ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Review article

Sociálně zdravotní důsledky dopravních nehod

Health and social consequences of road traffic accidents

Monika Másilková *

University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences, Department of Radiology, Toxicology and Civil Protection, České Budějovice, Czech Republic

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2016-09-15

Received in revised form:

2017-01-02

Accepted: 2017-01-23

Published online: 2017-03-28

Keywords:

Development of transportation

Road traffic accident

Consequences of road traffic accidents

Costs regarding road traffic accidents

Victim of a road traffic accident

ABSTRACT

Road traffic accidents are a serious problem worldwide. Although the Czech Republic, and also the European Union and the World Health Organization outlay resources to reduce the number of road traffic accidents, in 2015 an average of 1.8 people died daily and 59 people had their life or health affected. The consequences of road traffic accidents primarily affect the direct participants of road traffic accidents and their families. The direct participants of road traffic accidents particularly suffer health consequences. Due to the fact that road traffic accidents lead to a large number of fatal incapacitating injuries, the consequences of these accidents are fundamentally reflected in the social sphere. This concerns job losses and the related financial hardships, loss of amenity and a fatal impact on the functioning of the whole family. We should not forget that the psychological impact of the consequences of road traffic accidents do not only to affect the direct participants, but also their families. The costs associated with road traffic accidents are shouldered by the whole society. Although the Czech Republic provides assistance to the victims of road traffic accidents – financial, medical, or social, other European Union countries give these victims greater possibilities mainly through allowances and social measures. The aim of this study is to analyze the health and social consequences of road traffic accidents. The selected method of data processing was textual analysis of documents.

SOUHRN

Klíčová slova:

vývoj dopravy

dopravní nehoda

důsledky dopravní nehody

náklady v souvislosti s dopravní nehodou

oběť dopravní nehody

Dopravní nehody jsou vážným celosvětovým problémem. Přestože Česká republika, ale i například Evropská unie a Světová zdravotnická organizace vynakládají prostředky na snižování dopravních nehod, v roce 2015 zemřelo denně na českých silnicích v průměru 1,8 osob a 59 osob utrpělo následky na životě nebo zdraví. Dopad dopravní nehody pociťují v první řadě přímí účastníci dopravních nehod a jejich rodiny. Jsou to zejména zdravotní následky pro přímé účastníky dopravních nehod. Vzhledem k tomu, že dopravní nehody vedou k velkému počtu smrtelných a invalidizujících zranění, následky těchto nehod se zásadně promítají i v oblasti sociální. Jedná se především o ztrátu zaměstnání a s tím spojené finanční strádání, ztížení společenského uplatnění a fatální dopad na celý chod rodiny. Nelze opomenout ani psychický dopad

* **Korespondenční autor:** Mgr. Monika Másilková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva, B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice; e-mail: masilm01@zsf.jcu.cz
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.01.007>

KONTAKT XIX/1: 47–52 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

Článek citujte takto: Másilková M. Health and social consequences of road traffic accidents. Kontakt 2017; 19(1): e43–e47; <http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2017.01.007>

následků dopravních nehod nejen na přímé účastníky, ale i na jejich blízké. Náklady spojené s dopravními nehodami nese celá společnost. Přestože obětem dopravních nehod poskytuje Česká republika pomoc – ať již ve formě finanční, zdravotní, či sociální, jiné země Evropské unie poskytují těmto obětem větší možnosti, a to hlavně prostřednictvím finančních dávek a sociálních opatření. Cílem této přehledové studie je analyzovat zdravotní a sociální důsledky dopravních nehod. Jako metoda zpracování dat byla použita textová analýza dokumentů.

© 2017 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

Motorové vozidlo i motorizovaná pozemní doprava jsou u nás již více než sto let a během této doby došlo k velkým změnám jak v technologii vozidel, tak v dopravním systému [1]. Za revoluční pokrok lze považovat vynález kola, který byl později podkladem pro znásobení počtu kol a vynález prvního vozidla [2]. Přejít od předmoderní dopravy k té moderní je proces, který nelze přesně časově určit, ale v 18. století dochází k vývoji dopravy i na našem území a v první polovině 19. století se tempo výstavby silnic dále zvyšuje [3]. Po roce 1989 nastává uvolnění společnosti i v rámci poklesu disciplíny nebo respektu k platným zákonům a ve velkém se začínají dovážet „ojetá“ auta; narůstá silniční doprava, zhoršuje se kvalita silnic, přičemž tyto okolnosti vedou k trvalému zvyšování počtu dopravních nehod [2].

V roce 2001 převyšoval v České republice ukazatel úmrtnosti o 16 % evropský průměr a v roce 2009 reálná výše celospolečenských ztrát způsobených nehodami v silničním provozu v České republice téměř 55 miliard korun, přičemž tato výše nezahrnuje pouze peněžní hledisko, ale zohledňuje širší stanovisko na hodnocení ztrát vlivem dopravní nehody, kdy zahrnuje i lidskou stránku – bolest, utrpení, psychickou újmu apod. [4]. Jak ale uvádí Guria [5], náklady na bolest, utrpení a ztrátu kvality života jdou jen velice obtížně odhadnout a vyjádřit v peněžní hodnotě, protože skutečnou hodnotu života a fyzické a duševní schopnosti, které jsou zničeny v důsledku dopravní nehody motorového vozidla, nemohou být nikdy objektivně vypočítané. Na základě všech těchto okolností přijala Česká republika Národní strategii bezpečnosti silničního provozu 2011–2020, jejímž cílem je snížit do roku 2020 počet usmrcených v silničním provozu na úroveň průměru evropských zemí a současně o 40 % snížit počet těžce zraněných [4].

V souvislosti s dopravní nehodou si dovoluji upozornit na dva z nejzávažnějších důsledků, a to zdravotní a sociální. Nejzávažnějším důsledkem dopravních nehod je ztráta života či vážná zranění [2, 6]. Absolutně nejčastějším poraněním při dopravních nehodách je poranění hlavy [7, 8]. S odstupem času od dopravní nehody dochází po fyzické stránce zpravidla ke zlepšení stavu, případně k jeho ustálení či vyléčení, ale zapomíná se na psychický stav jedince po dopravní nehodě, který mnohdy zůstává zasažen dlouhodobě [9]. Z dlouhodobých zdravotních problémů mohou vzniknout problémy sociální. Jako sociální dopad dopravní nehody můžeme uvést finanční potíže [10]. Trvalé zdravot-

ní a finanční problémy hrají důležitou roli při vzniku posttraumatické stresové poruchy [9].

Jedním z častých následků dopravních nehod je poranění pohybového aparátu, které může vyústit i do trvalého ochrnutí, a vyrovnání se s tímto stavem je ovlivněno řadou behaviorálních a psychosociálních faktorů včetně sociální podpory, která přispívá ke zlepšení fyzického a psychického stavu člověka po dopravní nehodě a k opětovnému návratu do zaměstnání [11]. Sociální podpora, tedy podpora přátel, rodiny a nejbližšího okolí je důležitá pro každého jedince při zvládání těžkých životních situací. Dostatek sociální podpory nám dává například jiný pohled na situaci nebo nám pomůže nalézt správnou cestu. Naopak nedostatek sociální podpory je spojen s rozvojem posttraumatického stresového onemocnění, a tedy se sociálním zařazením do běžného života [11]. Protože převážná většina dopravních nehod je v současné době zapříčiněna neukázněným chováním a nezodpovědným postojem účastníků dopravy, musela společnost přistoupit k přijetí přísných trestněprávních předpisů [2].

Mým cílem je přiblížit koncepci zdravotních a sociálních důsledků dopravní nehody pro jednotlivce, ale i pro nejbližší okolí.

Metodika a charakteristika souboru

Na základě klíčových slov: dopravní nehoda, důsledky dopravní nehody, tělesné postižení a oběť dopravní nehody byly vybrány dokumenty, které souvisí s touto problematikou.

Prostřednictvím zdrojů EBSCO Discovery Service, Web of Science, Scopus a volný internet byly vyhledávány ty publikace, které pojednávaly o zdravotně sociálních důsledcích dopravních nehod.

Mou snahou bylo na základě textové analýzy dohledaných výzkumných studií a závěrečných vysokoškolských prací analyzovat problematiku dopravních nehod ze dvou pohledů: zdravotního a sociálního.

Literární rešerše byla vypracovávána v průběhu dubna až června 2016. Bylo pracováno s publikacemi převážně zahraniční provenience. Při vyhledávání jednotlivých publikací bylo zjištěno, že mimo anglického jazyka existují i práce ve slovenském, švédském, španělském, portugalském a norském jazyce. Jednalo se zejména o výzkumné studie publikované v odborných periodikách a závěrečné vysokoškolské kvalifikační práce, pro které se stala problematika důsledků dopravních nehod inspirací. Analýze byly podro-

beny pouze ty publikace, které byly v anglickém jazyce a vztahovaly se k danému tématu. Abstrakty jednotlivých příspěvků byly důsledně prostudovány a vybrány ty, které se přímo vztahují k dané problematice. Protože následky dopravních nehod lze hodnotit z mnoha úhlů, zaměřila jsem se na nejdůležitější důsledky dopravních nehod, a to zdravotní a sociální. Ze všech publikací byla pro vlastní textovou analýzu použita pouze ta díla, jejichž autoři se zabývali důsledky dopravních nehod z pohledu zdravotního nebo sociálního.

Výsledky

Vymezení pojmů

Dopravní nehoda je událost v provozu na pozemních komunikacích, například havárie nebo srážka, která se stala nebo byla započata na pozemní komunikaci a při níž dojde k usmrcení nebo zranění osoby či ke škodě na majetku v přímé souvislosti s provozem vozidla v pohybu [12]. Při dopravních nehodách dochází ke škodě na majetku, zdraví, popřípadě na životě a z jednání, které této dopravní nehodě předcházelo, vzniká téměř vždy právní odpovědnost [2]. Mezi časté činy spáchané v souvislosti s dopravní nehodou patří usmrcení z nedbalosti (§ 143 trestního zákoníku), těžké ublížení na zdraví (§ 147 trestního zákoníku), ublížení na zdraví z nedbalosti (§ 158 trestního zákoníku), neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku (§ 151 trestního zákoníku) a ohrožení pod vlivem návykové látky (§ 274 trestního zákoníku) [13].

Zdraví je dle Světové zdravotnické organizace tělesná a duševní pohoda – optimální stav zdraví určité osoby, který závisí na souboru podmínek, jež jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realistické a biologické možnosti [14]. Zdraví u většiny lidí figuruje na předním místě, u někoho je to od začátku, jiný si zdraví začne vážit, až když ho postihne nemoc či úraz a začne mít zdravotní a následně sociální problémy [15]. Zdraví je dle Raudenské a Javůrkové [14] celkový (tedy duchovní, sociální, psychický a tělesný) stav člověka, který znamená nepřítomnost nemoci.

Vezměme si osobu po dopravní nehodě, jejíž tělesný stav je stabilní, ale následkem této nehody zůstane upoutána na invalidní vozík. Se svým postižením se musí určitým způsobem vyrovnat a třeba i v mnoha oblastech změnit svůj dosavadní způsob života. Psychický stav člověka jako součást zdraví je zcela oslaben, alespoň nějakou dobu. Po delší pracovní neschopnosti dané osobě klesne průměrný příjem, v krajním případě musí následně vlivem svého postižení řešit změnu zaměstnání. Nedostatek finančních prostředků a nevyrovnání se okolí s jejím postižením může mít vliv na rozpad rodiny. Sociální stránka jako součást zdraví je proto také zasažena. Je tedy tento člověk zdravý?

Zdravotní důsledky dopravních nehod

Při poškození dopravního prostředku dochází velice často k ohrožení nebo poškození života a zdraví [2]. Dopravní úrazy jsou jedním z nejožehavějších problémů traumatologie ve všech vyspělých zemích a počet takovýchto úrazů

nejen narůstá, ale zvyšuje se i jejich závažnost; u dvoustupňových vozidel jsou typická různá poranění hlavy následkem nárazu na přední část interiéru vozidla, poranění hrudníku nárazem na volant a poranění dolních končetin nárazem na přístrojovou desku, kdežto u jednostupňových vozidel dochází při haváriích k těžkým nitrolebním poraněním, k poranění pletence ramenního a dalším úrazům, které se odvíjejí od toho, zda se jednalo o pouhý pád nebo došlo k nárazu [16]. Nejpostiženější skupinou dopravních nehod jsou chodci, kteří tvoří asi 30 % všech obětí dopravních nehod [17, 18]. Poranění hlavy je obecně nejvíce vyskytujícím se poraněním u všech účastníků silničního provozu při dopravních nehodách, ale absolutně nejčastější diagnózou při dopravních nehodách je otřes mozku [8]. Chodci nejsou proti vzniku zranění prakticky ničím chráněni, proto zranění bývají natolik závažná, že končí smrtí nebo způsobí dlouhodobé onemocnění jedince, případně invaliditu [18]. Co se týká jednotlivých kategorií, pak u motorových vozidel je typické poranění páteře a obratlů (10,1 %); poranění břicha a hrudníku představuje velkou část diagnostikovaných poranění pro motocyklisty (29,8%) a cyklisty (28,8%); poranění dolních končetin jsou častá u motocyklistů (31,5 %), chodců (35,2 %) a cyklistů (38,8 %) [8].

Následkem dopravních nehod musí být velké množství osob ošetřeno nebo hospitalizováno ve zdravotnickém zařízení. Pacienti mnohdy projdou různými odděleními.

Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i. [19] uskutečnilo v roce 2015 průzkum ohledně kvality lékařské péče v České republice, z něhož vyplynulo, že pouze 54 % respondentů je s lékařskou péčí spokojeno, 61 % dotazovaných uvedlo, že je spokojeno s poskytováním dostatečného množství informací o svém zdravotním stavu, a přibližně třetina má pocit, že těchto informací byl nedostatek. Právě ale lékařská péče, komunikace, porozumění a další faktory související s hospitalizací jsou důležité pro zotavení pacienta [14, 20].

Zranění po dopravní nehodě můžeme rozdělit do dvou kategorií: na dočasné postižení a trvalé postižení, kdy první lze definovat jako zhoršení fyzických nebo duševních schopností jednotlivce, které by mohly bránit člověku standardně fungovat, ale je vyhlídka, že jeho zranění se stabilizuje, a druhou se rozumí fyzická nebo psychická újma, která bude znamenat pro dotyčného omezení při zaměstnání nebo jiných aktivitách po zbytek života [21]. Trvá-li zdravotní stav, který omezuje tělesné, duševní, smyslové nebo duševní schopnosti člověka významně pro jeho pracovní schopnost, déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok, je definován jako dlouhodobě nepříznivý [22]. Jakékoliv hodnocení trvalých následků vzniklých v důsledku dopravní nehody se provádí za zásadní podmínky, a to, že zdravotní stav oběti je stabilizovaný (tedy, že její zranění nebude mít žádný další vývoj), přičemž většina členských států Evropské unie má fungující systémy pro posouzení újmy a vyčíslení částky na náhradu [21]. Dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav obvykle předchází vzniku invalidity, kterou nelze uznat za situace uspokojivého zdravotního stavu, jenž nemá dopad na schopnost vykonávat výdělečnou činnost, a je-li člověk závislý na pomoci jiné fyzické osoby, stát mu přispěje na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci formou příspěvku na péči [22].

Úraz přichází bez varování a během několika vteřin mění natrvalo život daného jedince, ale i nejbližších přátel a především celé rodiny [23]. Jedny z nejnáročnějších tlaků na psychiku jedince v období úrazu, které vedou k získanému postižení, jsou nečekaný přechod zdraví v „nezdraví“, funkční nedostatečnost a vzhledová odlišnost [24]. Postižení je celkovým výsledkem traumatu z dopravních nehod, které brání člověku při fungování v každodenním životě [5]. U jedinců se získaným postižením je jako krizová fáze uváděna doba po vzniku potíží, kdy jeho sebehodnocení je pod vlivem pocitu ztráty velmi nízké, a navíc se cítí podveden, je nespokojený s vlastním stavem a pociťuje nenávisť k sobě samému i k jiným lidem. V krajním případě vede takový postoj až k sebevražedným pokusům [23]. Pokud jde pouze o dočasné postižení, poškozená osoba se trápí pouze po určité časové období, poté se vrací zpět k normálnímu životu bez závažnějších následků, a také má menší dopad na kvalitu života, produktivitu obětí dopravních nehod a jejich rodin [5]. Výzkumy i zkušenosti z praxe dokazují, že osoby s postižením, které znají svůj zdravotní stav, jsou vhodně motivovány, mají vytvořen systém hodnot i cílů, mají podporu blízké osoby a mají jasnou životní perspektivu, lépe spolupracují při rehabilitaci, rychleji se zotavují či pracují na stabilizaci zdravotního stavu a lépe snášejí bolest [24]. Po úraze prochází postižená osoba několika fázemi postupné adaptace na následky úrazu, z nichž nejdélsí a zároveň nejdůležitější fází je fáze vyrovnání, kdy je daná osoba již plně smířena se svým zdravotním stavem a začíná zvažovat různá nová řešení týkající se jejího budoucího života a včlenění se zpět do společnosti [23]. Dopravní nehody řadíme mezi traumatické události, které patří svou neovlivnitelností a nepředvídatelností mezi největší zdroj stresu [25].

Jakým způsobem se člověk postižený dopravní nehodou zotaví, případně vyrovná se svým postižením, ovlivní nejen on sám, ale i jeho okolí, přičemž s takovou podporou je schopen se opět aktivně zapojit do života [11]. Pokud jedinec akceptuje své postižení a realisticky se s ním vyrovná, nemusí se tato událost výrazněji projevit na struktuře jeho osobnosti [23].

Sociální důsledky dopravních nehod

Mnohé země již přišly na to, že jednou z výhod předcházení dopravním nehodám je i omezení sociálních nákladů [5].

Větší množství studií zaměřených na pracovní neschopnost lidí po dopravní nehodě se provádí u pacientů s relativně těžkým zraněním, přestože by se mělo přihlížet i k nehospitalizovaným zraněním jako například u poranění krční páteře, které si obvykle nevyžádá hospitalizaci, ale může mít za následek rozsáhlou pracovní neschopnost, což patří mezi hlavní přispěvatele k celkovým finančním nákladům na zranění po dopravní nehodě [26]. Poranění a případné postižení je celkovým výsledkem traumatu z dopravních nehod, které brání člověku při fungování v každodenním životě [5]. Až 32 % osob po dopravní nehodě skončí v pracovní neschopnosti nepřesahující 6 měsíců; vyšší pracovní neschopnost znamená i vyšší ekonomické dopady pro daný stát [26]; 40 % osob, které byly účastníky dopravní nehody a utrpěly zranění, uvádí finanční problémy, a to v průměru po 3 měsících od dopravní nehody;

u 27 % z těchto osob tyto problémy přetrvávají i po jednom roce od dopravní nehody a téměř polovina poškozených po dopravní nehodě žádá o odškodné, ale pouze čtvrtina žádostí je vyřízena do jednoho roku [9].

K sociálním důsledkům dopravních nehod lze zařadit ztrátu produktivity oběti, náklady na právní systém, náklady na bolest a utrpení a ztrátu kvality života oběti a její rodiny, přičemž ztráta produktivity představuje významný podíl z celkového počtu společenských nákladů [5].

Dopravní nehody mají sociální dopad nejen na zasaženého jedince, ale i na celou jeho rodinu a jsou mnohdy traumatizujícím zážitkem, který způsobí náhlou změnu dosavadního života [27]. Psychické trauma může postihnout jak oběť dopravní nehody, tak i viníka, a záleží pouze na lidech samotných, jak se s následky dokážou vypořádat [28]. Lidé, kteří prožijí traumatizující událost, se pokoušejí porozumět tomu, co se jim stalo, získat opět vliv na svoje okolí a dostat se do kontaktu s lidmi, kteří jim mohou být oporou [29]. Z psychologického hlediska může po dopravní nehodě dojít k akutní stresové reakci nebo k posttraumatické stresové reakci, nicméně absolutně nejčastěji se u dopravních nehod setkáváme s tzv. akutním mírným stresem spojeným s úzkostí, který se projevuje znatelným tělesným třesením, dotěrnými myšlenkami a citovým rozrušením [27]. Mnoho lidí, které byli zasaženi traumatickou událostí, trpí alespoň některými z příznaků posttraumatické stresové poruchy [10]. Po počátečním ochromení se u účastníků dopravní nehody mohou objevit pocity neskutečnosti, hněvu a vzteku a následného vyrovnání se s následky nehody na těle i duši, které dále vedou ke smíření nebo k rezignaci na novou situaci, přičemž psychické strádání mohou způsobit i jednání s ní spojená, jako například styk s policisty, úředníky, soudci či zdravotníky [27]. V posledních letech přicházejí vědci na spojení mezi tělesnou a duševní bolestí a v této souvislosti se zavádí nový pojem sociální bolest [29].

Člověk zasažený dopravní nehodou je často finančně vyčerpan v souvislosti s bezprostředními následky dopravní nehody, jakož i právními výlohami, a na základě těchto faktů je samozřejmě zasažen i ze stránky sociální, kdy často dochází ke ztrátě zaměstnání, tedy i k méně atraktivnímu společenskému statusu nezaměstnaného, stejně jako i k dalším finančním znevýhodněním [27].

Příbuzní a přátelé přímých obětí, případně pozůstalí patří do skupiny lidí, kteří jsou traumatickou událostí zasaženi [29]. V případě úmrtí blízkého člověka při dopravní nehodě příbuzní prožívají psychické trauma, neboť smrtí blízkého člověka se do jisté míry mění i žebříček hodnot nejen pozůstalého, ale i přímo oběti, a nejbližší okolí tyto změny nedokáže pochopit; tím se člověk může dostat do sociální izolace [27]. Sociální izolace je jednou z největších stresových situací, kterým může být člověk vystaven, protože tento člověk má méně možností dát průchod svým frustracím a pociťuje nedostatek podpory [30].

Složitá je i situace u viníků dopravní nehody, neboť může znamenat v jejich budoucím životě závažné psychické i sociální stigma [27].

Nehodovost v rámci jednotlivých evropských zemí je odlišná stejně tak jako systém pomoci takto postiženým lidem a lze konstatovat, že komplexní pomoc se pohybuje v intervalu naprostého nezájmu státních orgánů a občan-

ských organizací (včetně ČR) až po sofistikovanou spolupráci a pomoc státu a nestátních organizací [31].

Závěr

Téma důsledků dopravních nehod bylo, je a bude stále aktuální. Navzdory tomu, že státy přistupují ke stále razantnějším opatřením a postihům, aby snížily dopravní nehodovost, i nadále mnoho lidí na následky dopravní nehody umírá a ještě více utrpí trvalé následky. V neposlední řadě dopravní nehody zatěžují ekonomiku daného státu.

Na základě studia literatury můžeme zdravotní důsledky obecně definovat jako všechna zranění spojená s dopravní nehodou, která mají za následek dlouhodobou či trvalou újmu na zdraví; k sociálním důsledkům dopravních nehod řadíme změnu kvality života daného jedince, změnu sociální, rodinné a profesní stránky života jedince po dopravní nehodě včetně změny postojů k životu.

Nejtragičtějším důsledkem dopravní nehody je ztráta lidského života a hned poté těžké poškození zdraví, případná invalidita. Osoba, která následkem dopravního úrazu utrpí jakýkoliv druh postižení, je nucena upravit svůj dosavadní způsob života. To se týká i její rodiny. Záleží pouze na dané osobě, jak se s tímto postižením vyrovná. U každého jedince je vyrovnávací proces jinak dlouhý. Na konci se pak jedinec se svým postižením ztotožní a je schopen zapojit se do života, osvojit si staré záliby, případně získat nové, a uskutečnit i svůj návrat do zaměstnání, nebo se s postižením nesmíří a ztrácí zájem o jakoukoliv činnost. Proto se můžeme běžně setkat s případy, kdy dva lidé trpící stejným postižením vedou naprosto rozdílné životy. Jeden z nich má rodinu, přátele, koníčky a zaměstnání a druhý pobírá dávky od státu, pobývá v zařízení pro postižené jedince a nejvíce zájem o společenský život. Na úspěšnou vyrovnávací strategii má kladný vliv pozitivní sociální zázemí, tedy rodina, přátelé. Ze zdravotních problémů vyplývají i problémy sociální. Jde zejména o stránku finanční. Člověk se po úrazu ocitá v pracovní neschopnosti, a tím klesá jeho příjem. O to větší je to problém, jde-li o živitele rodiny. Jedná-li se o oběť, má právo na různé formy náhrady škody jako bolestné, ztížení společenského uplatnění apod., nicméně se jedná o finanční prostředky, na které musí čekat a nemá jistotu, zda jí budou vůbec přiznány a vyplaceny. Z dlouhodobého hlediska rodina utrpí velkou a nenahraditelnou finanční ztrátu. Česká republika poskytuje těmto lidem různé možnosti, jako jsou zdravotní rehabilitace, rehabilitační a jiné pomůcky a různé druhy příspěvků, např. na auto, jízdní kolo, úpravu bydlení vzhledem k jejich postižení apod. Závěrem nutno zmínit, že následky dopravní nehody mají negativní vliv i na psychiku všech zúčastněných osob. Primárně je to samozřejmě oběť dopravní nehody a její rodina, nicméně i viník dopravní nehody musí řešit mnohdy existenční problémy.

Konflikt zájmů

Autorka prohlašuje, že si není vědoma žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

LITERATURA

- [1] Hakkert AS, Gitelman V. Thinking about the history of road safety research: Past achievements and future challenges. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology And Behaviour* 2014;25:137–49. Doi: 10.1016/j.trf.2014.02.005.
- [2] Porada V. Silniční dopravní nehoda v teorii a praxi. Praha: Linde; 2000.
- [3] Jindra Z, Jakubec I. Hospodářský vzestup českých zemí od poloviny 18. století do konce monarchie. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum; 2015.
- [4] Národní strategie bezpečnosti silničního provozu 2011–2020. Ministerstvo dopravy – Besip; 2011.
- [5] Guria JC. Length of hospitalization – an indicator of social costs of disabilities from traffic injuries. *Accident Analysis and Prevention* 1990;22(4):379–89. Doi: 10.1016/0001-4575(90)90053-N.
- [6] Berg HY, Ifver J, Hasselberg M. Public health consequences of road traffic injuries – estimation of seriously injured persons based on risk for permanent medical impairment. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology And Behaviour* 2016;38:1–6. Doi: 10.1016/j.trf.2015.12.007.
- [7] Ghadipasha M, Vaghefi SS, Teimoori M, Mirhosseini SM, Kazemi Esfeh S, Ouhadi AR. An annual analysis of clinical diagnosis versus autopsy findings in fatal motor vehicle accident in legal medicine organization of Kerman province, Iran. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2015;34:164–7. Doi: 10.1016/j.jflm.2015.05.013.
- [8] Dhondt S, Macharis C, Terryn N, Van Malderen F, Putman K. Health burden of road traffic accidents, an analysis of clinical data on disability and mortality exposure rates in Flanders and Brussels. *Accident Analysis and Prevention* 2013;50:659–66. Doi: 10.1016/j.aap.2012.06.019.
- [9] Mayou R, Bryant B. Consequences of road traffic accidents for different types of road user. *Injury* 2003;34:197–202. Doi: 10.1016/S0020-1383(02)00285-1.
- [10] Mayou RA, Ehlers A, Bryant B. Posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents: 3-year follow-up of a prospective longitudinal study. *Behaviour Research and Therapy* 2002;40:665–75. Doi: 10.1016/S0005-7967(01)00069-9.
- [11] Prang KH, Berecki-Gisolf J, Newnam S. Recovery from musculoskeletal injury: the role of social support following a transport accident. *Health* 2015;13:1–17. Doi: 10.1186/s12955-015-0291-8.
- [12] Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 98/2000.
- [13] Hirt M. Dopravní nehody v soudním lékařství a soudním inženýrství. Praha: Grada; 2012.
- [14] Raudenská J, Javůrková A. Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Praha: Grada; 2011.
- [15] Kastnerová M. Poradce pro výživu. České Budějovice: Nová Forma; 2011.
- [16] Pokorný V. Traumatologie. Praha: Triton; 2002.
- [17] Olszewski P, Szagała P, Wolański M, Zielińska A. Pedestrian fatality risk in accidents at unsignalized

- zebra crosswalks in Poland. *Accident Analysis and Prevention* 2015;84:83–91. Doi: 10.1016/j.aap.2015.08.008.
- [18] Vorel F a kol. *Soudní lékařství*. Praha: Grada; 1999.
- [19] *Názory občanů na zdravotní péči v ČR – prosinec 2015*. Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologický ústav AV ČR, v. v. i.; 2015.
- [20] Vymětal J. *Lékařská psychologie*. Praha: Portál; 2003.
- [21] Ayuso M, Bermúdez L, Santolino M. Copula-based regression modeling of bivariate severity of temporary disability and permanent motor injuries. *Accident Analysis and Prevention* 2016;89:142–50. Doi: 10.1016/j.aap.2016.01.008.
- [22] Čeledová L, Čevela R, Bosák M. *Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře: manuál pro praxi v oblasti sociálního zabezpečení a zaměstnanosti*. Praha: Grada Publishing; 2015.
- [23] Vágnerová M, Hadj-Moussová Z, Štech S. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum; 2000.
- [24] Novosad L. Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení. Praha: Portál; 2011.
- [25] Atkinson RL. *Psychologie*. Praha: Portál; 2003.
- [26] Berecki-Gisolf J, Collie A, McClure R. Work disability after road traffic injury in a mixed population with and without hospitalisation. *Accident Analysis and Prevention* 2013;51:129–34. Doi: 10.1016/j.aap.2012.11.010.
- [27] Neusarová J. *Dopravní nehodovost a její následky na životy zasažených lidí*. *Prevence úrazů, otrav a násilí* 2009;5:179–84.
- [28] Kravciová N. *Psychologická péče obětí dopravních nehod*. *Závěrečná práce*; 2012.
- [29] Špatenková N. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada; 2004.
- [30] Joshi V. *Stres a zdraví*. Praha: Portál; 2007.
- [31] Kořán M a kol. *Přehled systému péče o oběti dopravních nehod v evropských zemích*. Praha: 2006.