

Psychologiczne funkcjonowanie kierowców jeżdżących ryzykownie i pod wpływem alkoholu

Psychological functioning of drivers who present risky driving behavior and drive under influence of alcohol

Ewa Rzeszutko ^{A-F}

Zakład Genetyki Klinicznej, doktorantka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Streszczenie:

Celem artykułu jest opis psychologicznego funkcjonowania osób jeżdżących ryzykownie i pod wpływem alkoholu. Ze statystyk policyjnych wynika, że istnieją dwie specyficzne grupy kierowców powodujących wypadki: są to adolescenty, których sposób funkcjonowania jest wyjaśniany w oparciu o koncepcję zachowań dewiacyjnych Jessorów oraz osoby wielokrotnie skazywane za jazdę pod wpływem alkoholu. W wielu badaniach dokonywanych na tych grupach osób przeprowadzano wieloczynnikowe analizy, których celem było znalezienie współzależności między czynnikami socjalnymi, behawioralnymi, psychicznymi.

Słowa kluczowe: jazda pod wpływem alkoholu, adolescencja, uzależnienie od alkoholu, osobowość, koncepcja zachowań dewiacyjnych Jessorów

Abstract:

The purpose of this article is to depict psychological functioning of people who present risky and drunken driving. Police statistics indicate two specific groups of drivers causing accidents. The first group is composed of adolescents whose way of functioning is explained further from the perspective of Jessor's problem behavior theory. The second group comprises individuals repeatedly sentenced for driving while intoxicated. Many studies on these groups involved multiple factor analysis undertaken in order to determine correlation between social, behavioral, and psychological factors.

Keywords: driving under influence of alcohol, adolescence, alcoholism, personality, Jessor's problem behavior theory.

Polska w 2009 r. była szóstym w kolejności krajem Unii Europejskiej sklasyfikowanym pod względem liczby wypadków drogowych oraz znalazła się na pierwszym miejscu pod względem liczby osób zabitych w ich wyniku. Z policyjnych statystyk wynika, że w 2010 roku nietrzeźwi kierowcy spowodowali 8,9% ogółu wypadków, w których zginęły 352 osoby. Kierujący pojazdami stanowili najliczniejszą grupę nietrzeźwych sprawców wypadków. Największe zagrożenie dla bezpieczeństwa ruchu drogowego stanowili kierujący samochodami osobowymi. Główne przyczyny wypadków powodowanych przez tą grupę kierowców to: niedostosowanie prędkości do warunków ruchu drogowego, nieudzielenie pierwszeństwa przejazdu, jazda niewłaściwą stroną drogi. Z analiz dokonanych w grupie nietrzeźwych kierowców wynika, że należy zwrócić

szczególną uwagę na osoby w wieku od 18-24 lat, gdyż w tej grupie wiekowej odnotowano znaczny odsetek wypadków. W 2010 roku spowodowali oni 343 wypadki, co stanowi 34,6% ogółu. [1]

Funkcjonowanie kierowcy w ruchu drogowym uwarunkowane jest wieloma czynnikami: jego psychofizycznymi własnościami, społecznym przystosowaniem, kontrolą emocjonalną, umiejętnością radzenia sobie w złożonej sytuacji zadaniowej [2]. Celem pracy jest przegląd dotychczasowych doniesień na temat społecznego i psychologicznego funkcjonowania dwóch grup sprawców wypadków drogowych: osób w okresie adolescencji i osób dorosłych jeżdżących pod wpływem alkoholu. Na wstępie artykułu opisuję charakterystyczne cechy funkcjonowania osób będących w okresie adolescencji. W swoich rozważaniach odwołuję się

także do ważnych aspektów osobowości, takich jak obraz siebie, tożsamość, które mają decydujący wpływ na nasze psychospołeczne funkcjonowanie. Zwracam uwagę na specyfikę funkcjonowania osób uzależnionych od alkoholu.

Okres adolescencji jest czasem intensywnych przemian natury psychologicznej, społecznej, w którym kształtuje się stabilna struktura osobowości oraz tożsamości. Ta faza rozwoju związana jest z pojawieniem się konfliktów między wartościami, ideologiami, stylami życia. W tym czasie charakterystyczna jest także skłonność do eksterminizmu, radykalizmu, rygorystyki w myśleniu i działaniu. Ten etap rozwoju przypada na okres między 10 a 20 r. ż., przy czym u młodzieży studiującej faza ta się wydłuża. [3] Specyfika okresu adolescencji sprzyja podejmowaniu różnych zachowań ryzykownych przez młodzież. Rozumiane są one jako potencjalnie szkodliwe dla zdrowia, zachowania, podjęte z własnej woli, których skutki pozostają niepewne. Do zachowań ryzykownych zalicza się: palenie tytoniu, zażywanie narkotyków, zaburzone odżywianie się, spożywanie alkoholu, przestępczość, przemoc, ucieczki z domu, ciężkie nieletnich, zachowania suicydalne, nieumyślne urazy ciała, nieosiąganie potencjalnych sukcesów szkolnych, porzucenie szkoły itd. Zachowania te są uwarunkowane wielorako. Wymienia się tutaj takie czynniki, jak: płeć, strukturę rodziny, relacje z rodzicami, rówieśnikami, wiedzę, potrzebę akceptacji, uwarunkowania osobnicze, wiek. [4] Zachowania ryzykowne młodych kierowców rozpatrywane są w kontekście teorii zachowań dewiacyjnych S. i R. Jessorów. [5] Autorzy koncepcji definiują zachowania dewiacyjne jako „wszystkie zachowania odbiegające od powszechnie przyjętych norm (prawnych, obyczajowych, społecznych, zdrowotnych), charakterystycznych dla danej grupy wiekowej” [6, s. 91]. Istotnym aspektem tej teorii jest zwracanie uwagi na fakt, że zachowania te są ukierunkowane na cel i pełnią ważne funkcje rozwojowe dla nastolatka. Działania te mogą być ukierunkowane na redukcję lęku, frustracji związanych z niepowodzeniami szkolnymi, ze zbyt wysokimi oczekiwaniami rodziców, mogą być sposobem manifestowania solidarności z rówieśnikami, ważnych atrybutów własnej tożsamości. O tym, czy zachowanie dewiacyjne pojawi się decydują wzajemne interakcje między trzema grupami zmiennych: 1) zmiennymi uprzednimi i marginalnymi (autorzy koncepcji włączają tutaj strukturę społeczno-demograficzną rodziny, socjalizację – ideologię rodziców, klimat domowy, wpływy rówieśników, wpływy środków masowej informacji, 2) zmiennymi społeczno-psychologicznymi (zwraca się uwagę na dwa systemy: system osobowości i system spostrzegania środowiska), 3) zmiennymi zachowania społecznego (występu-

je tutaj struktura zachowań dewiacyjnych i struktura zachowań konwencjonalnych). Zachowania dewiacyjne mają charakter wyuczony, mogą się zastępować, są do siebie podobne pod względem funkcjonalnym, natomiast zachowania konwencjonalne przynoszą określone profity i są akceptowane społecznie. [5] Ukształtowana tożsamość wraz ze strukturą Ja jest fundamentem psychicznego funkcjonowania człowieka, pełni ważne funkcje regulacyjne, umożliwia dokonywanie wyborów, decyduje o spójności i stabilności zachowań. [7] Wpływa na zdolności adaptacyjne osoby do nowych sytuacji. Dążenie do utrzymania zwartości, spójności, niesprzeczności w zakresie obrazu własnej osoby jest uznane za podstawę regulacji społecznego zachowania się, dobrego przystosowania. Obecność rozbieżności w zakresie Ja powoduje pojawienie się napięcia, które może być motywacją do dokonywania przemian rzeczywistości zewnętrznej, może skutkować dążeniem do przywracania integracji i poznawczej spójności, może powodować pojawienie się zachowań dysfunkcyjnych, szczególnie w tych sytuacjach, gdy napięcie jest przeżywane w postaci lęku, poczucia zagrożenia. Przykładem rozbieżności w strukturze Ja może być istnienie niestabilnych, niedojrzałych samoocen, które są zróżnicowane w zależności od czynników zewnętrznych – sytuacji, okoliczności. [8] Niedojrzałość struktury Ja objawia się także poprzez zaniżone lub zawyżone poczucie własnej wartości, które zwiększa zapotrzebowanie na informacje potwierdzające własną wartość. Dominującymi motywacjami zachowania jest dążenie do utrzymywania i podnoszenia samooceny, doznawanie aprobaty społecznej, zaspokajanie potrzeb Ja, co skutkuje nastawieniem na odbiór i poszukiwanie informacji podtrzymujących koncepcję Ja i otaczającego świata. Im mniej efektywne funkcjonowanie subsystemów Ja, niższy poziom dojrzałości struktury Ja, tym potrzeby Ja są silniejsze, bardziej aktywne. „Tożsamość osobista jest definiowana jako świadomość siebie, własnej spójności w czasie i przestrzeni, w różnych sytuacjach, pełnionych rolach, a jednocześnie jako świadomość własnej odrębności, niepowtarzalności.” [7, s. 21] Można wymienić następujące elementy tożsamości: rozpoznawanie samego siebie, poczucie odrębności od innych, poczucie spójności samego siebie, poczucie ciągłości mimo upływającego czasu, zachodzących zmian. [7, 8] Silna motywacja do utrzymywania poczucia tożsamości czasem może prowadzić nawet do zjawiska przyjmowania tożsamości negatywnej, która polega na przypisywaniu sobie negatywnych cech, identyfikowaniu się z wzorcami nieaprobowanymi społecznie. W tej sytuacji ważniejsze jest posiadanie jakiegokolwiek tożsamości, która jest potwierdzana przez otoczenie niż bycie niezauważanym. W rozwoju

tożsamości ważną rolę odgrywają wartości, obiekty przywiązania, które ukierunkowują sposób interpretacji świata zewnętrznego. [8] Z punktu widzenia psychologii rozwojowej okres dorastania jest czasem, w którym ma się dokonać przejście od niedojrzałej tożsamości opartej na dziecięcych identyfikacjach do samodzielnego określenia swojego miejsca w otoczeniu społecznym. Na tym etapie funkcjonowania mogą pojawiać się zachowania impulsywne, nieprzewidywalne, labilne, występuje niestałość postaw, nastroju. Istnieje tendencja do lekceważenia norm, zakazów, szukania natychmiastowych gratyfikacji, odrzucania autorytetów, nadmiernego konformizmu w stosunku do rówieśników. Charakterystyczna jest płynność i niepewność obrazu własnej osoby. Mogą pojawiać się zachowania agresywne, które ogólnie uznawane są za przejściowe dla tego okresu. Na kształtowanie się dojrzałych struktur poznawczych, funkcji regulacyjnych mają wpływ warunki środowiskowo-wychowawcze. Wychowywanie pozbawiające szacunku do siebie, brak poczucia bezpieczeństwa, przynależności we wczesnym dzieciństwie powoduje zaburzenia w kształtowaniu się dojrzałego obrazu własnej osoby, uniemożliwia pozytywne rozwiązanie kryzysu rozwojowego. Pojawienie się ambiwalencji, niestabilności samooceny skutkuje poczuciem niepewności, konfliktowymi, niesatysfakcjonującymi relacjami interpersonalnymi, brakiem poczucia bezpieczeństwa. Powoduje to uwrażliwienie na krytykę, lęk przed odrzuceniem, oceną. Struktura Ja osób agresywnych ma pewne charakterystyczne cechy, do których należy: niskie poczucie własnej wartości, poczucie bycia niegodnym miłości, szacunku, poczucie winy, krzywdy, wstydu, brak poczucia kontroli zdarzeń, zdolności do samokontroli. U osób agresywnych występują zaburzenia w zakresie tożsamości społecznej, relacji z innymi ludźmi. W ich funkcjonowaniu obecne jest współwystępowanie dążeń do zależności i buntu, poczucia winy i poczucia krzywdy. Mają tendencję do zastępowania ekspresji i komunikacji werbalnej zachowaniami typu acting out. [8] Zachowanie agresywne umożliwia ekspresję Ja, odreagowanie stłumionych emocji, zaspokojenie potrzeby szacunku, akceptacji, określenie własnej tożsamości. Osoby cechujące się nadmiernie silnymi, sztywnymi mechanizmami kontroli, niezdolne do panowania nad impulsami mogą przejawiać gwałtowne akty agresji. Są one wynikiem kumulowania nierozładowywanego na bieżąco pobudzenia. Zachowania agresywne mogą być sposobem powiększania, potwierdzania poczucia kontroli, „ponieważ aktywność agresywna jeżeli okazuje się skuteczna, dostarcza szybkich i wyrazistych sygnałów potwierdzających własną moc i kompetencję.” [8, s.40] Poczucie kontroli jest wyznaczane przez dwa czynniki. Pierw-

szym z nich jest przekonanie o przewidywalności świata (poczucie bezpieczeństwa), drugim przekonanie o możliwości wywierania wpływu na środowisko zewnętrzne (poczucie mocy). Im niższy poziom kontroli, tym większe zapotrzebowanie na informacje potwierdzające samokontrolę. Osoby agresywne preferują wrogie zniekształcenie atrybucji, czyli mają tendencję do przypisywania innym wrogich intencji.

U skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu często stwierdza się uzależnienie od tej substancji psychoaktywnej. [9] Uzależnieni różnią się od osób zdrowych w zakresie realnego i idealnego obrazu siebie. Opisując siebie stosują więcej negatywnych przymiotników, mają przekonanie o posiadaniu słabszych umiejętności interpersonalnych, cechuje ich słabsze nasilenie potrzeb porządku i wytrwałości. Mają tendencję do poszukiwania nowych doświadczeń, są bardziej zmienni, łatwiej porzucają podjęty kierunek działania. Skoncentrowani są na osiąganiu szybkich gratyfikacji, posiadają mniejsze umiejętności w planowaniu aktywności zorientowanej na osiąganie odległych celów, są mniej powściągliwi. Stosują mniej efektywne strategie radzenia sobie ze stresem. Unikają konfrontacji, zwracają się ku marzeniom, fantazjom. Inne osoby spostrzegają jako bardziej sprawne, skuteczne. Aktualne badania skoncentrowane są na identyfikacji określonych cech osobowości, które sprzyjają popadaniu w uzależnienia, a nie na szukaniu określonego typu osobowości predysponującego do uzależnienia. Odkryto, że wysoki wynik w ekstrawersji, niski w neurotyczności, wysoki w psychotyczności mówi o skłonności do stosowania środków psychoaktywnych u młodzieży. Potwierdzono też istnienie silnego związku między impulsywnością a nadużywaniem alkoholu, uzależnieniem od nikotyny. Impulsywność jest czynnikiem ryzyka odnośnie stosowania środków psychoaktywnych przez młodzież. [9] Poszukiwanie wrażeń jest kolejną cechą osobowości, której nasilenie jest często przedmiotem badań kierowców. Definiowana jest ona jako tendencja do „poszukiwania zróżnicowanych, nowych, złożonych, intensywnych wrażeń i doświadczeń oraz gotowość do podejmowania ryzyka fizycznego, społecznego, prawnego i finansowego w celu dostarczenia sobie tego typu doświadczeń”. [10, s. 651] Osobę o wysokim nasileniu tej cechy osobowości charakteryzuje chronicznie niski poziom aktywacji, preferowanie czynności, sytuacji nowych, silnie stymulujących, często niebezpiecznych. Ta cecha jest umiarkowana skorelowana z impulsywnością, słabiej z ekstrawersją, pozytywnie koreluje z podejmowaniem różnych ryzykownych zachowań, takich jak: hazard, palenie papierosów, ryzykowna jazda samochodem, aktywność seksualna, skłonność do kontuzji. [10] Poszukiwanie doznań jest bardziej nasi-

lone u mężczyzn niż u kobiet, wzrasta z wiekiem do około 16 roku życia, potem spada. Porównywano trzy grupy kierowców: osoby jeżdżące pod wpływem alkoholu, osoby jeżdżące ryzykownie i kierowców z populacji ogólnej. Okazało się, że osoby jeżdżące ryzykownie są bardziej homogeniczną grupą pod względem funkcjonowania osobowościowego niż osoby jeżdżące pod wpływem alkoholu. W tych grupach występuje podobne nasilenie agresji i poszukiwania doznań [10]. Z badań przeprowadzonych przez Johnson'a i Raskin White'a [10, 11] wynika, że młodzi osiemnastoletni mężczyźni cechujący się wysokim nasileniem poszukiwania doznań częściej wskazują na jazdę pod wpływem alkoholu, marihuany. Podobne wyniki uzyskali w badaniach grupy kobiet. U dwudziestoletnich mężczyzn i kobiet kierunek tej zależności uległ osłabieniu, szczególnie w odniesieniu do używania narkotyków. Według Jonah'a i Wilson'a osoby skazane za jazdę pod wpływem alkoholu jak i te, które przyznają się do takiej aktywności mają tendencję do impulsywnej ekspresji. [10] Mcmillen zaobserwował, że studenci, którzy zostali zatrzymani, aresztowani za jazdę pod wpływem alkoholu uzyskiwali wyższe wyniki w skali nasilenia poszukiwania doznań w porównaniu ze studentami, którzy nigdy nie prowadzili pojazdu pod wpływem alkoholu, nigdy nie spożywali alkoholu. Osoby wielokrotnie skazane za jazdę pod wpływem alkoholu uzyskiwały wyższe wyniki dotyczące poszukiwania wrażeń niż osoby skazane po raz pierwszy. [10] Holt i współpracownicy [12] stwierdzili, że u osób skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu, u których zdiagnozowano uzależnienie od alkoholu, występują inne zaburzenia funkcjonowania psychicznego. Autorzy podają, że u 50% kobiet i 33% mężczyzn występuje dodatkowo jedno z poniższych zaburzeń: depresja, zespół stresu pourazowego, uzależnienie od narkotyków, które jest najbardziej rozpowszechnione. W wyniku przeprowadzonych badań okazało się, że skazani z objawami depresji byli bardziej zmotywowani do zmiany swoich nawyków związanych ze spożywaniem alkoholu w porównaniu z grupą skazanych nie depresyjnych. Osoby depresyjne po odbytych leczeniu zgłaszały większe, pozytywne zmiany w zakresie picia alkoholu i objawów depresyjnych. [12] Czynniki ryzyka pojawienia się zachowań dysfunkcyjnych w grupie osób w wieku 18-20 lat, takich jak: jazda pod wpływem alkoholu oraz publiczne upijanie się jest wczesne nadużywanie środków psychoaktywnych oraz oddziaływanie niekorzystnych czynników socjalnych i behawioralnych. [13] Karlsson i współpracownicy wskazują, że osoby jeżdżące pod wpływem środków odurzających odbiegają swoim funkcjonowaniem od populacji ogólnej w zakresie: obrazu siebie, samokontroli, odpowiedzialności, neuro-

tyzmu, poszukiwania doznań, agresji słownej, asertywności, emocjonalnego przystosowania. [13]

Z badań Sigve Oltedal'a i współpracowników [14] wykonanych na grupie 1356 adolescentów wynika, że pomiędzy lękiem a poszukiwaniem wrażeń i ryzykowną jazdą istnieje znaczna negatywna korelacja. W badanej grupie osób nieprzestrzeganie norm oraz płeć były silnymi czynnikami podejmowania ryzykownej jazdy. Autorzy badań sugerują, że osobowość może mieć bezpośredni wpływ na zachowania podczas jazdy samochodem, gdyż wpływ na to ma także długość doświadczenia z tą formą aktywności. Silna korelacja między osobowością a specyficznymi zachowaniami kierowców jest mało prawdopodobna. Według teorii cech, osobowość stabilizuje się około 30 roku życia. Stąd trudno generalizować wyniki badań adolescentów na całą populację kierowców. Według Ulleberg'a [14] wysoki i niski poziom lęku są charakterystyczne dla dwóch grup kierowców podejmujących ryzykowne zachowania. Jego badania wspierają tezę o istnieniu nieliniowego związku między lękiem a ryzykowną jazdą. Z kolei zdaniem Costy i McCrae lęk jest silnie związany z negatywnym afektem, a jego poziom może wpływać na interpretację zachowań kierowców, środowiska drogowego. [14]

Z badań Chliaoutakis [15] wynika, że młodzi kierowcy, którzy z łatwością przechodzą w stan irytacji, okazują swoją wrogość, agresję wobec innych kierowców, mają większe prawdopodobieństwo wypadku. Osoby o wysokim poziomie nieprzestrzegania norm przejawiają więcej ryzykownych zachowań, powodują więcej wypadków. Mężczyźni w większym stopniu podejmują ryzykowne zachowania w porównaniu do kobiet. Badano, czy agresja i wpływy rówieśników i rodziców w wieku 15 i 18 lat wpływają na różnice w przewidywaniu bezpieczeństwa, limitu spożycia alkoholu i jazdy pod wpływem alkoholu w wieku 21 lat. Badani w wieku 15 i 18 lat wypełniali kwestionariusze dotyczące wpływu rodziców i rówieśników, doświadczeń dotyczących jazdy z rówieśnikami pod wpływem alkoholu, a także agresji, wcześniejszych wypadków. W wieku 21 lat osoby te były pytane o ilość alkoholu, którą mogą spożyć i mimo to jechać bezpiecznie i czy prowadzili pod wpływem zbyt dużej ilości alkoholu. Z badań wynika, że agresja w wieku 15, 18 lat, jazda z rówieśnikami pod wpływem alkoholu w wieku 18 lat i wcześniejsze wypadki są czynnikami ryzyka jazdy pod wpływem alkoholu w wieku 21 lat. U mężczyzn agresja w wieku 15 lat jest predyktorem różnic w postrzeganiu bezpieczeństwa i szacowaniu legalnego poziomu spożycia alkoholu. U kobiet agresja w wieku 15 i 18 lat, jazda z rówieśnikami pod wpływem alkoholu w wieku 15 lat były predyktorem różnic w przewidywaniu bez-

pieczeństwa i granic konsumpcji alkoholu. [16] Rezultaty badań pokazują, że agresywne zachowania i modelowanie zachowań dotyczących jazdy pod wpływem alkoholu w średniej i późnej adolescencji są związane z różnicami w postrzeganiu bezpieczeństwa i szacowaniu legalnej konsumpcji alkoholu zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn oraz u mężczyzn jeżdżących pod wpływem alkoholu. [16] Manuela Bina i współpracownicy [17] badali rozwój ryzykownej jazdy u adolescentów w wieku 14-17 lat oraz związek między ryzykowną jazdą i stylem życia. Stwierdzili, że chłopcy, którzy przejawiali ryzykowny styl jazdy, prowadzili styl życia związany z antysocjalnymi zachowaniami (np. palenie papierosów, niezorganizowany czas wolny). Z kolei dziewczęta przejawiające ryzykowną jazdę podejmowały się także innych ryzykownych, antyspołecznych zachowań, zażywały narkotyki. Z badań wynika, że ryzykowna jazda jest związana z antyspołecznym zachowaniem, szczególnie dla chłopców i młodszych adolescentów. Związana jest z potrzebą łamania norm społecznych. Autorzy badań odwołują się do teorii zachowań dysfunkcyjnych Jessorów i na tej podstawie interpretują zachowania adolescentów jako formę aktywności służącą demonstrowaniu swojej dorosłości, przynależności do grupy rówieśniczej, przekraczaniu swoich ograniczeń. [17] Badacze przytaczają badania Hatakka [18], który stwierdził, że zachowania podczas jazdy nie są izolowanymi zachowaniami, są powiązane z innymi aspektami życia, z motywacją, systemem wartości, postawami.

W wyniku badań grupy młodych kierowców w wieku 18-23 lat (n=2856) zidentyfikowano 6 typów kierowców, które były zróżnicowane pod względem ryzykownej jazdy, postaw dotyczących bezpiecznej jazdy, percepcji ryzyka, umiejętności kierowania, wypadków. [19] Zidentyfikowano dwie grupy będące w grupie najwyższego ryzyka. Pierwsza grupa składała się głównie z mężczyzn z niskim poziomem altruizmu, lęku, wysokim poziomem poszukiwania wrażeń, nieodpowiedzialności, agresji związanej z prowadzeniem pojazdu. Członkowie tej grupy prezentowali bardziej ryzykowny styl jazdy, demonstrowali postawy sprzyjające podejmowaniu ryzykownych działań. Byli pewni swoich umiejętności związanych z jazdą pojazdem. Ponadto przewidywanie negatywnych konsekwencji swojego stylu jazdy było niskie. W drugiej grupie występował wysoki poziom poszukiwania wrażeń, agresji, także tej okazywanej podczas jazdy oraz lęku. Profil wskazywał na niskie przystosowanie emocjonalne. Zdaniem autorów badań jest to dowód na brak homogeniczności tej grupy kierowców. Twierdzą oni także, że u podłoża podejmowania zachowań ryzykownych zarówno u kobiet, jak i mężczyzn leżą podobne czynniki

osobowościowe. Mężczyźni wyżej oceniają swoje umiejętności jako kierowcy niż kobiety. Młodzi kierowcy mają tendencję do bardziej ryzykownej jazdy, częściej jeżdżą zbyt szybko, nie zachowują pożądanych odstępów od innych uczestników ruchu, wyprzedzają niebezpiecznie. Autorzy wspominają także koncepcję Jessorów mówiącą o znaczeniu dysfunkcyjnych zachowań dla okresu adolescencji, których celem jest manifestacja niezależności, przeciwstawianie się autorytetom, wywieranie wrażenia na rówieśnikach. Deery and Fildes [19] zidentyfikowali 5 grup młodych kierowców. Dwie z nich scharakteryzowali jako grupę wysokiego ryzyka pod względem podejmowania ryzykowanych zachowań na drodze. Cechami, które odróżniały te grupy od innych był wysoki poziom poszukiwania wrażeń, wrogości, agresywnej jazdy. Jedna z grup prezentowała wysoki poziom depresji, drażliwości i niski poziom przystosowania. Około 80% osób z grup ryzyka było mężczyznami. [19] Celem badań prowadzonych przez Vassallo i współpracowników [20] była identyfikacja rozmiaru problemu i długoterminowych czynników związanych z ryzykowną jazdą. Brano pod uwagę temperament, behawioralne i emocjonalne przystosowanie, umiejętności społeczne, zdrowie, osiągnięcia akademickie, relacje z rodzicami, rówieśnikami, strukturę rodziny i profil demograficzny. Badania skupiały się na osobach w wieku 19 i 20 lat. Wyniki w takich wymiarach jak: niska orientacja zadaniowa, wysoka agresja i zachowanie antyspołeczne, niska kooperacja, odpowiedzialność, empatia, niskie przystosowanie szkolne, częstsza afiliacja z rówieśnikami przejawiającymi zachowania antyspołeczne najbardziej różnicowały adolescentów. Badanych podzielono na trzy grupy pod względem nasilenia ryzykownej jazdy. W wyniku przeprowadzonych badań podłużnych na tej grupie osób stwierdzono, że badani z grupy często jeżdżącej ryzykownie byli znacząco bardziej agresywni, hiperaktywni jako dzieci, mniej zorientowani zadaniowo, mający większe problemy z przystosowaniem do wymagań szkoły. W późnym dzieciństwie osoby te wykazywały mniejszą kooperację i także były mniej zorientowane zadaniowo. We wczesnej adolescencji prezentowali wysoki poziom problemów z zachowaniem – zachowania agresywne, antysocjalne, niski poziom społecznych kompetencji. We wczesnej dorosłości u tych osób pojawiało się więcej agresywnych, antyspołecznych zachowań, mniej empatii, mieli więcej kontaktów z policją ze względu na wykroczenia w czasie jazdy w porównaniu z dwiema pozostałymi grupami. Najsilniejsze różnice zidentyfikowane między poszczególnymi grupami dotyczyły antysocjalnego zachowania, utrzymywania relacji z antyspołecznymi rówieśnikami, wykroczeń za jazdę. Badane grupy nie

różniły się znacząco pod względem rodzinnych charakterystyk, poziomu socjoekonomicznego, doświadczeń związanych z jazdą. Zdaniem autorów tych badań cechy osobowości, postawy mogą wpływać bezpośrednio na to, w jaki sposób funkcjonuje młoda osoba w czasie jazdy. Uważają, że agresywne zachowania w dzieciństwie są czynnikiem ryzyka dla zachowań antysocjalnych w adolescencji, które z kolei mogą być czynnikiem ryzyka dla innych zachowań, np. takich, jak ryzykowna jazda. Młodzi kierowcy mający tendencję do ryzykownej jazdy różnią się od innych po względem: temperamentu, kompetencji społecznych, interpersonalnych relacji, przystosowania do funkcjonowania w środowisku szkolnym, problemów z zachowaniem. [20] Shope [20] stwierdził, że słabe osiągnięcia szkolne były czynnikiem ryzyka pojawienia się w późniejszym czasie zachowań ryzykownych podczas jazdy wśród dziewcząt i chłopców. Używanie substancji psychoaktywnych przez rówieśników było czynnikiem ryzyka dla dziewcząt. Dezaprobata rodziców dla spożywania alkoholu była czynnikiem chroniącym dla chłopców. [20] Vassallo [20] stwierdził, że adolescenti w wieku 12-14 lat, którzy przejawiali więcej antyspołecznych zachowań, później jako kierowcy poruszali się z większą prędkością. Wydaje się, że postawy kierowców względem społecznej akceptacji dotyczącej prędkości oraz podejmowania działań ryzykownych mogą mieć silny wpływ na podejmowanie określonych zachowań podczas jazdy. Wczesniejsze badania wskazują, że poszukiwanie wrażeń tłumaczy 10-15% wariacji dotyczącej występowania nadmiernej prędkości. [20] Vassallo [20] stwierdza, że młodzi dorośli, którzy nie przekraczali prędkości byli bardziej lękowi i depresyjni niż osoby mające jedną lub więcej wykroczeń dotyczących prędkości. W literaturze można znaleźć doniesienia potwierdzające tezę, że zachowania ryzykowne podczas jazdy samochodem są częścią szerszego problemu, leżącego u podłoża podejmowania zachowań ryzykownych. Osoby jeżdżące ryzykownie podejmują też inne ryzykowne zachowania. [21, 22, 23] Caspi [23] na podstawie swoich badań stwierdził, że występowanie u osób w wieku 18 lat zachowań agresywnych, negatywnej emocjonalności, mniejszej konwencjonalności, bliskości społecznej, mniejszej kontroli jest związane z ryzykowną jazdą w wieku 21 lat [23]. Zdaniem Beirness'a [24] ryzykowna jazda, wypadkowość w wieku 18 lat jest związana z mniejszym przywiązaniem do tradycyjnych wartości, większym wpływem rówieśników, wyższym zapotrzebowaniem na stymulację, mniejszą pewnością siebie, wyższym poszukiwaniem doznań, bardziej tolerancyjnymi postawami odnośnie zachowań dewiacyjnych, bardziej liberalnymi postawami koncentrującymi się wokół używania alkoholu, większym

zaangażowaniem w zachowania ryzykowne szkodzące zdrowiu, jak np. picie alkoholu [24]. Badania pokazują, że niedoświadczeni kierowcy nie doceniają ryzyka związanego ze spectrum sytuacji związanych z jazdą pojazdami, mają tendencję do rozwijania dużych prędkości, przeszacowywania własnych umiejętności. [25, 26] W badaniach wykazano, że większe prawdopodobieństwo pojawienia się szybkiej jazdy występuje u młodych kierowców, dla których charakterystyczny jest wysoki poziom poszukiwania wrażeń, niski poziom altruizmu, niska awersja do zachowań ryzykownych. [25] Pal Ulleberg, Torbjorn Rundmo [27] badali adolescentów (1932 osoby posiadające prawo jazdy) pod względem agresji, altruizmu, lęku, nieprzestrzegania norm, postaw względem bezpieczeństwa na drodze, podejmowania ryzyka na drodze, percepcji ryzyka. Wyniki badań wskazują, że cechy osobowości wpływają niebezpośrednio na podejmowanie zachowań ryzykownych na drodze, ważne są tutaj postawy kierowców. Wysokie wyniki w poszukiwaniu wrażeń, nieprzestrzeganiu norm, agresji były związane z obecnością postaw związanych z podejmowaniem ryzykownych zachowań. Wysokie wyniki agresywności wskazywały na łatwe przechodzenie w stan frustracji, który sprzyja podejmowaniu agresywnych zachowań – szybkiej jazdy, utrzymywania bliskiego odstępu od innego uczestnika ruchu. Osoby uzyskujące wysokie wyniki w skali altruizmu jak i lęku miały większe prawdopodobieństwo przyjmowania pozytywnych postaw względem bezpieczeństwa na drodze. Występowało u nich mniejsze prawdopodobieństwo podejmowania ryzykownych zachowań. Okazało się ponadto, że percepcja ryzyka nie ma znaczącego powiązania z ryzykownym zachowaniem. [27, 28]. Horvarth i Zuckermann [29] twierdzą, że percepcja ryzyka jest raczej konsekwencją zachowania niż jego powodem. Jennifer S. Zakrajsek i Jean T. Shope [30] na podstawie badań podłużnych stwierdzili, że osoby, u których wcześniej wystąpiła inicjacja dotycząca spożywania alkoholu w większym stopniu przejawiają ryzykowne zachowania dotyczące jazdy i spożywania alkoholu. Okazuje się także, że spożywanie alkoholu przez rodziców jest czynnikiem ryzyka pojawienia się jazdy pod wpływem alkoholu zarówno u mężczyzn, jak i kobiet. Spożywanie alkoholu przez rówieśników istotne było tylko wtedy, gdy nie występowało ono u rodziców. Hubicka [31] wraz ze współpracownikami przebadła grupę 162 osób (143 mężczyzn i 19 kobiet) skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu. Zakres wiekowy badanej grupy to 18-88 lat. Stwierdzono, że takie czynniki jak otwartość na doświadczenia i sumienność różnicują grupę osób jeżdżących pod wpływem alkoholu od populacji ogólnej. Istotne różnice znaleziono prawie we wszystkich skalach kwestiona-

riusza SCL-90. Wyjątkiem okazała się skala wrogości. Badacze stwierdzili, że jedynym czynnikiem, który determinuje powtarzanie się dysfunkcjonalnego zachowania, jakim jest jazda pod wpływem alkoholu, jest depresja. Różne badania podają różne dane odnośnie występowania uzależnienia od alkoholu w grupie osób skazanych za jazdę pod jego wpływem. Statystyki wahają się od 4% do 87% - wynika to z przyjmowania różnych definicji uzależnienia od alkoholu, ze stosowanych metod oceny itp. Kierowcy jeżdżący pod wpływem alkoholu funkcjonują gorzej w porównaniu do populacji ogólnej w zakresie takich czynników, jak: zatrudnienie, wykształcenie, relacje rodzinne i społeczne. Z badań wynika, że kobiety skazane za jazdę pod wpływem alkoholu charakteryzują się gorszymi wskaźnikami socjoekonomicznymi niż skazani mężczyźni i osoby z populacji ogólnej. Częściej są bezrobotne, uzależnione od narkotyków, mają problemy rodzinne, zdrowotne, częściej doświadczają zaburzeń depresyjnych, lękowych w porównaniu z grupą skazanych mężczyzn. 50% kobiet i 33% mężczyzn skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu ukazuje dodatkowe problemy natury psychicznej, głównie depresję oraz PTSD. Badacze zastanawiali się nad istnieniem specyficznego profilu osobowościowego u osób jeżdżących pod wpływem alkoholu. Z tego względu podjęto próby klasyfikowania tych osób. Początkowo dyskutowano nad dwoma profilami: depresyjnym i antysocjalnym. [31] Podobną klasyfikację zaproponowali Hauser i Rybakowski [31, 32], jednakże zidentyfikowali jeszcze trzeci typ: występuje w nim uzależnienie od alkoholu w połączeniu z zaburzeniami psychicznymi i chorobami somatycznymi. Reardon [31] z kolei uważa, że osoby, które miały rodziców uzależnionych od alkoholu oraz prezentują zachowania antyspołeczne raczej spożywają alkohol w celu poradzenia sobie ze stresem niż z przyczyn społecznych. Typ antysocjalny posiada bardziej uwydatnione problemy ze spożywaniem alkoholu oraz sposoby radzenia sobie ze stresem, które motywują do picia. Vaillant [31] z kolei twierdzi, że na podstawie 40 lat podłużnych badań nie znajduje specyficznego alkoholowego profilu osobowości. Donovan [31] wyróżnił 5 typów kierowców. Kilka z nich charakteryzował wysoki poziom depresji, niski poziom asertywności, emocjonalnego przystosowania, spostrzeganej kontroli. Pozostałe typy cechował wysoki poziom agresji powiązanej z prowadzeniem samochodu, drażliwość, wrogość oraz poszukiwanie wrażeń. Ball [31] podzielił kierowców na dwa typy. Typ A (72% próby) – charakterystyczny jest późny początek alkoholizmu, problemy z alkoholem nie są szczególnie ostre, istnieje mniej rodzinnego występowania alkoholizmu, niewiele problemów behawioralnych w dzieciństwie, niski poziom lęku, depresji

i antysocjalnego zachowania. Typ B (28% próby) cechuje wczesny początek alkoholizmu, występuje u nich więcej przedchorobowych czynników ryzyka, więcej ograniczeń psychosocjalnych oraz większe nasilenie uzależnienia od alkoholu. Fisher donosi, że osoby uzależnione osiągają w teście NEO-PI-R wyższy poziom neurotyzmu i niższy poziom sumienności. Kombinacja tych czynników powoduje wzrost ryzyka powrotu do używania substancji psychoaktywnych. Do podobnych wniosków doszedł McCormick. Badając tym samym kwestionariuszem stwierdził, że osoby uzależnione są bardziej neurotyczne i mniej ugodowe i sumienne niż osoby z grupy kontrolnej. Eensoo [31] stwierdził, że kierowcy jeżdżący pod wpływem alkoholu wykazują wyższy poziom impulsywności mierzony za pomocą kwestionariusza NEO-PI-R w porównaniu z grupą kontrolną. Arthur i Graziano [31] zidentyfikowali odwrotną zależność między sumiennością i wypadkami drogowymi. Ze względu na fakt, że osoby jeżdżące pod wpływem alkoholu mają problemy z uzależnieniem, badacze podejrzewają, że osoby te będą funkcjonowały pod względem psychologicznym podobnie jak alkoholicy. Wyniki uzyskane w badaniu potwierdzają doniesienia, że osoby uzależnione od alkoholu i osoby skazane za jazdę pod wpływem alkoholu osiągają niskie wyniki w zakresie sumienności. Duże znaczenie dla funkcjonowania tej grupy kierowców ma funkcjonowanie ich rodziców. Alkoholizm, używanie narkotyków, problemy psychiatryczne rodziców są czynnikiem prognostycznym powrotu do takiego sposobu funkcjonowania. Autorzy podkreślają, że jazda pod wpływem alkoholu nie jest tylko symptomem alkoholizmu, ale także objawem innych problemów psychospołecznych. [31] Thomas Nochajski i Paul R. Stasiewicz [33] dokonali przeglądu badań dotyczących funkcjonowania kierowców jeżdżących pod wpływem alkoholu. Stwierdzili, że osoby jeżdżące pod wpływem alkoholu są heterogenną grupą, nie wszyscy spełniają kryteria uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Występują znaczące związki między jazdą pod wpływem alkoholu a płcią, wiekiem, edukacją, zatrudnieniem, dochodami, stanem cywilnym. Z badań wynika, że mężczyźni mają większe prawdopodobieństwo powtarzania wykroczeń dotyczących jazdy pod wpływem środków psychoaktywnych niż kobiety. Badania wskazują, że osoby skazywane za jazdę pod wpływem alkoholu w większym stopniu są bezrobotne, mają niższe dochody niż osoby skazane za to wykroczenie po raz pierwszy [33]. Osoby rozwiedzione, będące w separacji, owdowiałe oraz te, które nigdy nie zawarły związku małżeńskiego mają większe prawdopodobieństwo powtarzania tego wykroczenia. Kierowcy powracający do jazdy pod wpływem alkoholu pokazują cięższy wzór picia, mają ten-

dencję do stosowania innych substancji psychoaktywnych, nie tylko alkoholu, mają większe prawdopodobieństwo spełnienia kryteriów charakterystycznych dla uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Diagnoza uzależnienia jest istotnym czynnikiem w przewidywaniu powracania do jazdy pod wpływem alkoholu. Występowanie problemów nadużywania alkoholu, używania narkotyków zwiększa prawdopodobieństwo pojawienia się jazdy pod wpływem alkoholu. Osoby skazywane za jazdę pod wpływem alkoholu otrzymywały wyższe wyniki w skalach badających: wrogość, poszukiwanie wrażeń, niskie przystosowanie emocjonalne, asertywność, manię, depresję w porównaniu do osób skazanych za to po raz pierwszy. Posiadanie cech charakterystycznych dla osobowości antyspołecznej występowało u osób aktualnie skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu oraz u recydywistów [33]. Inne badania donoszą o występowaniu istotnych związków między popełnianiem tego wykroczenia a depresją, poszukiwaniem wrażeń, problemami z zachowaniem w dzieciństwie, samooceną, problemami psychiatrycznymi. U osób wielokrotnie skazywanych za jazdę pod wpływem alkoholu identyfikowano większe nasilenie psychopatologii, większe problemy w relacjach interpersonalnych niż u osób skazanych po raz pierwszy. Programy rehabilitacji osób skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu skupiają się wokół poradnictwa psychologicznego, leczenia uzależnienia oraz edukacji na temat wpływu narkotyków, alkoholu na funkcjonowanie człowieka [33].

Z przytoczonych badań wynika, że rozpatrywanie zachowań adolescentów w czasie jazdy z punktu widzenia koncepcji zachowań dewiacyjnych Jessorów jest słuszne, gdyż okazuje się, że funkcjonowanie młodych ludzi w roli kierowcy jest uwarunkowane wieloczynnikowo. Badając przyczyny ryzykownej, agresywnej jazdy oraz jazdy pod wpływem alkoholu uwzględnia się całe spektrum czynników natury społecznej, psychologicznej, ekonomicznej. Ciągłe istnieje potrzeba pogłębiania wiedzy na temat tych zjawisk, gdyż w literaturze napotykamy często na różnego typu sprzeczności informacyjne. Ponadto brakuje badań na temat psychologicznego funkcjonowania młodych kierowców oraz osób skazanych za jazdę pod wpływem alkoholu, które byłyby przeprowadzone na populacji polskiej.

Bibliografia:

1. Dane pochodzące ze statystyk policyjnych dotyczące liczby oraz przyczyn wypadków:
http://dlakierowcow.policja.pl/portal/dk/807/47493/Wypadki_drogowe_raporty_roczne.html

2. Bąk J., Bąk-Gajda D. Psychologiczne czynniki bezpieczeństwa ruchu drogowego. *Eksploatacja i Niezawodność*, 2008; 3: 22-29.
3. Harwas-Napierała B., Trempała J. Psychologia rozwoju człowieka. Tom 2. Charakterystyka okresów życia człowieka. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN: 2000.
4. Moryłowska, Makara-Studzińska M. Rodzina z zachowania ryzykowne młodzieży. *Roczniki Teologiczne*, 2007; 10: s. 59-69.
5. Gaś Z. B. Ankiety EPIDAL jako narzędzia kompleksowej samooceny uczniów w zakresie zachowań dysfunkcyjnych i konwencjonalnych. W: Gaś Z. B. red., *Badanie zapotrzebowania na profilaktykę w szkole*. Lublin: Pracownia Wydawnicza Fundacji „Masz Szansę”; 2004, s.175-184.
6. Gaś Z. B. Teoria zachowań dewiacyjnych według S. R. Jessorów. W: Gaś Z. B. red., *Psychologia wychowawcza stosowana. Wybrane zagadnienia*. Lublin: Wydawnictwo UMCS; 1995; s. 91-96.
7. Huflejt-Łukasik M. Ja i procesy samoregulacji. Różnice między zdrowiem a zaburzeniami psychicznymi. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”; 2010.
8. Kubacka-Jasiecka D. Agresja i autodestrukcja z perspektywy obronno-adaptacyjnych dążeń Ja. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego: 2006.
9. Szczukiewicz P. Nałogowa osobowość. *Świat Problemów*, 2004; 3: 1-4.
10. Jonah, B.A. Sensation seeking and risky driving: a review and synthesis of the literature. *Accid. Anal. Prev.*, 1997; 29; 5: 651-665.
11. Johnson V., Raskin White H. An investigation of factors related to intoxicated driving behaviours among youth. *Journal of Studies on Alcohol*, 1989; 50: 320-330.
12. Holt L. J., O'Malley S. S., Rounsaville B. J., Ball S. A. Depressive Symptoms, Drinking Consequences, and Motivation to Change in First Time DWI Offenders. *Am J. Drug Alcohol Abuse*, 2009; 35: 117-122.
13. Karlsson G., Romelsjö A. A longitudinal study of social, psychological and behavioural factors associated with drunken driving and public drunkenness. *Addiction*, 1997; 92:4: 447-457.
14. Oltendal S., Rundmo T. The effects of personality and gender on risky driving behaviour and accident involvement. *Safety Science*, 2006; 44: 621-628.
15. Chliaoutakis J. E., Demakakos P., Tzamalouka G., Bakou V., Koumaki M., Darviri C. Aggressive behavior while driving as predictor of self-reported car crashes. *J Safety Research*, 2002; 33:4: 431-443.
16. Gulliver P., Begg D. Influences during adolescence on perceptions and behaviour related to alcohol use and unsafe driving as young adults. *Accid. Anal. Prev.*, 2004; 36: 773-781.

17. Bina M., Graziano F., Bonino S. Risky driving and lifestyles in adolescence. *Accid. Anal. Prev.*, 2006; 38: 472-481.
18. Hatakka M., Keskinen E., Gregersen N. P., Glad A., Heretkoski K. From control of the vehicle to personal self-control; broadening the perspectives to driver education. *Accid. Anal. Prev., Transport. Res. Part F* 5., 2002; 201-215.
19. Ulleberg P. Personality subtypes of young drivers. Relationship to risk-taking preferences, accident involvement, and response to a traffic safety campaign. *Transportation Research Part F* 4., 2002: 279-297.
20. Vassallo S., Smart D., Sanson A., Harrison W., Harris A., Cockfields S., McIntyre A. Risky driving among young Australian drivers: Trends, precursors and correlates. *Accid. Anal. Prev.*, 2007; 39: 444-458.
21. Beirness, D.J., Simpson, H.M., 1988. Lifestyle correlates of risky driving and accident involvement among youth. *Alcohol Drugs Driving* 4, 193-204.
22. Bingham, C.R., Shope, J.T. Adolescent problem behavior and problem driving in young adulthood. *J. Adolesc. Res.*, 2004; 19: 205-223.
23. Caspi, A., Begg, D., Dickson, N., Harrington, H., Langley, J., Moffitt, T.E., Silva, P.A. Personality differences predict health risk behaviors in young adulthood: evidence from a longitudinal study. *J. Personal. Social Psychol.*, 1997; 73: 1052-1063.
24. Beirness, D.J. Do we really drive as we live? The role of personality factors in road crashes. *Alcohol Drugs Driving*, 1993; 9: 129-143.
25. Machin M. A., Sankey K. Relationships between young drivers' personality characteristics, risk perceptions, and driving behavior. *Accid. Anal. Prev.*, 2008; 40: 541-547.
26. McKenna F. P., Horswill M. S. Risk taking from the participants perspective: the case of driving and accident risk. *Health Psychol.*, 2006; 25: 163-170.
27. Ulleberg P., Rundmo T. Personality, attitudes and risk perception as predictors of risky driving behaviour among young drivers. *Safety Science.*, 2003; 41: 427-443.
28. Rundmo, T. Perceived risk, health behaviour and consumer behaviour. *Journal of Risk Research* 2., 1999: 187-200.
29. Horvath, P., Zuckerman, M., 1993. Sensation-seeking, risk appraisal and risk behaviour. *Personality and Individual Differences.*, 1993; 14: 41-52.
30. Zakrjansk S. J., Shope J. T., Longitudinal examination of underage drinking and subsequent drinking and risky driving. *J. Safety Res.*, 2006; 37: 443-451.
31. Hubicka B., Kallmen H., Hiltunen A., Bergman H. Personality traits and mental health of severe drunk drivers in Sweden. *Soc. Psychiat. Epidemiol.*, 2010; 45: 723-731.
32. Hauser J., Rybakowski J. Three clusters of male alcoholics. *Drug Alcohol. Depend.*, 1997; 48: 243-250.
33. Nochajski T. H., Stasiewicz P. R. Relapse to driving under the influence (DUI): A review. *Clin. Psych. Rev.*, 2006; 26: 179-195.

Correspondence address

Klinika Psychiatrii UM w Lublinie
20-439 Lublin, ul. Głuska 1