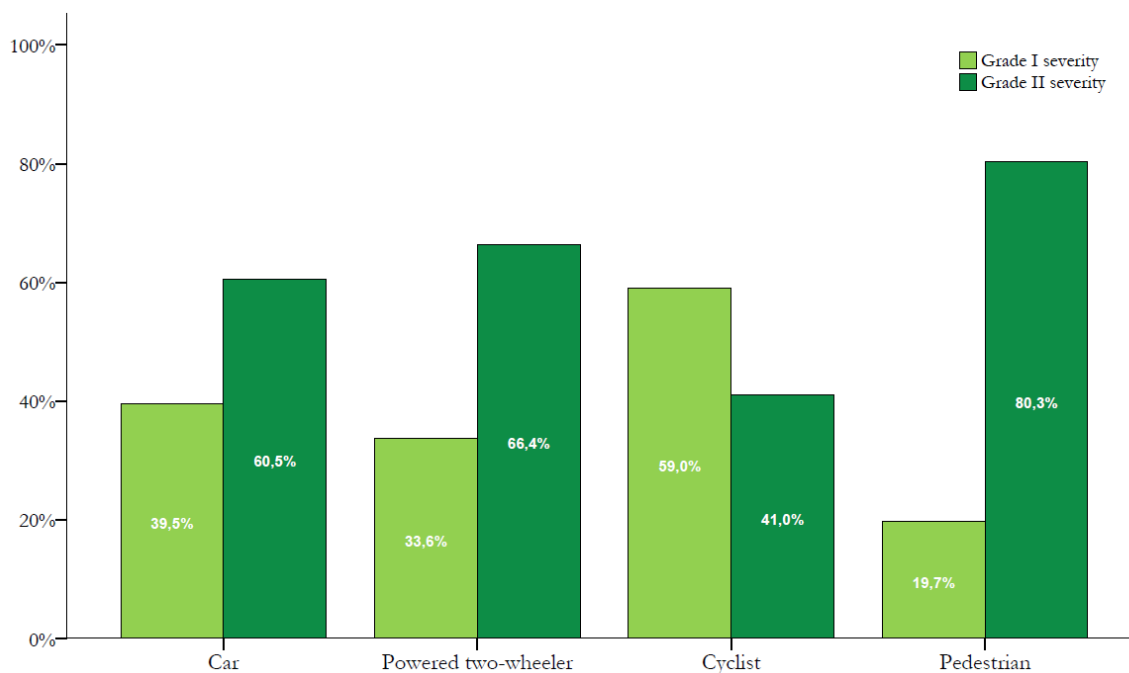
Zdroj:⁴⁰

³⁹ MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 19.

⁴⁰ Zleva severní Evropa, západní Evropa, východní Evropa a jižní Evropa MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My life after the Crash – MyLac: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, p. 24.

Příloha 3

Graf 2: Specifikace účastníků dopravních nehod a míra jejich fyzického zasažení v 1. a 2. stupni závažnosti



Zdroj:⁴¹

Příloha 4

Tabulka 1: Prevalence lidského faktoru oproti vnějším (ne-lidským) faktorům na vzniku nehod

Human factors	Victim's side	Opponent's side
Alcohol	5.3%	16.6%
Drugs	1.5%	4.7%
Other psychotropic products : medication	0.5%	2.7%
Fatigue	7.9%	9.3%
Stress	6.0%	7.8%
Inattention/distraction	9.7%	43.0%
Lack of experience	8.3%	16.5%
Inappropriate driving behaviour	5.6%	49.8%
Non-human factors		
Road conditions/Infrastructure		18.7%
Atmospheric conditions		13.4%
Unexpected obstacle		11.7%
Car failure		5.6%

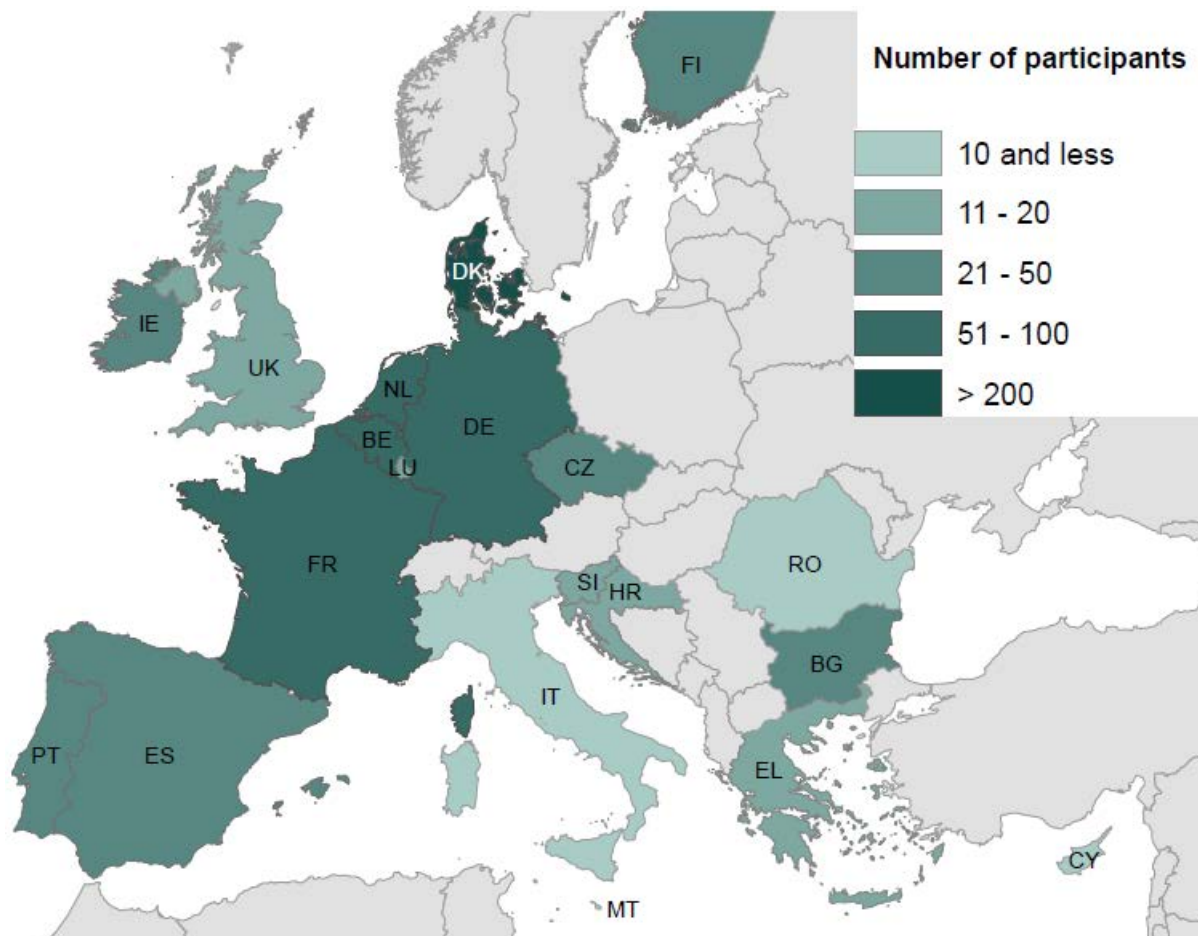
Zdroj:⁴²

⁴¹ Tamtéž, p. 27.

⁴² Tamtéž, p. 30.

Příloha 5

Obrázek 1: Počet respondentů dle barevného rozlišení států na mapě Evropy



Poznámka: ES: Spain; PT: Portugal; FR: France; BE: Belgium; NL: The Netherlands; LU: Luxembourg; DE: Germany; DK: Denmark; UK: United Kingdom; IE: Ireland; CZ: The Czech Republic; IT: Italy; SI: Slovenia; HR: Croatia; MT: Malta; CY: Cyprus; GR: Greece; RO: Romania; BG: Bulgaria; FI: Finland.

Příloha 6

Tabulka 2: Seznam jednotlivých organizací participujících na průzkumu My Life after the Crash

Institution	Address	Website
International		
European Federation of Road Traffic victims (FEVR)	Haachtsesteenweg/Chaussée de Haecht, 1405, 1130 Brussel/Bruxelles, Belgium	www.fevr.org
Global alliance of NGOs for Road Safety	Erik Eriksens Gade 11, 1th. 2300 Copenhagen S, Denmark	www.roadsafetyngos.org
Belgium		
Rondpunt, VZW	Uitbreidingstraat, 518 bus 2.01. 2600 Berchem, Belgium	www.rondpunt.be
Le Noyau, ASBL	Allée de Clerlande, 6. 1340, Ottignies, Belgium	www.lenoyauasbl.be
Le Ressort, ASBL	Rue Marsannay-la-Côte, 3. 5032 Mazy, Belgium	www.leressort.be
Agence Wallone pour la Sécurité Routière (AWSR)	Avenue Comte de Smet de Nayer, 14 5000 Namur, Belgium	www.awsr.be
Vias institute	Haachtsesteenweg/Chaussée de Haecht, 1405, 1130 Brussel/Bruxelles, Belgium	www.vias.be
Bulgaria		
Сдружение БАЗК (BAZK)/ Bulgarian association of victims in car accidents	Damyán Gruev, 15, ap. 1. 1172 Sofia, Bulgaria	www.bazk.org
фондация Пешеходци/Foundation Pedestrians	P.O. Box 115. 1172 Sofia, Bulgaria	www.walkersbg.org
Държавно-обществената консултативна комисия по проблемите на безопасността на движението/State-Public Consultative Commission on the Problems of Road Safety	Shesti Septemvri Str., 29. 1000 Sofia, Bulgaria	www.dokkpbdp.mvr.bg
Czech Republic		
České sdružení obětí dopravních nehod (ČSODN) / The Czech Association of Traffic Accidents Victims	Poáatecká, 2/1020, 140 00 Praha 4 – Michle, The Czech Republic	www.csodn.cz
Croatia		
Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida (HSUTI)/ Croatian Union of Physically Disabled Persons Associations (CUPDPA)	Šoštarićeva, 8. 10000 Zagreb, Croatia	www.hsuti.hr
Cyprus		
Cyprus Confederation of Organizations of the Disabled (CCOD)	P.O. Box: 23513. 1684 Nicosia, Cyprus	www.kysoa.org.cy
Reaction - Youth for the Prevention	P.O. Box 27982. 2434 Nicosia, Cyprus	www.youthandreaction.com
Denmark		
Rådet for Sikker Trafik	Lersø Parkallé, 111. 2100 København Ø, Denmark	www.sikkertrafik.dk
UlykkesPatientForeningens	Fjeldhammervej, 8. 2610 Rodovre, Denmark	www.ulykkespatient.dk
Germany		
Verkehrsunfall-Opferhilfe Deutschland e.V. (VOD)	Weidenweg, 4. 39291 Hohenwarthe, Germany	www.vod-ev.org
ZNS-Hannelore Kohl Stiftung	Rochusstraße, 24. 53123 Bonn, Germany	www.hannelore-kohl-stiftung.de
Subvenio e.V	Kanzlerstr., 4. 40472 Düsseldorf, Germany	www.subvenio-ev.de
Finland		
Aivovammaliitto	Malminkaari, 5. 700 Helsinki, Finland	www.aivovammaliitto.fi
France		
Institut Français des Sciences et Technologies des Transports, de l'Aménagement et des Réseaux (IFSTTAR)	Rue Élisée Reclus, 20. 59650 Villeneuve-d'Ascq, France	www.ifstar.fr
Greece		
SOS Τροχαία Εγκλήματα/SOS Road crimes	Διεύθυνση: Δαφνομήλη, 44. 114 71 Αθήνα, Greece	www.soste.gr
E.Y.ΘY.T.A./EFTHITA	Παπαλουκά. Εξωτερικά Ιατρεία Παλαιού Νοσοκομείου Ρόδου. 85100, Greece	www.efthita-rodos.blogspot.com

Security Theory and Practice 4/2018
přehledový článek

Ireland		
Irish Road Victims' Association (IRVA)	Pettitswood, Mullingar, Westmeath. Ireland	www.irva.ie
Headway Brain Injury Services and Support - Ireland	Blackhall Green, Off Blackhall Place. Dublin 7, Ireland	www.headway.ie
Italy		
Associazione italiana familiari e vittime della strada	Via A. Tedeschi, 82. 00157 Roma, Italy	www.vittimestrada.org
Fondazione Luigi Guccione	Via Flaminia, 1060. 00198 Roma, Italy	www.flg.it
Lebanon		
Youth Association for Social Awareness (YASA)	P.O.Box: 45-083, 2nd Floor, Akl Bldg, St. Rock Street. Hazmieh, Lebanon	www.yasa.org
Luxembourg		
Tricentenaire asbl	Rue de la Gare, 1. 7228 Walferdange, Luxembourg	www.tricentenaire.lu
Info Handicap	Avenue de la Gare, 65. 1611 Luxembourg, Luxembourg	www.info-handicap.lu
Malta		
Kummissjoni ghad-Drittijiet ta' Persuni b'Dizabilita' (CRPD)/ Commission for the Rights of Persons with Disability	Bugeia Institute, Braille Street 1619 Santa Venera SVR, Malta	www.crpdp.org.mt
The Netherlands		
Slachtofferhulp Nederland	Pallas Athenedreef, 27. 3561 PE Utrecht, The Netherlands	www.slachtofferhulp.nl
Fonds slachtofferhulp	Louis Couperusplein, 2. 2514 HP Den Haag, The Netherlands	www.fondsslachtofferhulp.nl
Portugal		
Associação de Cidadãos Auto-Mobilizados (ACA-M)	Av. 5 de Outubro, 142 – R/C Esquerdo. 1050-061 Lisboa, Portugal	www.aca-m.org
Associação Portuguesa de Deficientes	Largo do Rato, 1-B. 1250-185. Lisboa, Portugal	www.apd.org.pt
Romania		
Siguranta-auto	Strada Secuilor Nr.3, Bloc B27, Scara 3, Etaj 3, Ap.41, Sector 4. 041511 București, Romania	www.siguranta-auto.org.ro
Slovenia		
Zavod Varna Pot (ZVP)/ Safe Journey Institute	Linhartova, 51. 1000 Ljubljana, Slovenia	www.varna-pot.si
Spain		
Asociación de Prevención de Accidentes de Tráfico (P(A)T)	C/ Diputación , 211 entlo. 08011 Barcelona, Spain	www.pat-apat.org
Turkey		
Suat Ayöz Trafik Mağdurları Derneği (SATDM)/Suat Ayöz Traffic Victims Associations	Eminaliaşa Caddesi, Yeni Fidan Sokak, 2/1. Suadiye-İstanbul, Turkey	www.trafikmagduru.com
United Kingdom		
Aspire – supporting people with spinal injury	Wood Lane, HA7 4AP Stanmore, United Kingdom	www.aspire.org.uk
Scotland's Campaign against Irresponsible Drivers (SCID)	N.C.	www.scid.org.uk
Brake - the road safety charity	P.O. Box 548. HD1 2XZ Huddersfield, United Kingdom	www.brake.org.uk

Příloha 7

Tabulka 3: Složení průzkumného vzorku dle pohlaví, věku, věku v době nehody, času uplynulého od nehody, role účastníka nehody

	Number of subjects (% of total sample)	
	Gender	Female
	Male	342 (45.3%)
Age	25 or less	105 (13.9%)
	26-45	355 (47.0%)
	46-65	266 (35.2%)
	More than 65	29 (3.8%)
Age at time of the crash	25 or less	292 (38.7%)
	26-45	296 (39.2%)
	46-65	149 (19.7%)
	More than 65	18 (2.4%)
Time elapsed since the crash	One year or less	101 (13.4%)
	More than one year	654 (86.6%)
Road user category	Four-wheeler	446 (59.1%)
	Powered two-wheeler	121 (16.0%)
	Cyclist	110 (14.6%)
	Pedestrian	78 (10.3%)

Zdroj:⁴³

Příloha 8

Tabulka 4: Lokalizace zasažení respondentů na jednotlivých částech těla

N=660	Car occupant	PTW	Cyclist	Pedestrian		Grade I severity	Grade II severity	
Average # of body regions impacted	2.33	2.02	2.11	2.47	<i>n.s.</i>	1.84	3.07	<i>p</i> < .001
Head	80.3%	37.2%	60.9%	62.8%	<i>p</i> < .001	46.4%	70.4%	<i>p</i> < .001
Face	22.9%	10.7%	20.9%	28.2%	<i>p</i> < .05	11.5%	32.6%	<i>p</i> < .001
Abdominal and thoracic	28.3%	25.6%	14.5%	24.4%	<i>p</i> < .05	9.2%	42.1%	<i>p</i> < .001
Vertebral and spinal	52.9%	32.2%	35.5%	35.9%	<i>p</i> < .001	50.6%	52.6%	<i>n.s.</i>
Upper extremities	39.0%	47.1%	43.6%	41.0%	<i>n.s.</i>	39.1%	52.4%	<i>p</i> < .001
Lower extremities	35.7%	48.8%	35.5%	55.1%	<i>p</i> < .001	27.6%	57.1%	<i>p</i> < .001
Other	56.5%	56.2%	75.5%	61.5%	<i>p</i> < .005	62.8%	71.9%	<i>p</i> < .00

Zdroj:⁴⁴

⁴³ Zleva severní Evropa, západní Evropa, východní Evropa a jižní Evropa. MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My life after the Crash – MyLac: An international study on medical, psycho-social and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92, viz p. 26.

⁴⁴ Tamtéž, viz p. 31 a tabulka 5 – tamtéž, p. 59.

Příloha 9

Tabulka 5: Mezinárodní srovnání Belgie, Dánska a západní Evropy z hlediska kompozice vzorku, okolností nehody a systému justice a pojištění

		Belgium	Denmark	Western Europe ³	Rest of the sample	Significance	
						WEU-DK-R	BE-DK-R
Sample Composition							
Gender	Female	41.8%	57.7%	50.0%	57.1%	n.s.	BE<DK;R
Age at time of the crash	25 or less	49.5%	33.2%	41.2%	40.3%	n.s.	DK<BE
	46-65	7.7%	26.9%	17.2%	16.8%	n.s.	DK>BE;R
Road user category	Four-wheeler	59.3%	44.7%	59.1%	70.0%	R>WEU>DK	R>BE>DK
	Powered Two-wheeler	8.8%	21.6%	16.8%	11.0%	R<WEU<DK	DK>BE;R
	Cyclist	13.2%	30.3%	12.4%	4.8%	R<WEU<DK	DK>BE>R
	Pedestrian	18.7%	3.4%	11.7%	14.3%	R>WEU>DK	DK>BE;R
Seriously injured	(Grade II)	84.0%	40.5%	75.3%	61.9%	WEU>R>DK	BE>R>DK
<i>Non-significant effects: Age, Age at time of the crash (26-45 and more than 65 groups), Time elapsed since crash</i>							
Crash circumstances							
Week day and time of day	Weekday daytime	47.3%	67.8%	56.2%	57.1%	DK>WEU;R	DK>R;BE
	Weekend at night	26.4%	6.7%	16.4%	11.7%	DK<WEU	BE>DK;R
Type of zone	Motorway	18.7%	8.7%	17.9%	17.2%	DK<WEU;R	DK<R;BE
	Rural	28.6%	30.8%	29.9%	22.7%	DK;WEU>R	DK>R
Causal factors	Human factors victims	41.8%	20.2%	28.8%	31.5%	DK<WEU;R	BE>DK
<i>Non-significant effects: Week day and time of day (Weekday at night and Weekend daytime groups), Type of zone (Urban/suburban), causal factors (Human factors opponent, Non-human factors)</i>							
Justice and insurance							
Went to court	Grade II severity	69.1%	30.4%	62.2%	67.1%	DK<WEU;R	BE;R>DK
Length of proceedings	Less than 1 year	4.9%	60.5%	15.2%	33.7%	DK>R>WEU	BE<R<DK
	1 to 3 years	36.6%	14.0%	31.3%	35.7%	DK<R;WEU	DK<R;BE
	More than 3 years	58.5%	25.6%	53.6%	30.6%	DK;R<WEU	BE>R;DK
Acceptable		14.6%	55.8%	28.6%	30.6%	DK>R;WEU	DK>R;BE
No Compensation ¹	Grade II severity	46.6%	13.6%	37.8%	30.6%	DK<R;WEU	BE;R>DK
Unsatisfied with compensation ²	Grade II severity	48.9%	31.8%	54.1%	58.3%	DK<R;WEU	R>BE>DK
<i>Non-significant effects: At fault, Went to court (Grade I), Court decision (charge fair, sentence fair, justice done), No compensation (Grade I), Unsatisfied with compensation (Grade I)</i>							

Seznam použitých českých a zahraničních zdrojů

KOŘÁN, Martin a kol. *Návrh komplexního systému péče o oběti dopravních nehod v České republice*. Praha: České sdružení obětí dopravních nehod, 2007. 53 s.

NEUSAROVÁ, Jana. *Poradenství a osvěta v rámci problematiky silničních dopravních nehod*. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze. Katedra andragogiky a personálního řízení. (161 stran). Vedoucí práce: Milan Beneš.

SHINAR, David. *Traffic Safety and Human Behavior*. (1. ed). Elsevier. Beer Sheva (Israel): 2007, s. 5. ISBN 978-0-08-045029-2.

VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Grada Publishing. Praha: 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČTK, IDNES.CZ, *Při dopravních nehodách zemřelo v roce 2017 nejméně lidí od roku 1961*. online, 31. 12. 2018. Dostupné z: https://zpravy.idnes.cz/nehody-statistika-doprava-police-d55-/krimi.aspx?c=A171231_162642_krimi_hm1 [cit. 2018-03-23]

FEVR. *We Live Vision Zero*. Dostupné z: <http://fevr.org/road-2-3> [cit. 2018-03-26]

Ostatní české a zahraniční zdroje

- EUROPEAN UNION: *Safer Roads for All. The EU Good Practise Guide*. Mobility and Transport. (20 pages). Brussels, Belgium: 2017.
- MEUNIER, Jean Christophe; DUPONT, Emmanuelle; MERSCH, Jeannot et al. *My Life after the Crash – MyLAC: An international study on medical, psychosocial and economic consequences of road injuries*. Brussels, Belgium: Vias Institute, 2018. D/2017/0779/92.
- FEVR, BIRS. *My Life after the Crash Study Description. Presentation of an exploratory international online survey on medical, psychological, social and economic consequences of road traffic injuries*. Brussels, 2016 (9 slides).
- FEVR, EUROPEAN TRANSPORT AND SAFETY COUNCIL, EUROPEAN TRANSPORT WORKERS' FEDERATION et al. *Coalition letter to president Tajani, from 5. 3. 2018* (2 pages).
- FEVR, BRSI. Tisková zpráva k projektu My Life after the Crash. *Téměř 80 % lidí vážně zraněných při dopravních nehodách se nikdy plně nezotaví*. Přeložena do češtiny a zveřejněna.

RESUMÉ

Cílem předloženého článku je popsat hlavní výstupy z mezinárodního evropského průzkumu s názvem „*My Life after the Crash*“ (Můj život po nehodě) z roku 2016, a tedy i přiblížit závažnost následků dopravních nehod na životy zúčastněných lidí, kteří byli hospitalizováni v důsledku dopravní nehody. Neklade si však ambice předložit exaktní vědeckou studii, neboť příspěvek má informativní charakter.

Průzkum koordinovaný *Vias Institute* a *Evropskou federací obětí dopravních nehod* prokázal dlouhodobé následky nehod na životy zúčastněných lidí v oblasti zdravotních, psychických, sociálních i ekonomických následků.

Téměř 80 % lidí vážně zraněných při dopravních nehodách (zejména chodců) se plně nezotavilo, což má zásadní vliv také na snížení jejich pracovní schopnosti, zhoršenou uplatnitelnost na trhu práce a degradaci jejich sociální úrovně. Více než polovina (54 %) vážně zraněných zůstala doma déle než 3 měsíce a 50 % vážně zraněných čelí ztrátě příjmů okolo 200 eur měsíčně. I proto je trvalou bezpečnostní koncepcí Evropské federace obětí dopravních nehod a *Vias Institute* tzv. *Vision Zero* (Vize nula), tedy ambiciózní preventivní koncepce nepřipouštějící jediný vyhaslý život na silnicích.

Článek také předkládá doporučení týkající se zlepšení *post crash response* systému v Evropě, přičemž inspirací může být efektivní systém v Dánsku.

Klíčová slova: *Vias Institute*, České sdružení obětí dopravních nehod, dopravní nehody, Evropská federace obětí dopravních nehod, následky nehod, oběti dopravních nehod, Safe System Approach, prevence, Vize nula, zasažení.

SUMMARY

The main aim of the article is to describe the most important results of international European survey with the title „*My Life after the Crash*“ from 2016 and thus to approach the seriousness of crashes consequences on lives of participating people who were hospitalized consequent on crash. The purpose of the article is not to present exact scientific study because the report has an informative character.

The survey coordinated by Vias Institute and European Federation of Road Traffic Victims showed long-term consequences on lives on participating people in the area of health, psychic, social and economic consequences.

Almost 80 % of people seriously injured (especially pedestrians) have not fully recovered. It had also an important influence on decrease of their capacity to work, the worse work market applicability and decrease of their social status. More than 54 % seriously injured people stayed at home more than 3 months and 50 % of people seriously injured face a loss of revenue of 200 Euro a month. This is also why the Vision Zero is the permanent safety conception of European Federation of Road Traffic Victims and Vias Institute.

The article also presents recommendations concerning improvement of post crash response in Europe which the survey showed like the most effective in Denmark.

Key terms: Vias Institute, České sdružení obětí dopravních nehod (The Czech Association of Traffic Accidents Victims), crashes, accidents, European Federation of Road Traffic Victims, crashes consequences, victims of traffic accidents, prevention, Safe System Approach, Vision Zero, affected people.