

Srednja zdravstvena in kozmetična šola Celje

Ipavčeva ulica 10

3000 Celje



MNENJA LJUDI O VOŽNJI OSEB Z ZNAKI DEMENCE

PEOPLE'S OPINIONS ABOUT DRIVING BY PERSONS WITH SIGNS OF DEMENTIA

PODROČJE: arhitektura, gradbeništvo ali promet

AVTORICI: Iva Bedeničar, Lana Krajnc, 2. b

MENTOR: Peter Čepin Tovornik, dipl. zn., dipl. san. inž.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje 2025

KAZALO

KAZALO VSEBINE

KAZALO	2
KAZALO VSEBINE	2
KAZALO SLIK	3
KAZALO GRAFOV	4
ZAHVALA.....	6
POVZETEK.....	7
ABSTRACT	8
1 UVOD.....	10
1.1 NAMEN RAZISKOVALNE NALOGE.....	10
1.2 CILJ RAZISKOVALNE NALOGE	11
1.3 HIPOTEZE.....	11
1.4 POSTOPEK DELA	11
2 TEORETIČNI DEL	13
2.1 ZGODOVINA SPOMINČICE V SLOVENIJI.....	13
2.2 OPREDELITEV DEMENCE	13
2.2.1 Znaki in simptomi demence	14
2.3 OBLIKE DEMENC	16
2.3.1 Alzheimerjeva demenca	16
2.3.2 Demenca z Lewyjevim telesci	16
2.3.3 Vaskularna demenca	16
2.3.4 Frontotemporalna demenca (FTD).....	17
2.4 ZDRAVLJENJE DEMENCE	17
2.4.1 Začetek zdravljenja demence	17
2.4.2 Kako zdravijo demenco.....	17
2.5 PREVENTIVA PRI DEMENCI	18
2.5.1 Redna fizična aktivnost.....	18
2.5.2 Prehrana.....	18
2.5.3 Aktivno socialno življenje.....	18

2.5.4	Kakovosten spanec	19
2.5.5	Dejavnosti	19
2.6	RAZLIČNI AVTORJI O DEMENCI IN VOŽNJI	19
2.6.1	Marie Gendron – Skrivnost, imenovana Alzheimer	19
2.6.2	Niko Arnerić – Kdo lahko vozi avto, Osnovne zahteve psihičnega zdravja.....	19
2.6.3	Marjan Bilban – Vozniška zmožnost v starejših letih.....	20
2.6.4	Anton Mesec – Vozniška zmožnost in nevrološke bolezni.....	20
2.7	ZAKONODAJA.....	20
3	EMPIRIČNI DEL	23
3.1	VZOREC RAZISKAVE	23
3.2	ČAS RAZISKAVE	23
3.3	ODELAVA PODATKOV	24
3.4	REZULTATI RAZISKAVE	24
3.4.1	Analiza anketnega vprašalnika.....	25
3.5	INTERVJUJI.....	39
3.5.1	INTERVJU Z GOSPO ŠTEFANIJO LUKIČ ZLOBEC	39
3.5.2	INTERVJU Z GOSPODOM TOMAŽEM LOTRIČEM	41
3.5.3	INTERVJU Z GOSPO MARJETO MIRKAC SAHERNIK	44
3.5.4	INTERVJU Z GOSPO BARBARO ADAM IN GOSPO URŠKO MLINAR.....	50
3.6	PRIMERJAVA REZULTATOV IN RAZPRAVA	52
4	ZAKLJUČEK.....	55
5	VIRI IN LITERATURA.....	57
5.1	VIRI SLIK.....	57
6	PRILOGA	59

KAZALO SLIK

Slika 1:	Aleš Kogoj, ustanovitelj Spominčice.....	13
Slika 2:	Oseba z demenco	13
Slika 3:	Aloysius Alzheimer.....	16
Slika 4:	Intervju z gospo Štefanijo Lukič Zlobec.....	41
Slika 5:	Intervju z gospodom Tomažem Lotričem	44
Slika 6:	Intervju z gospo Marjeto Mirkac Sahernik	50
Slika 7:	Intervju z gospema Barbaro Adam in Urško Mlinar.....	51

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Ali ste seznanjeni s tem, kaj pomeni demenca?.....	25
Graf 2: Poznate kakšno osebo, pri kateri so izraženi znaki demence, in je še vedno aktiven voznik?	25
Graf 3: Kako ocenjujete informiranost javnosti o demenci? (na splošno).....	26
Graf 4: Kako ocenjujete pojavnost demence v Republiki Sloveniji kot javnozdravstveni problem?.....	26
Graf 5: Kako ocenjuje informiranost javnost o voznikih z znaki demence?	27
Graf 6: Kako ocenjujete informiranost voznikov z znaki demence?	27
Graf 7: Demenca vpliva na sposobnost varne vožnje	28
Graf 8: Potrebno je več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet	28
Graf 9: Vozniki z začetnimi znaki demence (pozabljivost, slaba orientacija ...) so nevarni v prometu	29
Graf 10: Voznikom z začetnimi znaki demence (pozabljivost, slaba orientacija ...) je potrebno vzeti izpit.....	29
Graf 11: Vozniki z začetnimi znaki demence (diagnoza še ni postavljena) bi morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo.....	30
Graf 12: Vozniki z začetnimi znaki demence bi morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti.....	30
Graf 13: V šolah vožnje se tej tematiki nameni dovolj pozornosti	31
Graf 14: Če bi se pri vas pojavili začetni znaki demence, bi prenehali voziti? (če ste voznik).....	31
Graf 15: Vozniki z diagnozo demence bi morali opravljati dodatne preiskave za varno vožnjo.....	32
Graf 16: Voznikom s postavljeno diagnozo demence je potrebno vzeti izpit	32
Graf 17: Potrebna je sprememba zakonodaje na tem področju.....	33
Graf 18: Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence.....	33
Graf 19: Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri svojcih oseb z začetnimi znaki demence.....	34
Graf 20: Potrebno je posebno izobraževanje inštruktorjev šole vožnje za seznanitev oseb z demenco pri opravljanju vozniškega izpita	34
Graf 21: Potrebno je posebno izobraževanje voznikov za seznanitev o demenci pri	

opravljanju vozniškega izpita.....	35
Graf 22: Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebah z začetnimi znaki demence je potrebna.....	35
Graf 23: Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebah z začetnimi znaki demence je pomembna.....	36
Graf 24: Svojci bi morali imeti vpliv na odločanje o odvzemu vozniškega izpita pri osebah z znaki demence	36
Graf 25: Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu vozniškega dovoljenja osebi z znaki demence je potrebno.....	37
Graf 26: Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu vozniškega dovoljenja osebi z znaki demence je pomembno.....	37
Graf 27: Kakšen vpliv ima po vašem mnenju izguba vozniškega dovoljenja za posameznika?	38

ZAHVALA

Ta raziskovalna naloga ne bi mogla nastati brez pomoči posameznikov, ki so nama namenili svoj čas, znanje in podporo. Iskreno se jim zahvaljujema za ves trud, koristne nasvete, kritične povratne informacije ter dragocene argumente, ki so nama pomagali pri oblikovanju in izboljšavi naloge.

Posebno zahvalo namenjava najinemu mentorju gospodu Petru Čepinu Tovorniku, dipl. zn., dipl. san. inž., ki nama je namenil svoj čas, naju usmerjal in podpiral na vsakem koraku raziskovanja. Njegovo strokovno znanje, nasveti in predanost so bili ključni pri nastanku te naloge.

Za nastanek empiričnega dela se zahvaljujema vsem anketirancem, gospe Olgi Štancer, dipl. m. s., za strokovni pregled ankete, gospe Franji Dobrajc, prof., za prevod povzetka v angleščino, gospe Maji Antonič, prof., za slovnični pregled, gospe Smilji Pevec, univ. dipl. biol., za koordinatorsvo raziskovalne dejavnosti na šoli ter gospe Nini Lobe Selič, prof., za tehnično podporo.

Iskreno se zahvaljujema Osrednji knjižnici Celje za možnost sodelovanja in predstavitev programa COBISS. Strokovna razlaga, prijaznost in pripravljenost deliti svoje znanje so nama omogočili boljše razumevanje delovanja knjižničnega sistema ter pripomogli k uspešni izdelavi raziskovalne naloge.

Iskreno se zahvaljujema društvu Spominčica in gospe Štefaniji Lukič Zlobec za priložnost izvedbe intervjuja. Predstavitev društva in deljenje lastnih izkušenj je bilo izjemno dragoceno, kar nama je omogočilo globlji vpogled v obravnavano tematiko. Zahvaljujema se tudi direktorju ZŠAM Celje gospodu Tomažu Lotriču za deljenje izkušenj pri delu z osebami z demenco. Zahvala gre tudi specialistki gospe Marjetki Mirkac Sahernik, dr. med., spec. medicine dela, prometa in športa ter psihologinjama gospe Barbari Adam in gospe Urški Mlinar za podane , kako poteka podaljševanje in odvzem voznškega dovoljenja, in deljenja lastnih izkušenj pri delu. Ceniva njihov čas, odprtost in pripravljenost deliti svoje znanje, kar je pomembno prispevalo k nastanku raziskovalne naloge.

POVZETEK

Raziskovalna naloga se osredotoča na vpliv demence na zmožnost varnega udeleževanja v prometu. Analizira, kako napredovanje te bolezni vpliva na kognitivne sposobnosti, kot so spomin, orientacija in sposobnost hitrega odzivanja, ki so ključne za varno vožnjo. V nalogi je poudarjena pomembnost zgodnjega prepoznavanja simptomov in ustrezne ocene sposobnosti voznikov z demenco, da se zmanjša tveganje za prometne nesreče. Prav tako se raziskujejo možnosti za prilagoditev prometa in voznških dovoljenj ter pomen izobraževanja tako voznikov kot širše javnosti o tej temi.

Namen raziskovalne naloge je bil raziskati vpliv demence na sposobnost varnega sodelovanja v prometu, še posebej vožnje motornih vozil. Cilj naloge je osvetliti pomembnost zgodnjega prepoznavanja znakov in simptomov demence in pravočasnega ukrepanja pri vožnji, da bi preprečili prometne nesreče.

V teoretičnem delu je opisana demenca, njeni znaki in simptomi, oblike, zdravljenje in preventiva. Opisana so mnenja nekaterih avtorjev, ki govorijo o demenci v povezavi z vožnjo in zakonodaja, po kateri se ravna specialista medicine dela, prometa in športa pri podaljševanju voznškega dovoljenja.

Osnova za obdelavo podatkov je spletni anketni vprašalnik, katerega je izpolnilo 200 prebivalcev Republike Slovenije in štirje intervjuji, in sicer z gospo Štefanijo Lukič Zlobec, predsednico društva Spominčica, gospodom Tomažem Lotričem, direktorjem Združenja šoferjev in avtomehanic Celje, gospo Marjeto Mirkac Sahernik, dr. med., spec. medicine dela, prometa in športa in psihologinja na medicini dela, prometa in športa, gospo Barbaro Adam in gospo Urško Mlinar. Raziskava je pokazala, da 97 % anketiranih ljudi ve, da je demenca obolenje, ki vpliva na spomin, razmišljanje, vedenje in sposobnost opravljanja vsakodnevnih aktivnosti, 31 % pozna osebo, ki ima izražene znake demence in je še vedno aktiven voznik, 24 % jih meni, da je informiranost javnosti o demenci slaba oz. zelo slaba. 40 % anketiranih ljudi ocenjuje informiranost javnosti o voznikih z znaki demence kot slabo, kot zelo slabo pa v 31 %. 84 % anketiranih ljudi se strinja, da demenca vpliva na sposobnost varne vožnje, v 85 %, da je potrebno več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet, v 69 %, da so vozniki z začetnimi znaki demence nevarni v prometu, v 49 %, da jim je potrebno vzeti izpit in v 81 %, da bi takšne osebe mogle imeti pogostejše zdravniške preglede. Za 62 % anketiranih ljudi je potrebna sprememba zakonodaje na tem področju. Da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebi z začetnimi znaki demence potrebna, se strinja 77 %, da bi okrepitev družinskega zdravnika pri odvzemu voznškega dovoljenja osebi z znaki demence bilo potrebno, pa se jih strinja 71 %. Vpliv izgube voznškega dovoljenja je 86 % anketiranim ljudem negativen, prav tako je gospa Marjeta Mirkac Sahernik povedala, da voznško dovoljenje in s tem povezana mobilnost in samostojnost je osebam izjemno pomembna, nekateri jočejo, drugi jih zmerjajo in grozijo.

Ključne besede: anketirani ljudje, demenca, obnašanje, promet, voznški izpit, zakonodaja.

ABSTRACT

The research paper focuses on the impact of dementia on the ability to safely participate in traffic. It analyses how the progression of this disease affects cognitive abilities, such as memory, orientation and the ability to react quickly, which are key to safe driving. The research paper emphasizes the importance of early recognition of symptoms and appropriate assessment of the abilities of drivers with dementia to reduce the risk of traffic accidents. It also explores the possibilities for adjusting traffic and driving licences and the importance of educating both drivers and the public on this topic.

The purpose of the research paper was to investigate the impact of dementia on the ability to safely participate in traffic, especially driving motor vehicles. The aim of the research paper is to shed light on the importance of early recognition of signs and symptoms of dementia and timely action when driving to prevent traffic accidents.

The theoretical part describes dementia, its signs and symptoms, forms, treatment and prevention. The opinions of some authors who speak about dementia in connection with driving and the legislation that occupational, traffic and sports medicine specialists follow when extending their driving licences are described.

The basis for data processing is an online survey questionnaire completed by 200 residents of the Republic of Slovenia and four interviews, namely with Mrs. Štefanija Lukič Zlobec, president of the Spominčica association, Mr. Tomaž Lotrič, director of the Celje Drivers and Auto Mechanics Association, Mrs. Marjeta Mirkac Sahernik, dr. med., specialist in occupational, traffic and sports medicine, and psychologists in occupational, traffic and sports medicine, Mrs. Barbara Adam and Mrs. Urška Mlinar. The survey showed that 97% of the people surveyed know that dementia is a disease that affects memory, thinking, behaviour and the ability to perform daily activities, 31% know a person who has pronounced signs of dementia and is still an active driver, 24% believe that public awareness about dementia is poor or very poor. 40% of the people surveyed assess public awareness about drivers with signs of dementia as poor, and 31% as very poor. 84% of the people surveyed agree that dementia affects the ability to drive safely, 85% that more awareness is needed about dementia and its impact on traffic, 69% that drivers with early signs of dementia are dangerous in traffic, 49% that they need to take an exam and 81% that such people could have more frequent medical examinations. For 62% of the people surveyed, a change in legislation in this area is needed. 77% agree that family support is necessary when deciding whether to stop driving for a person with early signs of dementia, and 71% agree that strengthening the role of the family doctor when revoking the driving licence of a person with signs of dementia would be necessary. The impact of losing a driving licence is negative for 86% of the people surveyed, and Mrs. Marjeta Mirkac Sahernik also said that a driving licence and the associated mobility and independence are extremely important to people, some cry, others insult and threaten them.

Keywords: people surveyed, dementia, behaviour, traffic, driving licence, legislation.

1 UVOD

Demenca je skupek simptomov, ki vključujejo upadanje spomina, mišljenja, orientacije, razumevanja, sposobnosti za učenje in presoje. Gre za kronična in napredujoča stanja, pri katerih oseba izgubi sposobnost za opravljanje vsakodnevnih dejavnosti. Demenca pogosto prizadene starejše osebe, vendar ni normalen del staranja (Center fizioterapije Ljubljana, 2024).

Demenca je v današnjem času bolj izrazita, saj se starostna struktura prebivalstva spreminja in se povečuje število starejših ljudi. Z naraščanjem življenjske dobe je tudi pojav demence pogostejši, saj je to bolezen, ki je pogosto povezana s starostjo. V preteklosti mnogi niso potrebovali toliko pomoči pri vsakdanjih opravilih, saj so v večini primerov živeli v bolj povezanih in manj obremenjenih skupnostih. Danes pa mnogi starejši ljudje živijo v bolj osamljenih okoliščinah, kjer je potreba po skrbi in pomoči večja. Povečana ozaveščenost o demenci je prav tako pripomogla k večji prepoznavnosti in diagnosticiranju te bolezni.

Za raziskovalno nalogo na to tematiko sva se odločili, ker sva želeli raziskati, kako demenca vpliva na sposobnost vožnje in varnost v prometu. Demenca vpliva na kognitivne funkcije, kot so spomin, orientacija in sprejemanje odločitev, kar lahko ogrozi tako voznike z demenco kot druge udeležence v prometu. Zanimalo naju je, kako prepoznati tveganja, povezana z demenco, in kakšni ukrepi so potrebni, da se zmanjša možnost prometnih nesreč. Verjameva, da je pomembno več osveščanja o tej temi in da so potrebni ustrezni postopki za varnost vseh v prometu.

1.1 NAMEN RAZISKOVALNE NALOGE

Namen raziskovalne naloge je bil raziskati vpliv demence na sposobnost varnega sodelovanja v prometu, še posebej vožnje motornih vozil. S poudarkom na kognitivnih spremembah, ki nastanejo pri posameznikih z demenco, naloga raziskuje tveganja, ki jih prinaša nadaljevanje vožnje v tej fazi bolezni.

1.2 CILJ RAZISKOVALNE NALOGE

Cilj naloge je osvetliti pomembnost zgodnjega prepoznavanja znakov in simptomov demence in pravočasnega ukrepanja pri vožnji, da bi preprečili prometne nesreče. Preko raziskave se iščejo rešitve za boljše prilagajanje zakonodaje, izobraževanja in prometne infrastrukture za zagotavljanje večje varnosti na cestah.

1.3 HIPOTEZE

Preden sva sestavili in oblikovali anketni vprašalnik, sva si postavili naslednje hipoteze, ki sva jih v razpravi potrdili oz. ovrgli, in sicer:

H1: Več kot polovica anketiranih ljudi pozna pojem demenca.

H2: Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da demenca vpliva na sposobnost varne vožnje.

H3: Več kot tretjina anketiranih ljudi meni, da bi bilo voznikom s postavljeno diagnozo demence potrebno vzeti izpit.

H4: Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebam z začetnimi znaki demence potrebna.

H5: Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da ima izguba vozniškega dovoljenja negativen vpliv na voznika.

1.4 POSTOPEK DELA

Za raziskovalno nalogo sva uporabili naslednje metode:

- metodo pregleda strokovnega gradiva,
- metodo anketnega vprašalnika in
- metodo intervjuja.

Delo je potekalo po naslednjem vrstnem redu:

- zastavili sva si namen in cilj raziskovalne naloge,
- pregledali sva strokovno literaturo s področja prometa ter varnosti vožnje avtomobilov in motornih koles,
- sestavili sva hipoteze,

- s pomočjo literature sva oblikovali teoretični del,
- naredili sva anketni vprašalnik in ga odposlali po elektronski pošti,
- opravili sva intervjuje,
- zbrane podatke sva analizirali in interpretirali,
- na podlagi podatkov sva hipoteze potrdili oz. ovrgli ter
- na koncu napisali zaključek s predlogi.

Anketni vprašalnik je sestavljen iz 28 vprašanj zaprtega tipa, od tega je eno vprašanje zahtevalo obrazložitev odgovora.

Izvedli sva tudi 4 intervjuje. Pri tem je prvi intervju vseboval 11 vprašanj, drugi 15, tretji 11 in zadnji 2 vprašanja.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 ZGODOVINA SPOMINČICE V SLOVENIJI

Dr. Aleš Kogoj je pomembna oseba na področju oskrbe oseb z demenco in njihovih svojcev. Ustanovil je Spominčico leta 1997, ki nudi informacije, podporo in izobraževanje o demenci. Prepoznal je stiske svojcev, ki pogosto nimajo dovolj znanja o bolezni, in z



različnimi pobudami, kot so usposabljanja ter skupine za samopomoč, pomagal izboljšati kakovost njihovega življenja. Njegovo delo, ki vključuje organizacijo mednarodnih srečanj in ozaveščanje, predstavlja temelje za prihodnji razvoj na tem področju. Dr. Kogoj se odlikuje ne le po strokovnosti, temveč tudi po empatiji, kar ga dela izjemnega voditelja in zagovornika, ki je pomembno vplival na življenje mnogih posameznikov, ki se soočajo z demenco (Spominčica, 2025).

Slika 1: Aleš Kogoj, ustanovitelj Spominčice

(Vir: <https://www.google.com/search?q=ale%C5%A1+kogoj&rlz=1C1GCEA>, 8. 3. 2025)

2.2 OPREDELITEV DEMENCE

Beseda demenca izvira iz latinske besede demens, kjer de pomeni iz, mens pa pamet. Človek z demenco je dobesedno človek, ki je ob pamet, torej norec, in prav takšno mnenje



o bolnikih z demenco prevladuje med ljudmi (Mali, Mešl, Rihter, 2011). Pečjak (2007) pravi, da je bila predhodna oznaka za demenco beseda senilnost. Prepričani so bili, da je le ta v starosti neizogibna in danes vemo, da to ne drži.

Slika 2: Oseba z demenco

(Vir: <https://www.ezdravje.com/dusevno-zdravje/demenca/kaj-je-demenca/>, 8. 3. 2025)

Demenca je skupek simptomov, ki opisuje vsako stanje, za katerega je značilno nenormalno ter izrazitejše zmanjšanje kognitivnih funkcij osebe (spomin, mišljenje, načrtovanje,

osebnostne lastnosti, orientacija v času in prostoru, razumevanje, računanje, govorno izražanje, učenje in presoja). Zmanjšane možganske funkcije vplivajo tudi na sposobnost obvladovanja čustev, motivacijo, primerno družbeno vedenje in splošno družabnost osebe (eDemenca, 2023).

Nanaša se na več različnih bolezni, pri vseh pa so prizadeti možgani (deformirane živčne celice). Demenca ni del normalnega staranja in ni vsak starostnik, ki postaja starostno pozabljiv in malo bolj počasen, tudi oseba z demenco. Z leti vsak človek postane starostno pozabljivejši, pomembno pa je, da moteče (ponavljajoče) pozabljanje vzamemo resno. Dokler ni izrazito opaznih in ponavljajočih se motenj pri vsakodnevem delovanju starostnika, ne moremo trditi, da govorimo o demenci (eDemenca, 2023).

Vsaka oseba bolezen doživlja na drugačen način. Razvoj bolezni pa sčasoma zahteva vsakodnevni nadzor in celovito pomoč svojcev pri vsakodnevem življenju oseb. Demenca lahko prizadene vsakogar, nihče ji ni imun (eDemenca, 2023).

2.2.1 Znaki in simptomi demence

Pri osebah z demenco lahko opazimo podobne znake bolezni, vendar se bolezen pri vsakomur izrazi in napreduje malo drugače. To je odvisno predvsem od tega, kateri del možganov je prizadet in v kakšni meri (Najzdravnik, 2024).

1. Postopna izguba spomina

Prizadeta oseba se morda ne spomni, kaj je kateri dan jedla za zajtrk, vendar se lahko do potankosti spomni dogodkov iz svoje mladosti. Drugi simptomi vključujejo pozabljanje pomembnih datumov in dogodkov, kot so rojstni dnevi ali imena družinskih članov.

2. Težave pri opravljanju rutinskih opravil

Prizadeta oseba ima lahko težave pri opravljanju rutinskih opravil. Med pripravo svojega najljubšega obroka lahko pozabijo uporabiti prave sestavine ali pa imajo težave pri sledenju receptom.

3. Motnje govora

Prizadeta oseba se lahko med iskanjem besed ustavi sredi govora, ponavlja, kar je pravkar

povedala, ali jeclja med govorom. Težave imajo z iskanjem besed in poimenovanjem predmetov (npr. 'hlače' imenujejo 'rokavi').

4. Dezorientacija v času in prostoru

Prizadeta oseba morda nima popolnega pojma o poteku časa in težko razume nekaj, kar se ne dogaja tukaj in zdaj. Lahko pozabijo, kje so ali kako so prišli tja, zaradi česar se lahko izgubijo.

5. Zmanjšanje intelektualnih sposobnosti, nezmožnost ocenjevanja in organiziranja

Prizadeta oseba se pogosto srečuje s težavami pri načrtovanju ali reševanju problemov. Težko se odločajo in pogosto sprejemajo napačne odločitve (oblečejo se v neprimerna oblačila, opravljajo telefonske ali spletne nakupe ipd.).

6. Ponavljanje istih vprašanj

Prizadeta oseba lahko isto vprašanje ponovi 20-krat na dan. To ne pomeni, da niso slišali odgovora ali da vas skušajo namerno vznemiriti. Njihova bolezen jim onemogoča, da bi si zapomnili vaše odgovore.

7. Založeni predmeti

Prizadeta oseba lahko shrani stvari na neobičajnih mestih (npr. odloži nakit v posodo za sladkor ali umazano skodelico v omaro za perilo), izgubi predmete in pozabi, kam jih je dala. Pogosto lahko iščejo stvari, preverjajo, kje so predmeti shranjeni, ali druge obtožijo kraje.

8. Spremembe osebnosti in vedenja

Prizadeta oseba se lahko zlahka razburi in lahko postane manj ali bolj agresivna ali se lahko obnaša nenavadno. Pogosto lahko ravnajo v nasprotju s pričakovanji in se v situaciji odzovejo neustrezno.

9. Sprememba čustev in nihanje razpoloženja

Osebe z demenco so manj motivirane, lahko postanejo pasivne, spijo več, kot je zanje običajno, ne vedo, kaj bi naredile, izgubijo zanimanje za stvari, ki so jih imele včasih rade.

10. Socialni umik

Osebe z demenco trajno opustijo obveznosti, družabne dejavnosti, hobije ali šport.

2.3 OBLIKE DEMENC

Najpogostejšo obliko demence je okrog leta 1907 prvi opisal Aloysius (Alois) Alzheimer,



psihiater in nevropatolog. Postopno, večletno upadanje intelektualnih in spominskih sposobnosti še danes imenujemo Alzheimerjeva bolezen. Skoraj 80 % vseh primerov demenc je diagnosticiranih kot Alzheimerjeva bolezen. Demenco večkrat povzroča tudi kombinacija Alzheimerjeve bolezni in vaskularne demence (možgansko žilne bolezni), tako imenovana mešana demenca (eDemenca, 2023).

Slika 3: Aloysius Alzheimer

(Vir:https://www.google.com/search?sca_esv=38d05e23988e767d&rlz=1C1GCEA_enSI878SI878&sxsr=AH Tn8zo9YPgNJKHEzspq7GAttMcbO9XsaA:1741446017412&q=alois+alzheimer&udm, 8. 3. 2025)

2.3.1 Alzheimerjeva demenca

Začetek: počasno napredovanje, najprej z izgubo kratkoročnega spomina.

Simptomi: zmeda, izguba zanimanja za aktivnosti, zamešanje oseb.

Napredovanje: običajno traja desetletja.

Dejavnik tveganja: starost (predvsem osebe starejše od 65 let) (eDemenca, 2023).

2.3.2 Demenca z Lewyjevimimi telesci

Začetek: hitrejše napredovanje; prizadete so vidno-prostorske in izvršilne funkcije.

Simptomi: halucinacije, nihanja razpoloženja, togost mišic.

Napredovanje: običajno traja od 5 do 7 let.

Dejavnik tveganja: pogosta pri bolnikih s Parkinsonovo boleznijo (eDemenca, 2023).

2.3.3 Vaskularna demenca

Začetek: možen takoj po kapi ali postopno.

Simptomi: zmeda, težave z orientacijo, govorom, načrtovanjem.

Napredovanje: odvisno od resnosti krvnih prekinitev.

Dejavnik tveganja: zdravstveni dejavniki, kot so visok krvni tlak in sladkorna bolezen (eDemenca, 2023).

2.3.4 Frontotemporalna demenca (FTD)

Začetek: hitrejši napredek, lahko prizadene mlajše odrasle.

Simptomi: spremembe v obnašanju, impulzivnost, težave z jezikom.

Napredovanje: običajno traja krajši čas v primerjavi z Alzheimerjevo boleznijo.

Dejavnik tveganja: genetski dejavniki (eDemenca, 2023).

2.4 ZDRAVLJENJE DEMENCE

2.4.1 Začetek zdravljenja demence

Začetno oceno, ki se prične s sumom na demenco (spremembe opazi splošni zdravnik sam ali pa sum podajo svojci), zdravnik prične s splošnim kliničnim pregledom osebe. Izvede test KPSS – kratek preizkus spoznavnih sposobnosti in TRU – test risanja ure (eDemenca, 2023).

Pregled vključuje tudi izključitev okužb, nevropsihiatričnih bolezni (depresija, apatija, afazija, samomorilnost, nespečnost, tesnoba, nemir) ter preiskave krvi (glukoza, folna kislina, vitamin B12, kalij, natrij, klor, kalcij, sečnina, hemogram ...). V kolikor je sum potrjen, zdravnik osebo napoti k specialistu psihiatrije ali nevrologu (eDemenca, 2023).

2.4.2 Kako zdravijo demenco

Zdravila, ki bi demenco pozdravilo, ni. So pa na voljo zdravila, ki zdravijo motnje s ciljem zaviranja napredovanja spominskega upada in lajšanja vedenjskih težav. Uporabljajo se tudi različni psihofarmaki (antidepresivi, anksiolitiki, antipsihotiki) s ciljem zdravljenja pridruženih vedenjskih in psihičnih znakov (eDemenca, 2023).

2.5 PREVENTIVA PRI DEMENCI

Namen preventive je izboljšati zdravstveno stanje posameznika in preprečevanje različnih bolezni. Programi preventive so usmerjeni na biološke, psihološke in socialne dejavnike, ki vplivajo na zdravje ljudi. Tako kot za druge bolezni je preventiva pomembna tudi pri demenci. Čeprav demence ne more preprečiti, pa lahko vsaj odloži začetek bolezni in upočasni njeno napredovanje (Spominčica, 2023).

2.5.1 Redna fizična aktivnost

Z aktivnim življenjskim slogom se lahko uravna krvni tlak in telesna teža ter zmanjša tveganje za nastanek sladkorne bolezni tipa dva in nekaterih oblik raka. Nekateri dokazi kažejo tudi, da lahko telesna aktivnost pomaga zmanjšati tveganje za demenco, poleg tega pa je dokazano, da se ob telesni aktivnosti dobro počutimo in da je to lahko odličen način druženja (Spominčica, 2023).

2.5.2 Prehrana

V številnih raziskavah so potrdili, da je prehrana pomemben dejavnik pri obvladovanju demence. Antioksidanti, vitamini kompleksa B, polifenoli in večkrat nenasičene maščobne kisline zmanjšujejo tveganje za razvoj Alzheimerjeve demence. Z raziskavami je podprta tudi t. i. MIND dieta, ki je kombinacija diete za preprečevanje visokega krvnega tlaka in mediteranske prehrane (Lek, 2024).

2.5.3 Aktivno socialno življenje

Zaželjen je obisk prijateljev, vključitev v različne organizirane dejavnosti, obisk gledališke predstave, zanimivo predavanje, saj se na takšen način razmišlja, načrtuje in zaposli svoje možgane. Včlanitev v društva in razi možnosti, ki jih okolica ponuja upokojencem. V svojem bloku, naselju se lahko predlaga vsem starejšim prebivalcem, upokojencem, da bi se enkrat na teden srečevali in urili svoje umske sposobnosti, se pogovarjali o določenih temah, skupaj odšli na sprehod ali na kakšno predavanje, predstavo, koncert, v knjižnico (eDemenca, 2023).

2.5.4 Kakovosten spanec

Spanje in počitek sta pomembna v dnevnem in biološkem ritmu vsakega človeka. Vsak mora poskrbeti za reden urnik spanja. Spalnica naj bo namenjena samo spanju, tudi čas v postelji naj bo namenjen le spanju, poskrbimo za mirno okolje, zatemnimo prostor, dobro je, da v spalnici ni televizije in računalnika. Raziskave so pokazale, da zadostna količina dnevne svetlobe zmanjšuje dremež skozi dan in podaljša čas nočnega spanja (Spominčica, 2023).

2.5.5 Dejavnosti

Lastna ustvarjalnost je eden pomembnejših dejavnikov preventive. Človek svoje ideje, razpoloženje, čustva lahko izraža s slikanjem, risanjem, kiparjenjem, pisanjem dnevnika, pesmi, kratkih zgodb, izdelovanjem ročnih del, s kreiranjem novih jedi, s petjem, igranjem inštrumentov ... Z ustvarjanjem krepimo lastno samopodobo, razvijamo svoje talente, se pomirimo, se sproščamo, se v določenem okolju uveljavimo in nenazadnje navezujemo stike z ljudmi s podobnimi zanimanji (Spominčica, 2023).

2.6 RAZLIČNI AVTORJI O DEMENCI IN VOŽNJI

2.6.1 Marie Gendron – Skrivnost, imenovana Alzheimer

Knjiga "Skrivnost, imenovana Alzheimer" avtorice Marie Gendron je temeljito delo, namenjeno svojcem in skrbnikom oseb z Alzheimerjevo boleznijo, pa tudi širši javnosti, ki želi bolje razumeti to kompleksno bolezen. Avtorica, magistrica zdravstvene nege in doktorica gerontologije, je ustanoviteljica organizacije Baluchon Alzheimer, ki nudi podporo skrbnikom oseb z demenco.

2.6.2 Niko Arnerić – Kdo lahko vozi avto, Osnovne zahteve psihičnega zdravja

Za varno vožnjo je ključno ustrezno psihofizično stanje voznika, ki vključuje tako telesno kot duševno zdravje. V preteklosti so psihološki testi pomagali izločiti neprimerne

kandidate, danes pa so takšne zahteve bolj specifične za voznike težjih vozil. Agresivnost, impulzivnost in čustvena nezrelost povečujejo tveganje v prometu, zato morajo vozniki prepoznati svoje omejitve in poiskati pomoč, če je potrebno. Prav tako je pomembno, da se zavestno izogibajo vožnji v stanju utrujenosti ali stresa. Starejši vozniki bi morali redno preverjati svoje sposobnosti, pri čemer imajo ključno vlogo svojci in zdravniki. V primeru dvomov je priporočljivo poiskati strokovno mnenje.

2.6.3 Marjan Bilban – Vozniška zmožnost v starejših letih

Marjan Bilban v svojem delu obravnava vpliv staranja na voziško zmožnost ter varnost v cestnem prometu. Čeprav starejši vozniki povzročijo manj nesreč, so njihove posledice pogosto hujše zaradi upada senzoričnih, motoričnih in kognitivnih sposobnosti. Starost lahko vpliva na reakcijski čas, vid, sluh in splošno koordinacijo, kar povečuje tveganje v prometu. Zato poudarja pomen rednih zdravstvenih pregledov, s katerimi bi lahko ocenili sposobnost starejših voznikov za varno vožnjo. Prav tako priporoča prilagoditve cestne infrastrukture, kot so boljša signalizacija in jasnejše oznake, da bi starejšim voznikom olajšali vožnjo in zmanjšali tveganje za prometne nesreče.

2.6.4 Anton Mesec – Vozniška zmožnost in nevrološke bolezni

Anton Mesec poudarja, da nevrološke bolezni, kot so možganska kap, Alzheimerjeva bolezen, Parkinsonova bolezen in epilepsija, lahko resno vplivajo na varno vožnjo zaradi zmanjšane koordinacije, kognitivnih motenj in podaljšanega reakcijskega časa. Priporoča redne zdravstvene preglede voznikov s takšnimi boleznimi ter ozaveščanje o tveganjih, da bi zagotovili varnost v prometu.

2.7 ZAKONODAJA

Zdravniki specialisti medicine dela, prometa in športa se pri ocenjevanju voziških sposobnosti in podaljševanja voziškega izpita ravnavo oz. opirajo na Pravilnik o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil (Uradni list RS, št. 14/18, 17/22 in 101/24), kjer **3. člen** omenjenega pravilnika govori o vrstah zdravstvenih pregledov, ki so:

- zdravstveni pregled, s katerim se ugotavlja, ali je kandidat za voznika telesno in

duševno zmožen za vožnjo in da lahko začne z vožnjo v cestnem prometu;

- zdravstveni pregled, s katerim se ugotavlja, ali je voznik telesno in duševno zmožen za vožnjo motornega vozila, da se mu lahko podaljša veljavnost vozniškega dovoljenja.

Če na podlagi zdravstvenega pregleda zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa, ne more sam ugotoviti telesne in duševne zmožnosti kandidata za voznika in voznika, lahko zahteva:

- izvid zdravnika oziroma psihologa, usmerjen v ugotavljanje zdravstvene zmožnosti za vožnjo motornega vozila,
- dodatne diagnostične preiskave,
- praktični preizkus vožnje pri organizaciji, ki izvaja programe usposabljanja v skladu z zakonom.

Podlaga v **9. členu** izdaje zdravniškega spričevala piše, da:

- po opravljenem zdravstvenem pregledu izvajalec zdravstvene dejavnosti izda računalniško izpisano zdravniško spričevalo o telesni in duševni zmožnosti na obrazcu, ter kandidatu za voznika oziroma vozniku in njegovemu osebnemu zdravniku posreduje izvid z rezultati opravljenega pregleda;
- z zdravstvenim pregledom ugotovljena omejena zmožnost za vožnjo motornega vozila se v zdravniškem spričevalu označi v skladu s kodami omejitev zaradi zdravstvenih razlogov, ki so določene v predpisih, ki urejajo vozniška dovoljenja.

V **10. členu** je zapis o izročitvi zdravniškega spričevala, ki poteka tako, da:

- po opravljenem zdravstvenem pregledu izvajalec zdravstvene dejavnosti izroči zdravniško spričevalo kandidatu za voznika oziroma vozniku;
- zdravniško spričevalo, s katerim je ugotovljena zdravstvena sposobnost ali nesposobnost kandidata za voznika oziroma voznika, izvajalec zdravstvene dejavnosti pošlje v obliki kopije zdravniškega spričevala v treh dneh po opravljenem zdravstvenem pregledu tudi upravni enoti stalnega prebivališča kandidata za voznika oziroma voznika. Upravna enota takšno zdravniško spričevalo nemudoma vnese v evidenco voznikov motornih vozil.

V 16. členu je zapis o ugovoru zoper zdravniško spričevalo, kjer je navedeno, da:

- kandidat za voznika oziroma voznik lahko pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti vloži ugovor, s katerim zahteva ponovni zdravstveni pregled pred zdravniško komisijo za promet (v nadaljnjem besedilu: komisija). Ugovor se vloži v pisni obliki v 15 dneh od izročitve zdravniškega spričevala;
- izvajalec zdravstvene dejavnosti ugovor z vso zdravstveno dokumentacijo v treh dneh od prejema ugovora posreduje komisiji;
- komisija celovito oceni telesno in duševno zmožnost kandidata za voznika oziroma voznika za vožnjo z zdravstvenim pregledom v obsegu v 30 dneh od prejema ugovora in izda zdravniško spričevalo z obrazloženim mnenjem na obrazcu, ki je sestavni del pravilnika. Zdravniško spričevalo z obrazloženim mnenjem komisije je dokončno;
- komisija pošlje zdravniško spričevalo in posreduje izvid z rezultati opravljenega zdravstvenega pregleda kandidatu za voznika oziroma vozniku, kopijo zdravniškega spričevala z vso zdravstveno dokumentacijo pošlje izvajalcu zdravstvene dejavnosti, kopijo zdravniškega spričevala pa tudi upravni enoti, v kateri ima kandidat za voznika oziroma voznik stalno prebivališče. Upravna enota prejeto zdravniško spričevalo nemudoma vnese v evidenco voznikov motornih vozil, ki jo vodi pristojno ministrstvo.

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 VZOREC RAZISKAVE

Osnova za empirični del je 200 anketnih vprašalnikov, ki so jih rešili prebivalci Republike Slovenije, in sicer 170 žensk (85 %), 23 moških (12 %), 5 jih ni želelo odgovoriti (3 %), iz vseh regij (pomurska (1 %), podravska (7 %), koroška (2 %), savinjska (70 %), zasavska (2 %), posavska (4 %), gorenjska (1 %), osrednjeslovenska (5 %), jugovzhodna Slovenija (1 %), goriška (3 %), primorsko-notranjska (3 %) in obalno-kraška (1 %)).

Razdelitev anketirancev po odstotkih glede na starost:

- do 20 let: 29 %,
- od 21 do 40 let: 12 %,
- od 41 do 60 let: 48 % in
- nad 60 let: 11 %.

Vozniški izpit:

- da: 76 %
- ne: 24 %

Opravljene so bili tudi štiri intervjuji, in sicer z:

- gospo Štefanijo Lukič Zlobec,
- gospodom Tomažem Lotričem,
- gospo Marjeto Mirkac Sahernik in
- gospema Barbaro Adam in Urško Mlinar.

3.2 ČAS RAZISKAVE

Spletno anketiranje je potekalo od 30. 1. 2025 do 17. 2. 2025. Intervjuji so bili izpeljani z:

- gospo Štefanijo Lukič Zlobec, 18. 2. 2025,
- gospodom Tomažem Lotričem, 24. 2. 2025,
- gospo Marjeto Mirkac Sahernik, 25. 2. 2025 in
- gospema Barbaro Adam in Urško Mlinar, 25. 2. 2025.

3.3 ODELAVA PODATKOV

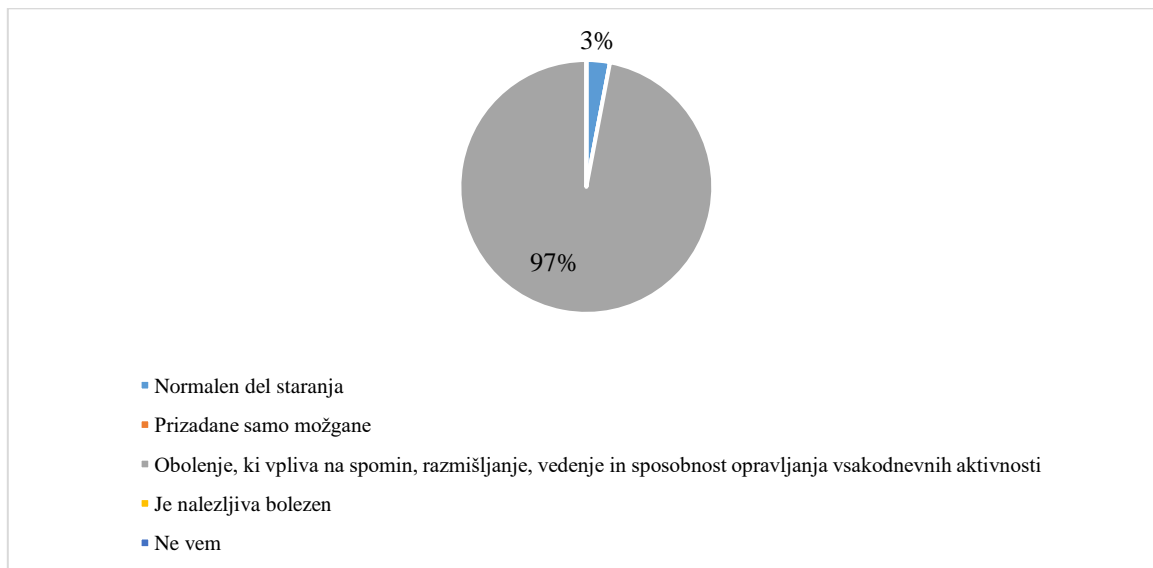
Podatke sva predstavili v odstotkih in jih iz grafi. Pri tem sva si pomagali s programi Microsoft Office Word in Microsoft Office Excel.

3.4 REZULTATI RAZISKAVE

Na naslednjih grafih so s tortnim prikazom prikazani rezultati anketnega vprašalnika.

3.4.1 Analiza anketnega vprašalnika

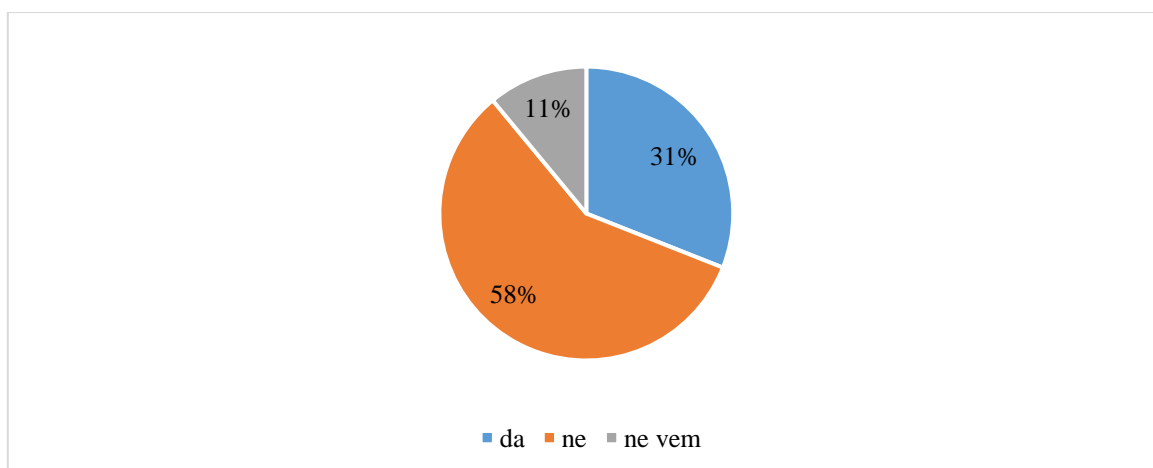
1. Ali ste seznanjeni s tem, kaj pomeni demenca?



Graf 1: Ali ste seznanjeni s tem, kaj pomeni demenca?

97 % anketiranih ljudi je odgovorilo pravilno, da je demenca obolenje, ki vpliva na spomin, razmišljanje, vedenje in sposobnost opravljanja vsakodnevnih aktivnosti. 3 % anketiranih ljudi pa, da je demenca normalen del staranja.

2. Poznate kakšno osebo, pri kateri so izraženi znaki demence in je še vedno aktiven voznik?

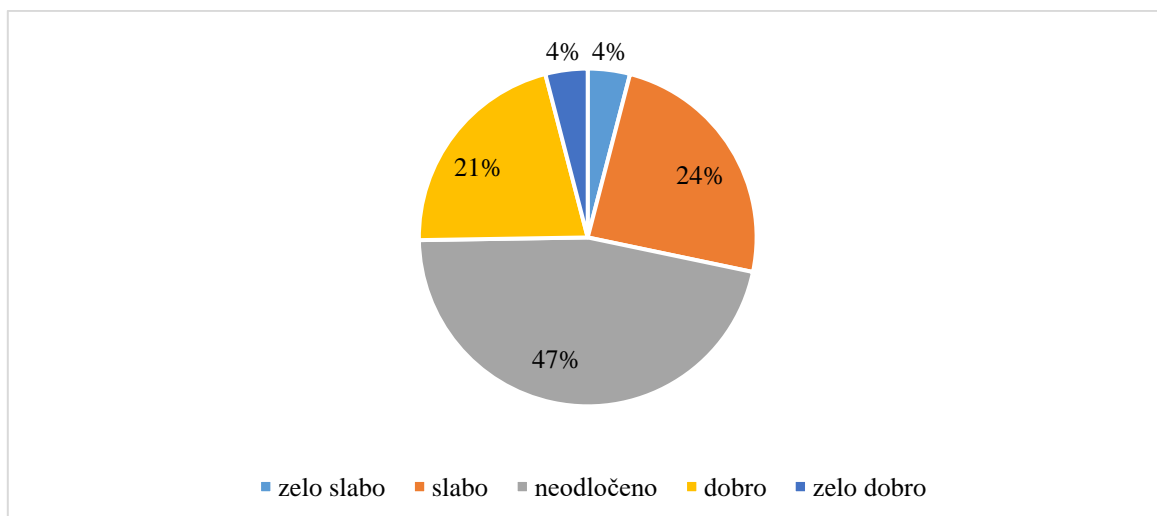


Graf 2: Poznate kakšno osebo, pri kateri so izraženi znaki demence in je še vedno aktiven voznik?

58 % anketiranih ljudi ne pozna osebe z znaki demence, ki je še vedno aktiven voznik. 31 % pa takšno osebo pozna.

OCENJEVANJE POMEMBNOСТИ TRDITEV

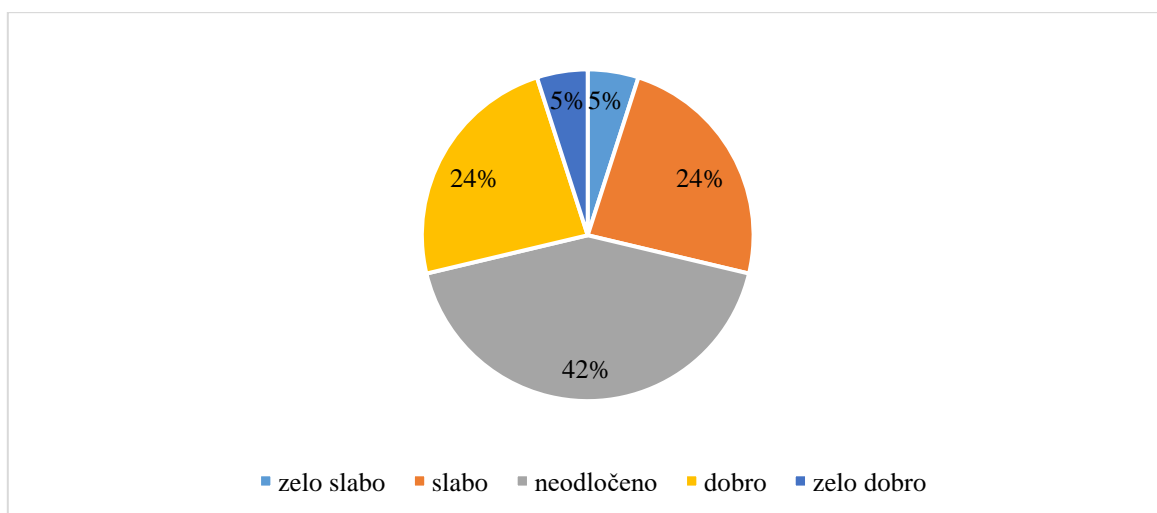
3. Kako ocenjujete informiranost javnosti o demenci? (na splošno)



Graf 3: Kako ocenjujete informiranost javnosti o demenci? (na splošno)

Največ (47 %) anketiranih ljudi je neodločenih glede splošne informiranosti javnosti o demenci, 24 % jih meni, da je informiranost slaba oz. zelo slaba (4 %), 21 % pa jih ocenjuje kot dobro in 4 % kot zelo dobro.

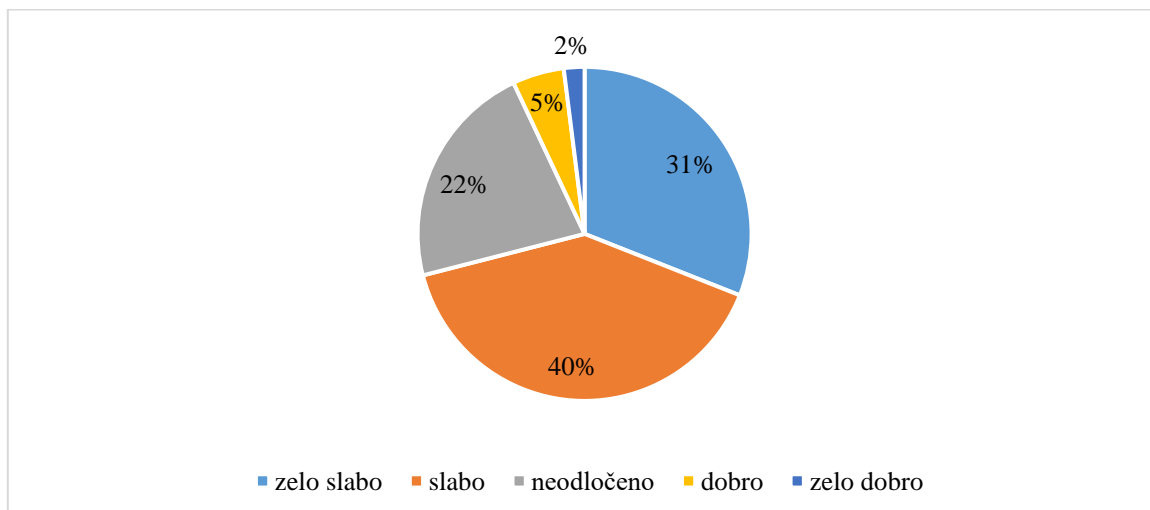
4. Kako ocenjujete pojavnost demence v Republiki Sloveniji kot javnozdravstveni problem?



Graf 4: Kako ocenjujete pojavnost demence v Republiki Sloveniji kot javnozdravstveni problem?

Največ (42 %) anketiranih ljudi je neodločenih glede pojavnosti demence kot javnozdravstveni problem, kot dobro jih ocenjuje 24 %, kot zelo dobro pa 5 %.

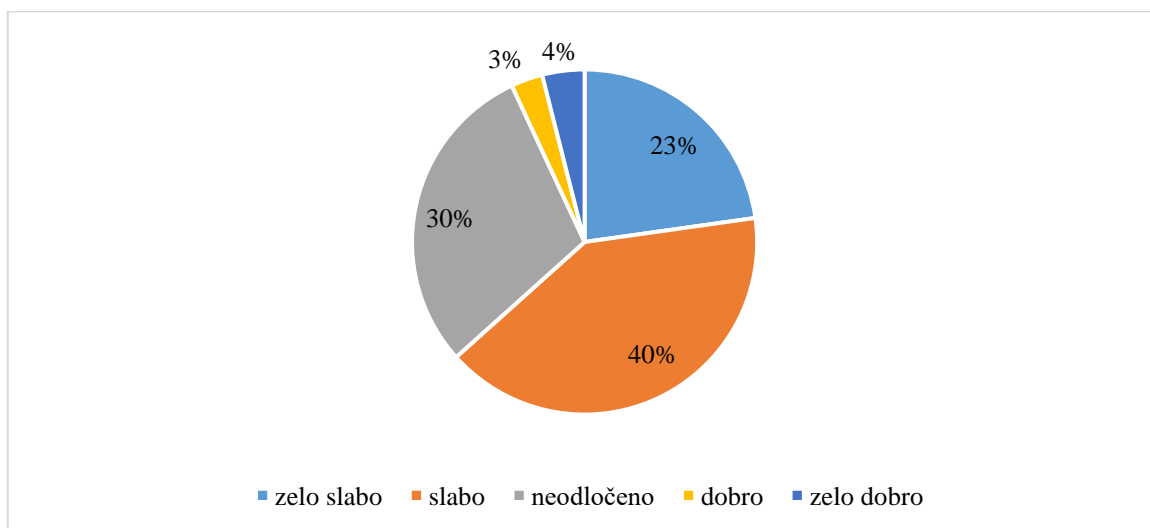
5. Kako ocenjujete informiranost javnosti o vznikih z znaki demence?



Graf 5: Kako ocenjuje informiranost javnost o vznikih z znaki demence?

Največ (40 %) anketiranih ljudi ocenjuje informiranost javnosti o vznikih z znaki demence kot slabo, kot zelo slabo pa v 31 %, kot dobro in zelo dobro skupaj pa jih meni 7 %.

6. Kako ocenjujete informiranost voznikov z znaki demence?

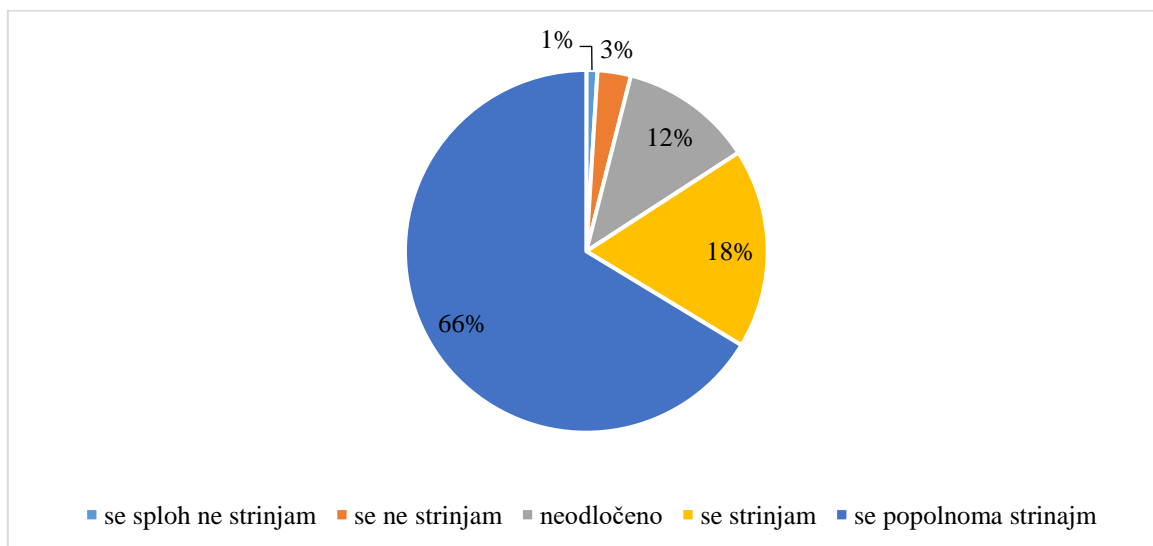


Graf 6: Kako ocenjujete informiranost voznikov z znaki demence?

Največ (40 %) anketiranih ljudi ocenjuje informiranost voznikov z znaki demence kot slabo, kot zelo slabo pa v 30 %, kot dobro in zelo dobro skupaj pa jih meni 7 %.

SPLOŠNO O VPLIVU DEMENCE NA VOŽNJO.

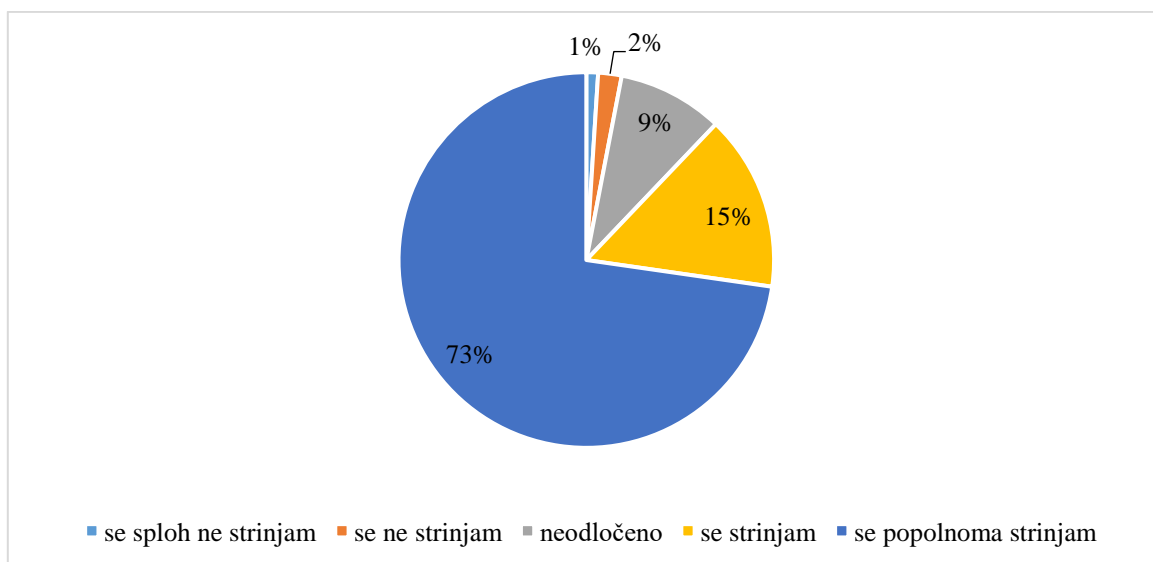
7. Demenca vpliva na sposobnost varne vožnje.



Graf 7: Demenca vpliva na sposobnost varne vožnje

Večina anketiranih ljudi se strinja (18 %) in popolnoma strinja (66 %), da demenca vpliva na sposobnost varne vožnje. Nasprotnega mnenja jih je 4 %, neodločenih pa 12 %.

8. Potrebno je več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet?

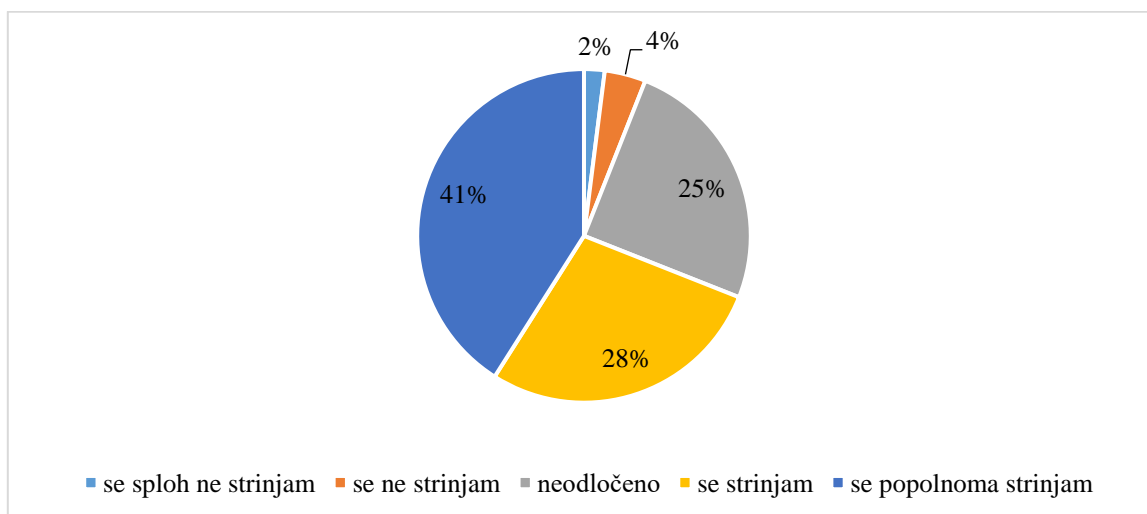


Graf 8: Potrebno je več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet

Večina anketiranih ljudi se strinja (15 %) in popolnoma strinja (73 %), da je potrebno več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet. Nasprotnega mnenja so 3 %, neodločenih pa je 9 %.

ZAČETNI ZNAKI DEMENCE IN VOŽNJA

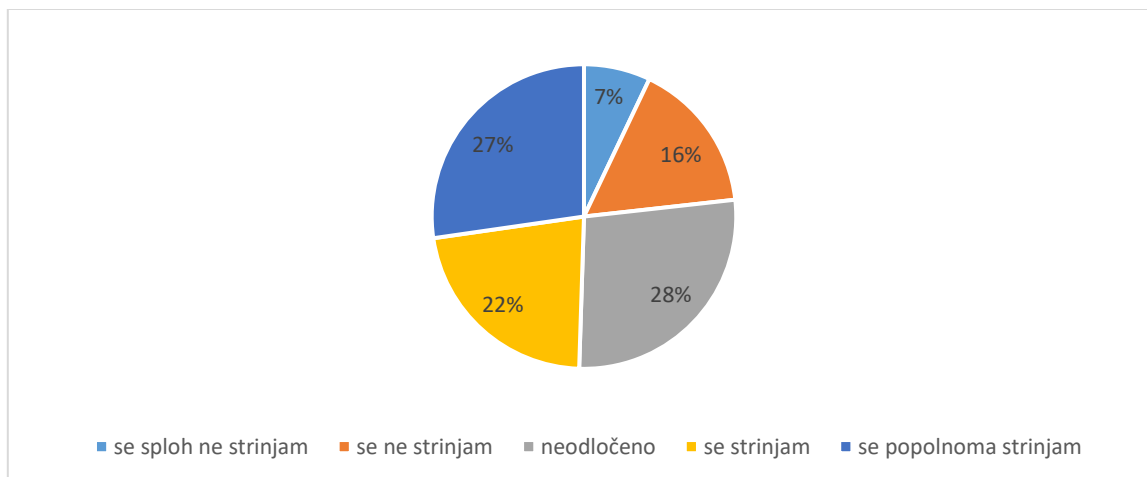
9. Vozniki z začetnimi znaki demence (pozabljenost, slaba orientacija ...) so nevarni v prometu.



Graf 9: Vozniki z začetnimi znaki demence (pozabljenost, slaba orientacija ...) so nevarni v prometu

Da so vozniki z začetnimi znaki demence nevarni v prometu, se strinja 28 % in popolnoma strinja 41 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 6 %, neodločenih pa je 25 %.

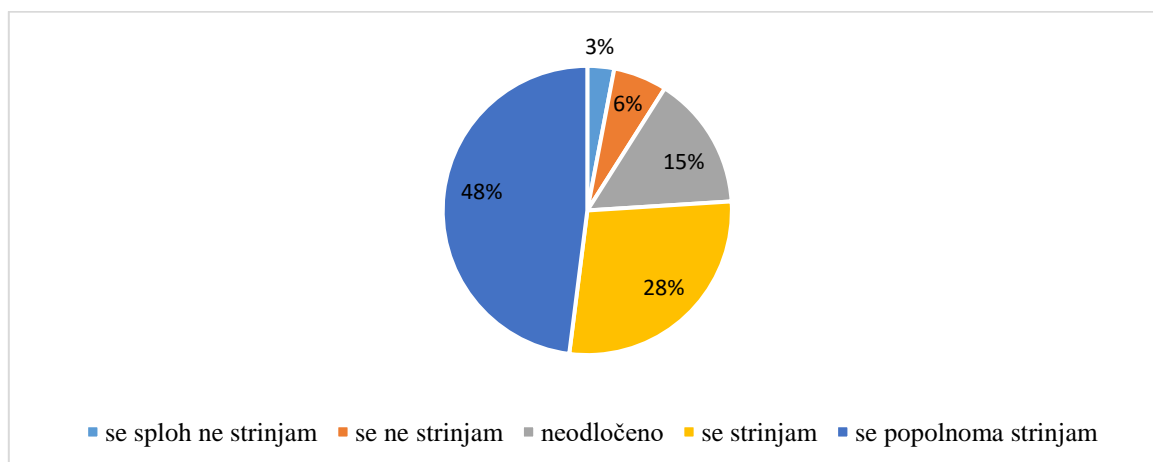
10. Voznikom z začetnimi znaki demence (pozabljenost, slaba orientacija ...) je potrebno vzeti izpit.



Graf 10: Voznikom z začetnimi znaki demence (pozabljenost, slaba orientacija ...) je potrebno vzeti izpit

Anketirani ljudje se strinjajo (22 %) in popolnoma strinjajo (27 %), da je potrebno voznikom z začetnimi znaki demence odvzeti vozniški izpit, nasprotnega mnenja jih je 23 %, neodločenih pa jih je 28 %.

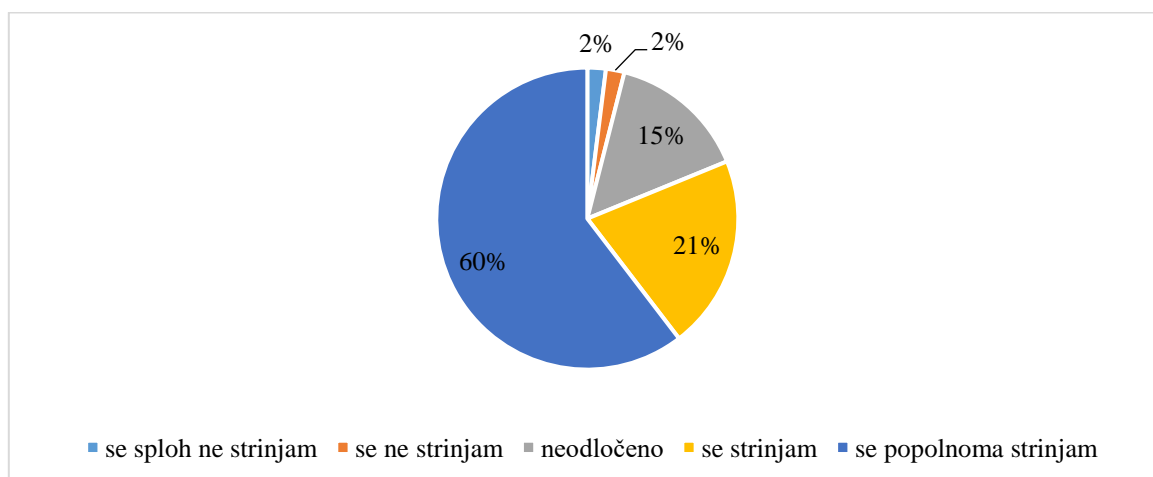
11. Vozniki z začetnimi znaki demence (diagnoza še ni postavljena) bi morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo.



Graf 11: Vozniki z začetnimi znaki demence (diagnoza še ni postavljena) bi morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo

Anketirani ljudje se strinjajo (28 %) in popolnoma strinjajo (48 %), da bi vozniki z začetnimi znaki demence morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo, nasprotnega mnenja jih je 9 %, neodločenih pa 15 %.

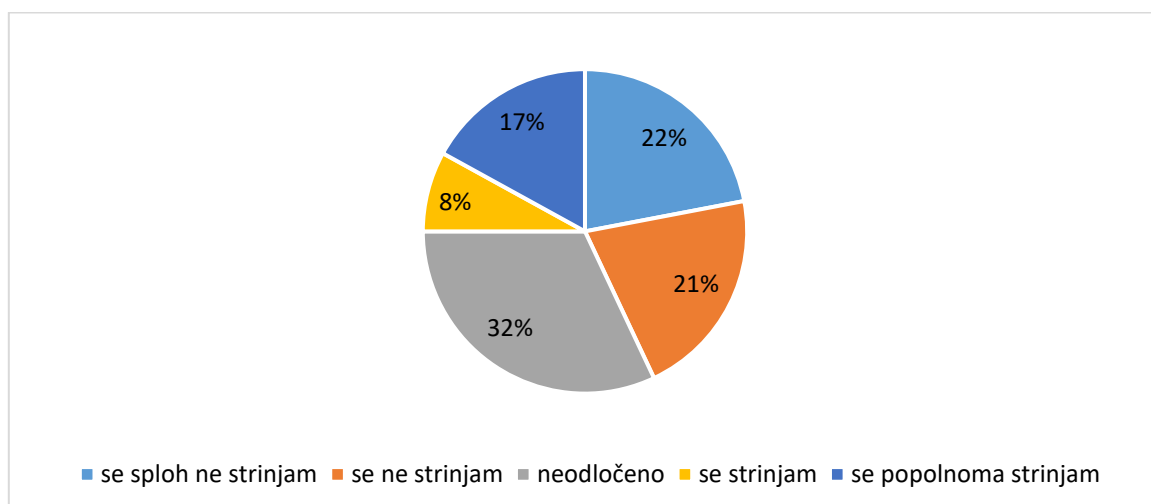
12. Vozniki z začetnimi znaki demence bi morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti.



Graf 12: Vozniki z začetnimi znaki demence bi morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti

Večina anketiranih ljudi se strinja (21 %) in popolnoma strinja (60 %), da bi vozniki z začetnimi znaki demence morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti, nasprotnega mnenja so 4 %, neodločenih pa jih je 15%.

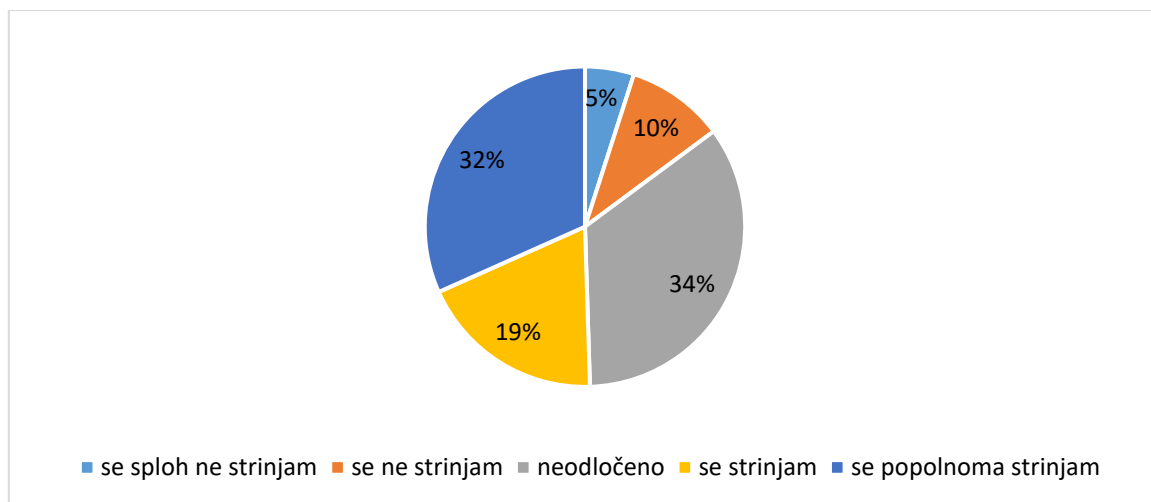
13. V šolah vožnje se tej tematiki nameni dovolj pozornosti.



Graf 13: V šolah vožnje se tej tematiki nameni dovolj pozornosti

Da se v šolah vožnje nameni dovolj pozornosti demenci in vožnji, jih je največ anketiranih oseb neodločenih (32 %), tisti, ki se strinjajo, jih je 25 %, s tem pa se jih ne strinja 43 %.

14. Če bi se pri vas pojavili začetni znaki demence, bi prenehali voziti? (če ste voznik)

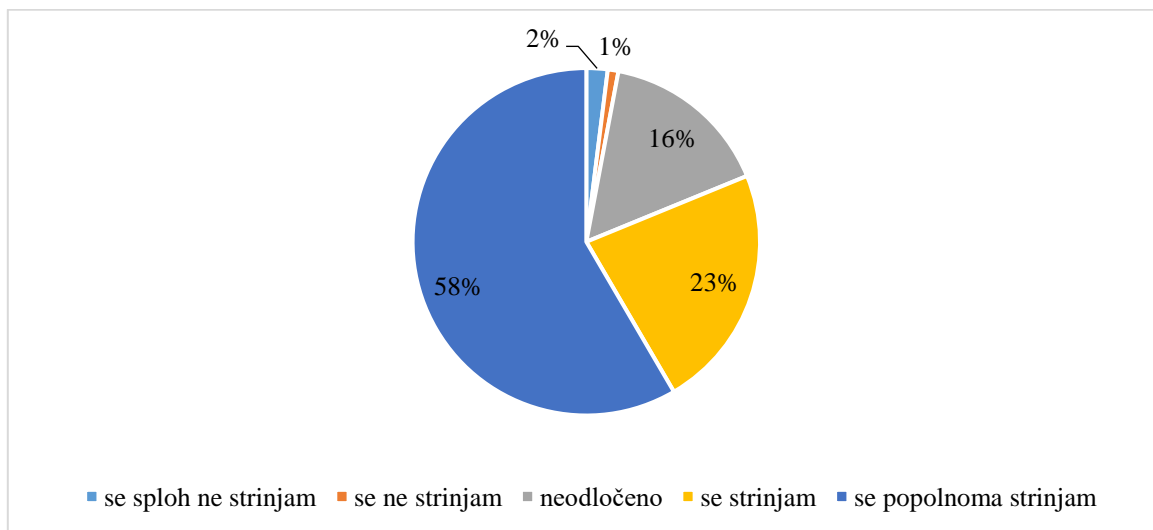


Graf 14: Če bi se pri vas pojavili začetni znaki demence, bi prenehali voziti? (če ste voznik)

Če bi se pri anketiranih osebah začeli pojavljati začetni znaki demence, se jih strinja 19 % in popolnoma strinja 32 %, da bi prenehali voziti, nasprotno jih meni 15 %, neodločenih pa jih je 34 %.

POSTAVLJENA DIAGNOZA IN VOŽNJA

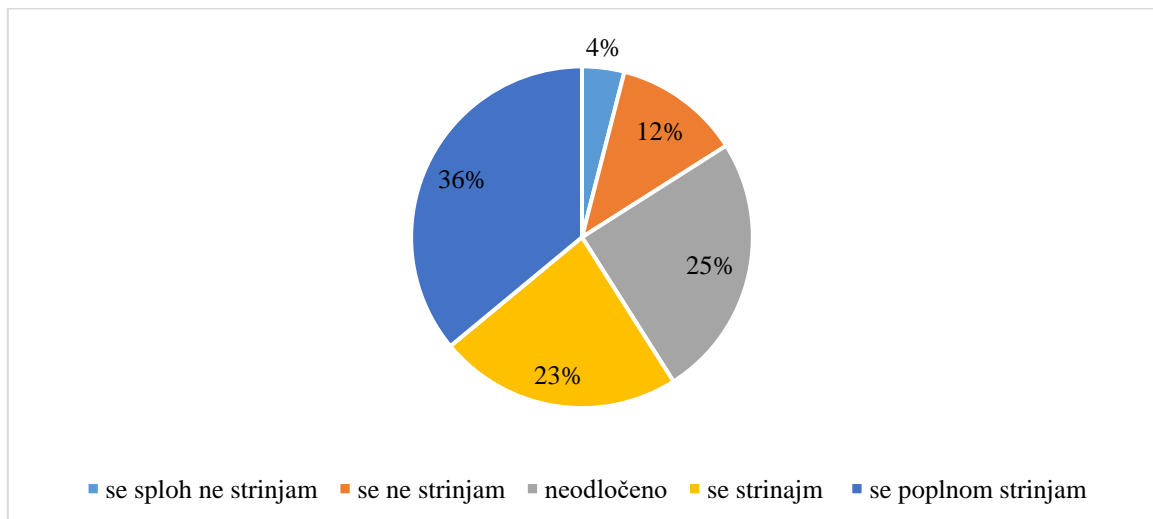
15. Vozniki z diagnozo demence bi morali opravljati dodatne preiskave za varno vožnjo.



Graf 15: Vozniki z diagnozo demence bi morali opravljati dodatne preiskave za varno vožnjo

Da bi vozniki z diagnozo demence morali opravljati dodatne preiskave za varno vožnjo, se strinja 23 % in popolnoma strinja 58 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 3 %, neodločenih pa jih je 16 %.

16. Voznikom s postavljeno diagnozo demence je potrebno vzeti izpit.

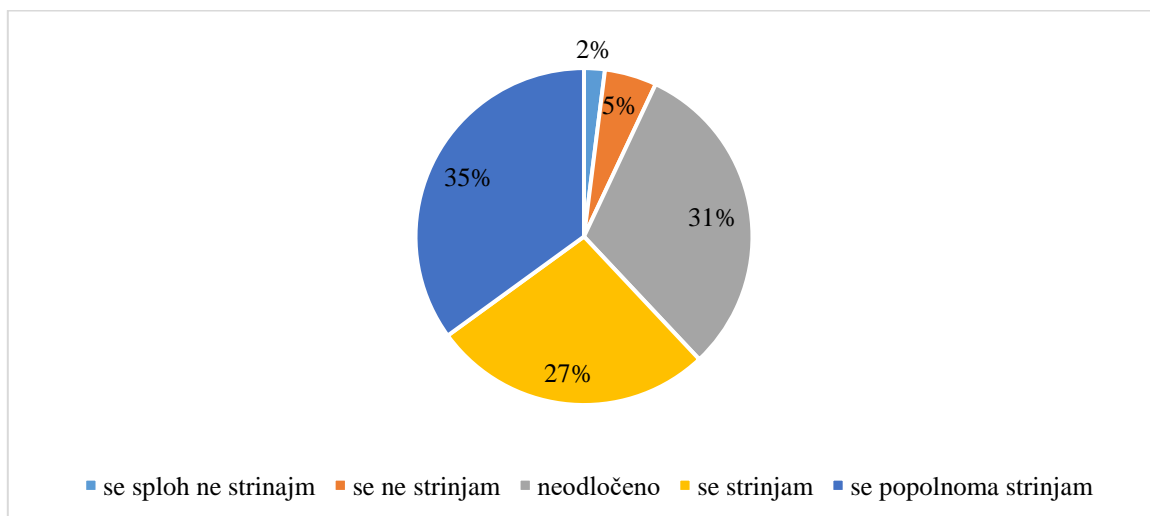


Graf 16: Voznikom s postavljeno diagnozo demence je potrebno vzeti izpit

Da je potrebno voznikom s postavljeno diagnozo demence vzeti izpit, se strinja 23 % in popolnoma strinja 36 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 16 %, neodločenih pa jih je 25 %.

ZAKONODAJA S PODROČJA DEMENCE IN VOŽNJE

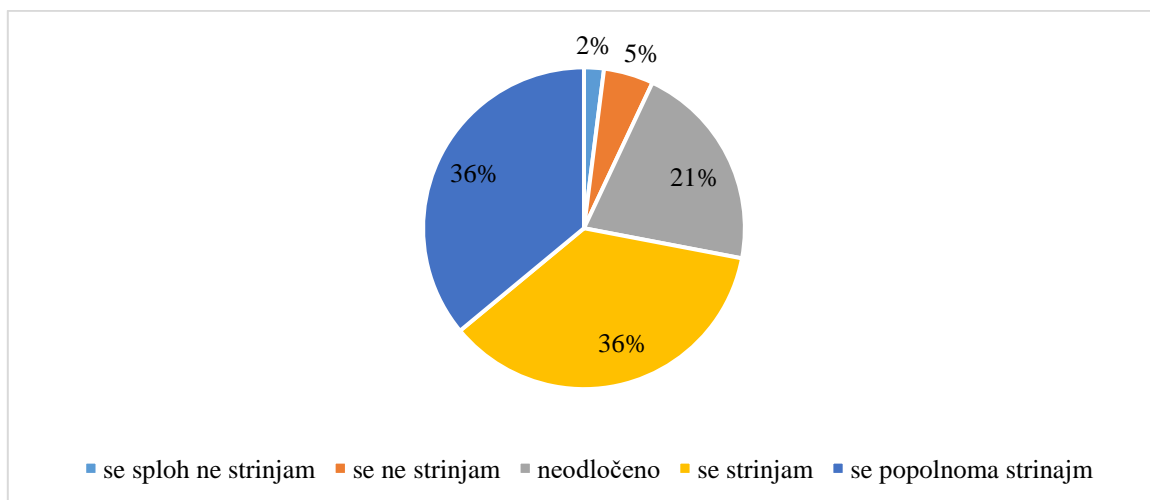
17. Potrebna je sprememba zakonodaje na tem področju.



Graf 17: Potrebna je sprememba zakonodaje na tem področju

Da je potrebna sprememba zakonodaje na področju demence in vožnje, se strinja 27 % in popolnoma strinja 35 % anketiranih ljudi, da ni potrebna sprememba jih meni 7 %, 31 % pa jih je neodločenih.

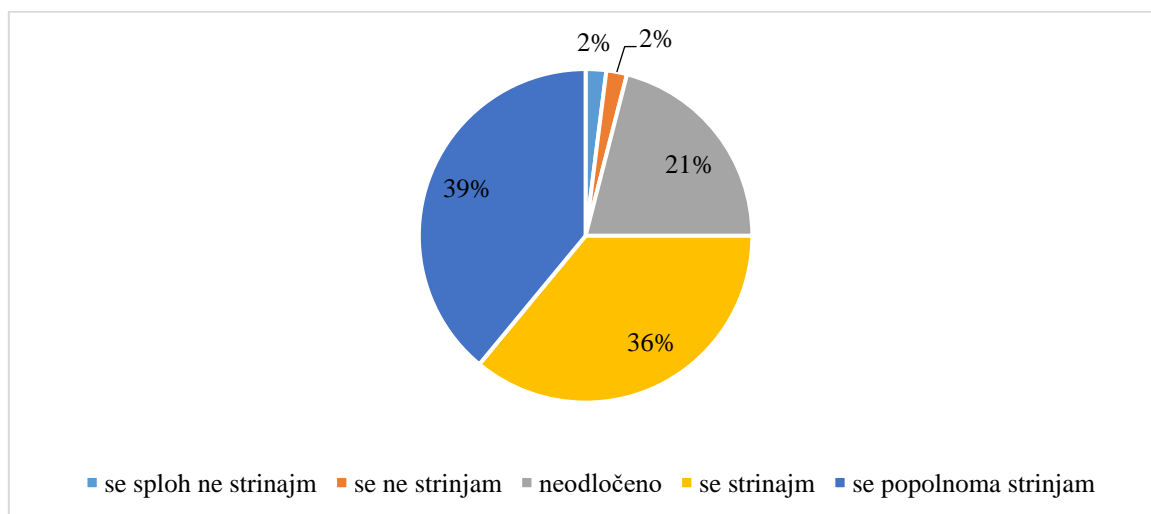
18. Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence.



Graf 18: Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence

Da je potrebna uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence, se strinja 36 % in popolnoma strinja tudi 36 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 7 %, neodločenih pa jih je 21 %.

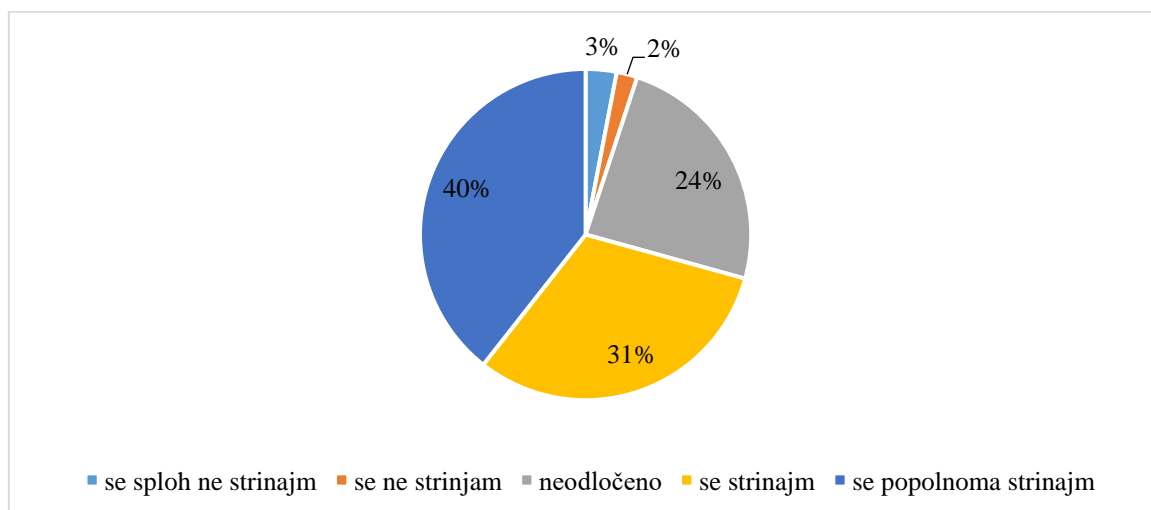
19. Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri svojcih oseb z začetnimi znaki demence.



Graf 19: Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri svojcih oseb z začetnimi znaki demence

Da je potrebna uvedba posebnega izobraževanja pri svojcih oseb z začetnimi znaki demence, se strinja 36 % in popolnoma strinja 39 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 4 %, neodločenih pa jih je 21 %.

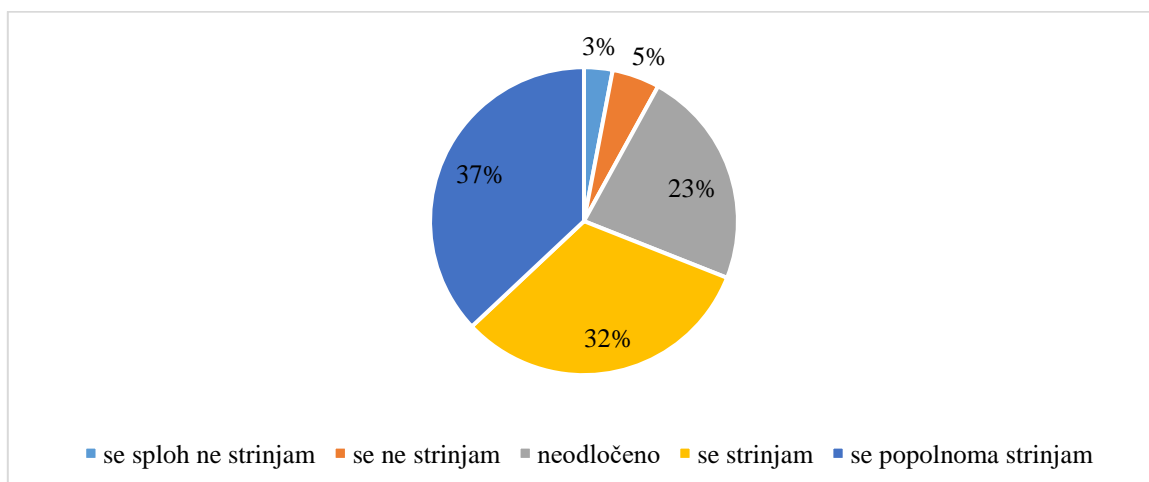
20. Potrebno je posebno izobraževanje inštruktorjev šole vožnje za seznanitev oseb z demenco pri opravljanju vozniškega izpita.



Graf 20: Potrebno je posebno izobraževanje inštruktorjev šole vožnje za seznanitev oseb z demenco pri opravljanju vozniškega izpita

Da je potrebna uvedba posebnega izobraževanja inštruktorjev šole vožnje za seznanitev oseb z demenco pri opravljanju vozniškega izpita, se strinja 31 % in popolnoma strinja 40 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 5 %, neodločenih pa jih je 24 %.

21. Potrebno je posebno izobraževanje voznikov za seznanitev o demenci pri opravljanju vozniškega izpita.

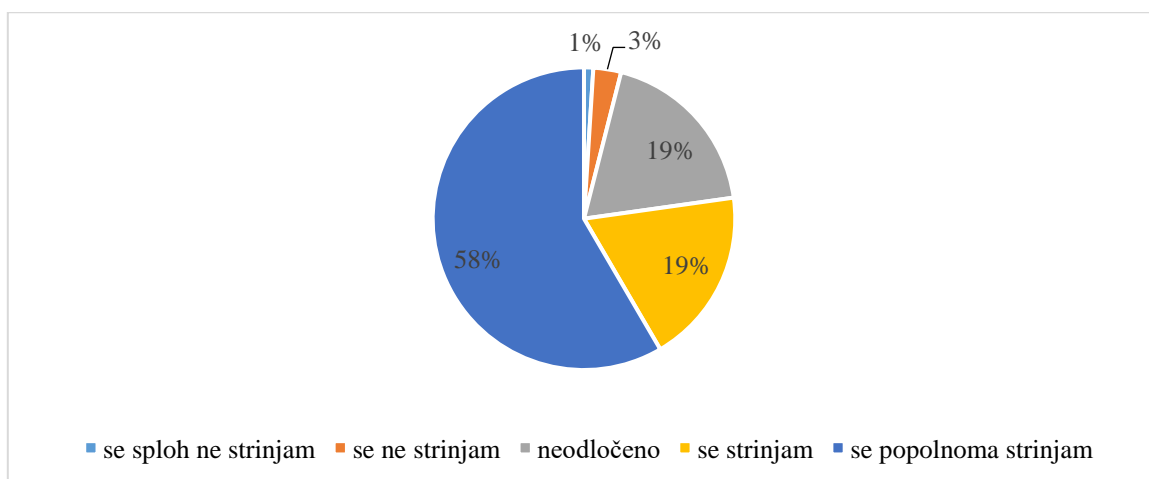


Graf 21: Potrebno je posebno izobraževanje voznikov za seznanitev o demenci pri opravljanju vozniškega izpita

Da je potrebno posebno izobraževanje voznikov za seznanitev o demenci pri opravljanju vozniškega izpita, se strinja 32 % in popolnoma strinja 37 % anketiranih ljudi, nasprotno jih meni 8 %, neodločenih pa jih je 23 %.

DRUŽINA, DRUŽINSKI ZDRAVNIK IN VOŽNJA OSEB Z DEMENCO

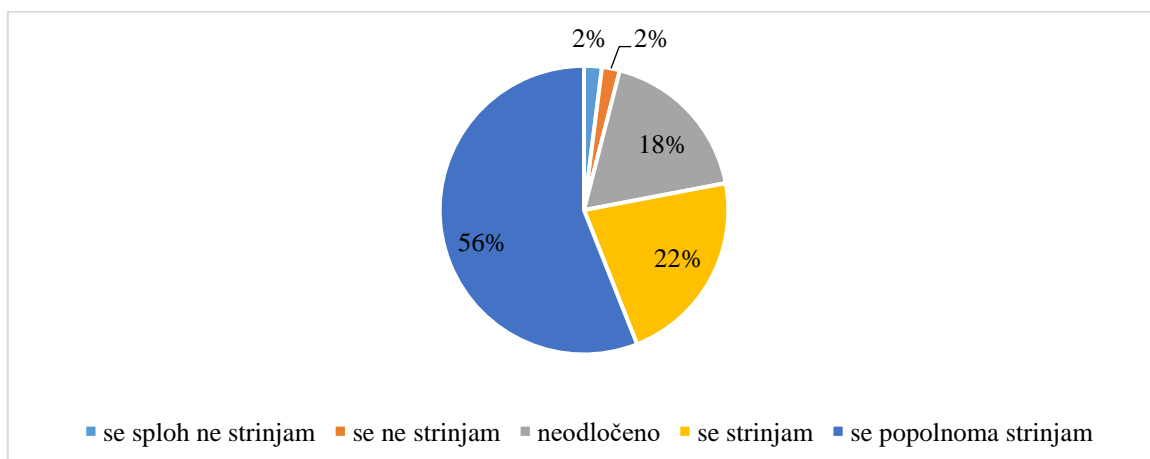
22. Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebi z začetnimi znaki demence je potrebna.



Graf 22: Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebi z začetnimi znaki demence je potrebna

Da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebi z začetnimi znaki demence potrebna, se strinja 19 % in popolnoma strinja 58 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 4 %, 19 % pa je neodločenih.

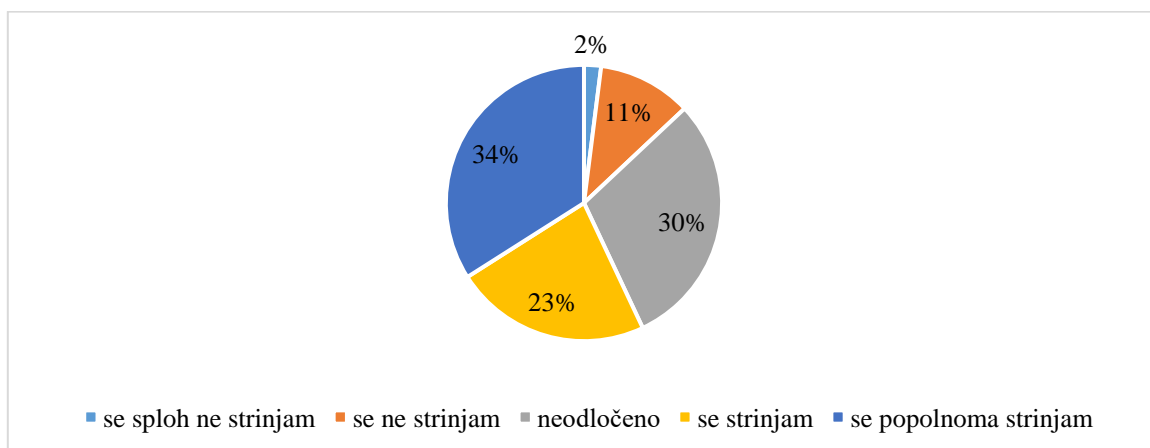
23. Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebah z začetnimi znaki demence je pomembna.



Graf 23: Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebah z začetnimi znaki demence je pomembna

Da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebi z začetnimi znaki demence pomembna, se strinja 22 % in popolnoma strinja 56 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 4 %, 18 % pa je neodločenih.

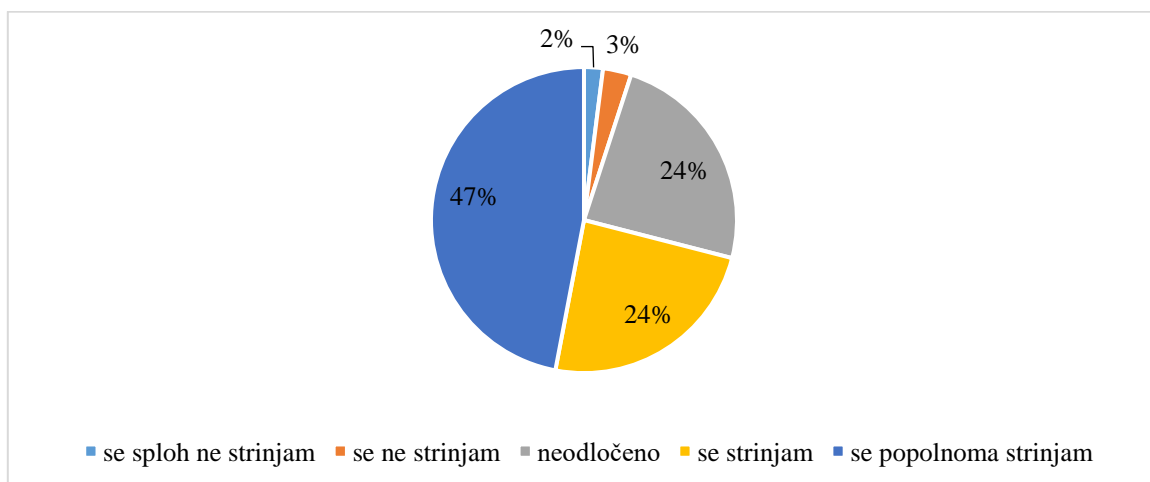
24. Svojci bi morali imeti vpliv na odločanje o odvzemu voznškega izpita pri osebah z znaki demence.



Graf 24: Svojci bi morali imeti vpliv na odločanje o odvzemu voznškega izpita pri osebah z znaki demence

Da bi svojci morali imeti vpliv na odločanje o odvzemu voznškega izpita pri osebah z znaki demence, se strinja 23 % in popolnoma strinja 34 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 13 %, 30 % pa je neodločenih.

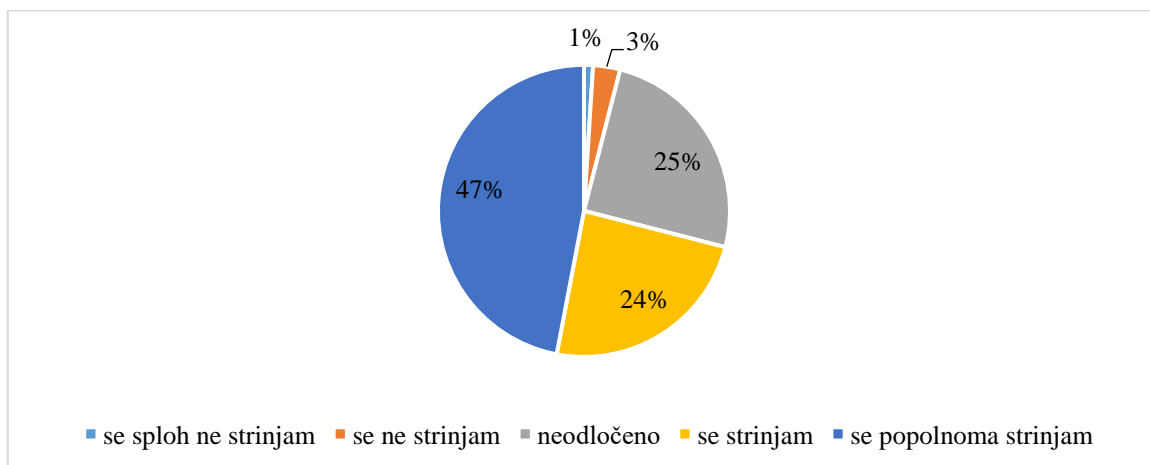
25. Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence je potrebno.



Graf 25: Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence je potrebno

Da bi okrepitev družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence bilo potrebno, se strinja 24 % in popolnoma strinja 47 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 5 %, 24 % pa je neodločenih.

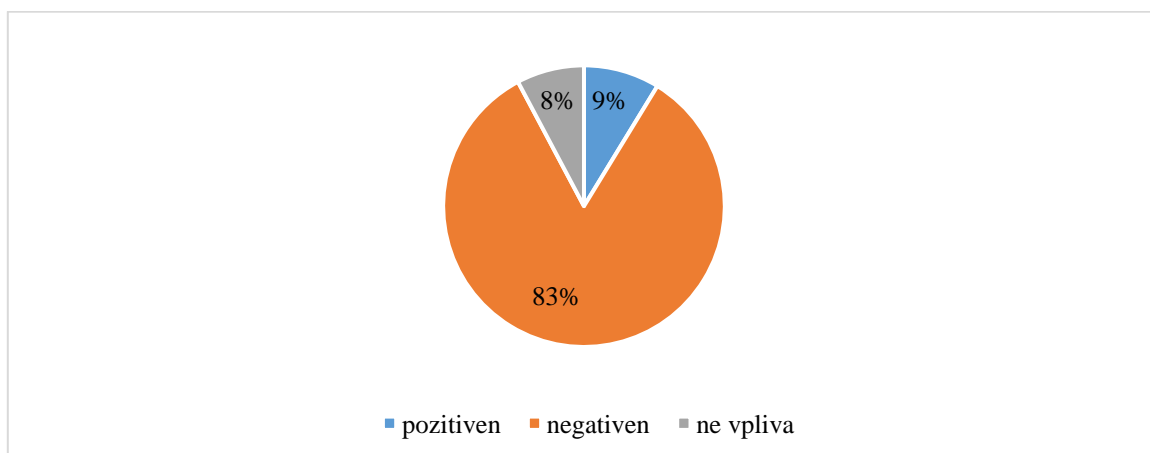
26. Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence je pomembno.



Graf 26: Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence je pomembno.

Da bi okrepitev družinskega zdravnika pri odvzemu voziškega dovoljenja osebi z znaki demence bilo pomembno, se strinja 24 % in popolnoma strinja 47 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 4 %, 25 % pa je neodločenih.

27. Kakšen vpliv ima po vašem mnenju izguba voziškega dovoljenja za posameznika?



Graf 27: Kakšen vpliv ima po vašem mnenju izguba voziškega dovoljenja za posameznika?

Anketirani ljudje v 83 % menijo, da ima izguba voziškega dovoljenja za posameznika negativen vpliv, pozitivnega 9 %, da ne vpliva, pa jih meni 8 %. Svoje odgovore so obrazložili, da izguba voziškega dovoljenja povzroči lahko občutke jeze, žalosti, predstavlja izgubo svobode, neodvisnosti, vpliva na socialno življenje in dostopa do storitev, prizadene osebno integriteto in povzroči še večji občutek nekoristnosti. Kadar človek ni več varen in razsoden v prometu, pa mislijo, da je odvzem izpita le pozitiven za njegovo varnost in varnost drugih.

3.5 INTERVJUJI

V nadaljevanju sledijo intervjuji, ki so bili opravljeni z namenom, da spoznava deležnike, ki se posredno ali neposredno ukvarjajo z vožnjo oseb z znaki demence.

3.5.1 INTERVJU Z GOSPO ŠTEFANIJO LUKIČ ZLOBEC

Raziskovalki sva preko videokonference opravili intervju z gospo Štefanijo Lukič Zlobec, ki je od leta 2014 predsednica Društva Spominčica, z namenom, da ugotoviva, s čim se ukvarjajo in kako s svojim delom pomagajo osebam z demenco. Zelo sva hvaležni, da si je lahko vzela čas in z nama delila tudi zanimive izkušnje o svojem življenju. Intervju je potekal 65 minut.

1. S katerimi izzivi se v društvu najpogosteje srečujete?

Glavna naloga v našem društvu je pomoč in podpora svojcem. Zato je bilo tudi društvo ustanovljeno leta 1997, na pobudo dr. Kogoja, ki se je takrat v Sloveniji ukvarjal z demenco. Problem je pomoč osebam z demenco na domu. Veliko svojcev kliče, če lahko pridemo na dom kot družabnik/prostovoljec, da bi se z osebami z demenco družili, da lahko gredo svojci v trgovino, na občino ...

2. Kakšen odnos ima po vašem mnenju družba glede starejših voznikov?

Za starejše je zelo pomembno, da imajo avto. Mlajši morajo biti prijazni in strpni do starejših. Pri ljudeh je zelo različno, eni so zelo vitalni, prisebni in pravilno vozijo ter se pravilno obnašajo v prometu. Če zbolijo za demenco, ni to problem samo za njih, ampak tudi problem za njihove otroke.

3. Koliko dolgo traja demenca?

Demenca traja 10 do 20 let in več. Prva faza traja od 3 do 5 let, ko se znaki izražajo blago in se kažejo, da oseba ne zna voziti avta, uporabljati telefona, računalnika. Je pa od naštetega vožnja z avtom najbolj izpostavljena in povzroči največ škode.

4. Ali ljudje, ki so po naravi bolj mirni, lažje sprejemajo odločitve, ko zbolijo za demenco kot tisti, ki so bolj živahni?

Ni privila. Tudi človek, ki je bil čisto miren, se lahko spremeni in izgubi občutek, kaj je

prav in kaj ni prav. Miren lahko ostane nemiren in tudi obratno.

5. Bi morali vozniki z začetnimi znaki demence imeti več zdravniških pregledov za dokazovanje sposobnosti za varno vožnjo?

Pri 80 letih vsakega voznika preverijo glede sposobnosti vožnje, za demenco pa zbolijo tudi ljudje, ki so mlajši, npr. pri 50, 60 letih. Zakonsko to ni prav urejeno, saj človek lahko ne ve, da ima problem z demenco, saj veliko ljudi nima diagnoze, da imajo demenco. Problem je, da svojci takšnega človeka ne odpeljejo k družinskemu zdravniku, če pa ga, pa večkrat družinski zdravnik reče, da je normalno pri teh letih, da je malo zmeden. Ko ima človek postavljeno diagnozo, bi mu morali odvzeti izpit.

6. Kakšna je vaša ocena trenutne zakonodaje, je ustrezna ali bi jo bilo potrebno spremeniti?

Absolutno jo je potrebno spremeniti. Osebe z demenco je potrebno čim prej poslati k zdravniku, da postavi diagnozo in ko jo ima postavljeno, mora oddati vozniški izpit. Je pa težko, saj nekateri ne pridejo do družinskega zdravnika in posledično do diagnoze.

7. Kje bi bila po vašem mnenju največja teža za spremembo zakonodaje?

Najprej mora oseba obiskati družinskega zdravnika, da vemo, če sploh govorimo o demenci, potem specialista medicine dela, prometa in športa, da jo testirajo in nato se izda odločba za odvzem vozniškega dovoljenja. Začetek je pri osebnem zdravniku.

8. Je v kateri državi zakonodaja boljše urejena?

Države na severu Evrope imajo boljše urejene zadeve v povezavi z demenco, ampak težave in probleme imajo povsod.

9. Kako demenca vpliva na varno vožnjo po izkušnjah vaših članov?

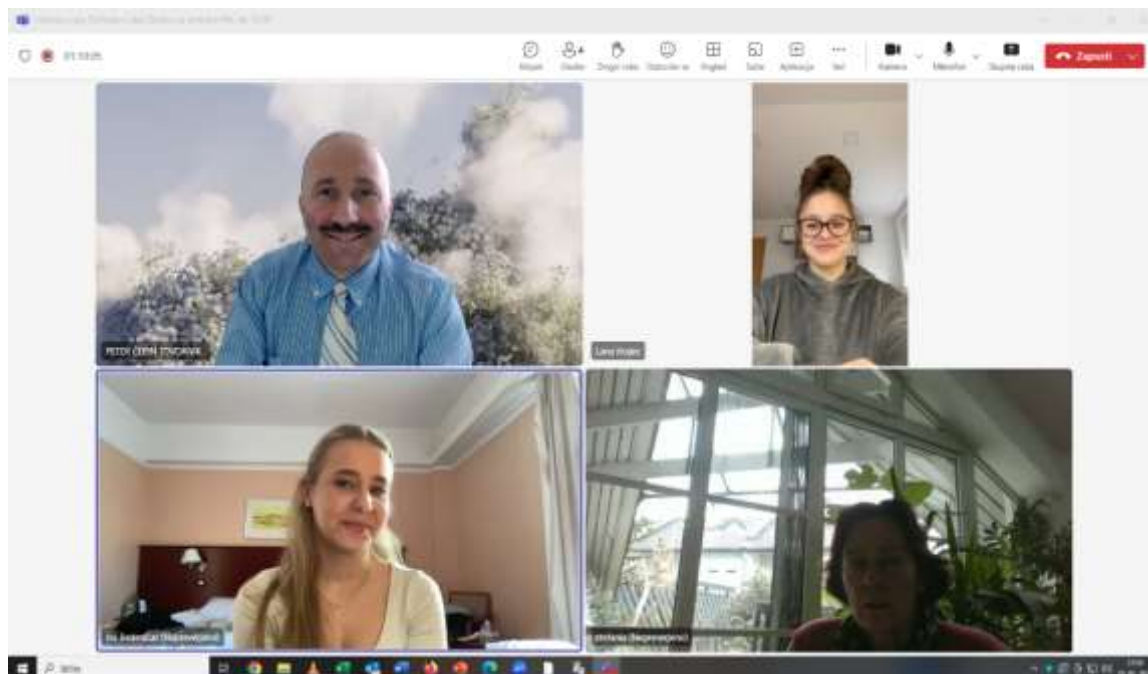
Naše društvo pogosto opozarja, da je vožnja oseb z znaki demence ena od stvari, ki je zelo nevarna.

10. Kateri spol prizadene demenca?

Ženske so bolj izpostavljene, da zbolijo za demenco, kot moški.

11. Bi se po vašem mnenju varnost na cesti izboljšala, če bi bil javni prevoz bolj dosegljiv?

To bi bilo več kot koristno, saj takšne osebe skrbi, da če nimajo prevoza, ne morejo iti v bolnišnico, trgovino ... To pa je odvisno tudi od občine.



Slika 4: Intervju z gospo Štefanijo Lukič Zlobec

(Vir: Čepin Tovornik, 18. 2. 2025)

3.5.2 INTERVJU Z GOSPODOM TOMAŽEM LOTRIČEM

Intervju sva raziskovalki opravili z direktorjem ZŠAM Celje (združenje šoferjev in avtomehanikov), gospodom Tomažem Lotričem. To je najstarejša organizacija v Sloveniji, ki se ukvarja s sistemom izobraževanja udeležencev v prometu. Zraven tega imajo center varne vožnje in tudi sedež izpitnega centra. Namen intervjuja, ki je potekal preko videokonference in je trajal 60 minut, je bil, kakšne izkušnje imajo inštruktorji vožnje z osebami z znaki demence in koliko se o tem učijo kandidati za voznike.

1. Kako pogosto se srečujete z vozniki, ki kažejo znake kognitivnih težav, kot je demenca?

Opažamo jih predvsem pri starejših, ki hodijo podaljševati vozniško dovoljenje, in se kažejo, da niso najboljše za prometno varnost. Zaznamo, da ima približno eden od stotih starejših kandidatov neke težave. Čeprav nismo strokovnjaki s tega področja, zaznamo znake takrat, ko je demenca že v hujši obliki.

2. Kakšni so prvi znaki, da voznik ni več sposoben za vožnjo?

Danes tehnologija avtomobilov omogoča, da je z njimi enostavno opravljati. Predvsem pa je pomembna zbranost, koncentracija, prepričanje, ozaveščenost. So zmedeni, ne vedo kje so, ali so na pravi poti ...

3. Menite, da so vozniki z demenco v Sloveniji dobro poznani in nadzorovani?

Kot laik bi si upal z vidika vožnje trditi, da niso.

4. Kako demenca vpliva na reakcijski čas in sposobnost sprejemanja odločitev med vožnjo?

Demenca vpliva na reakcijski čas, ki ga podaljšuje, kar posledično pomeni, da smo odzivni bolj počasi, da se kasneje zavedamo situacij oz. težav na cesti, kar privede do večjih težav na cesti in do prometnih nesreč.

5. Kateri prometni scenariji so še posebej problematični za voznike z demenco?

Starejši imajo na splošno težave z nočno vožnjo, vožnjo v mraku in ob padavinah. Bi si pa upal trditi, da osebe z demenco imajo v takšnih situacijah še večje probleme kot na splošno. Glede okolice pa, večje kot je mesto, več kot je cest, težje se znajdejo.

6. Imate izkušnjo z vozniki, ki so kljub težavam hoteli opravljati izpit oz. podaljšati vozniško dovoljenje, in kako ste ukrepali?

To se večkrat dogaja. Zdravnik jih tudi napoti k nam, da ocenimo njihove vozno-dinamične sposobnosti. Marsikaterega smo napotili na medicino dela, prometa in športa na dodatno oceno.

7. Koliko in katere vsebine kandidati za voznike slišijo o demenci?

Nobenih zapisov s tega področja ni. Koliko je vsak pripravljen kaj prebrati, uradnih navodil na to temu še ni bilo.

8. Kakšne strategije ali prilagoditve bi po vašem mnenju pomagale voznikom z blagimi znaki demence, da bi lahko vozili varneje?

Po moji presoji bi bilo zelo miselno, da jih nekdo ozavešča, kako demenca vpliva na vožnjo in kako uporabljati javni prevoz. Najprej, da se zavedajo, potem pa, da vedo, da je to težava v prometu in tudi v vsakodnevnem življenju.

9. Obstajajo kakšne posebne tehnike poučevanja, ki bi pomagale voznikom z začetnimi znaki demence?

Neke preizkušene tehnike še ni. Sigurno pa pomaga pomirjujoč glas, umirjene besede, veliko strpnosti, razgovor na razgovor, kaj je dobro in slabo v prometu.

10. Kakšne so vaše izkušnje s postopki podaljševanja voznškega dovoljenja starejših ali oseb s kognitivnimi težavami?

Oseba, ki ji poteče voznško dovoljenje, si želi njegovega podaljšanja. Za podaljšanje je pristojna medicina dela, prometa in športa, ki nas tudi pozove, kje oni dvomijo, in da naj osebo preizkusimo na samem centru in v prometu. Preverjamo njihove reakcije, zaznavo, če obvladujejo cestnoprometne predpise in če se sploh znajdejo v prometu.

11. Kako sodelujete z zdravniki in strokovnjaki pri ocenjevanju zdravstvenih sposobnosti starejših voznikov?

Šole vožnje, centri za varno vožnjo, Agencija za varnost prometa, zelo malo sodelujemo drug z drugim. Mogoče včasih kdo z zdravniki spregovori, da bi pa drugače sodelovali, na kakšnih okroglih mizah, tega pa ni.

12. Kdo bi po vašem mnenju moral prevzeti večjo odgovornost na tem področju, če oseba z znaki demence še lahko vozi ali ne?

Globalno gledano verjetno država na splošno. V drugi fazi pa mogoče družina ali zdravstvo. Velikokrat slišim, da je težko očetu ali mami vzeti ključe in jih je težko prepričati, zato menim, da bi moral imeti večjo funkcijo osebni zdravnik..

13. Ste že sodelovali z osebami z demenco in kako je potekalo?

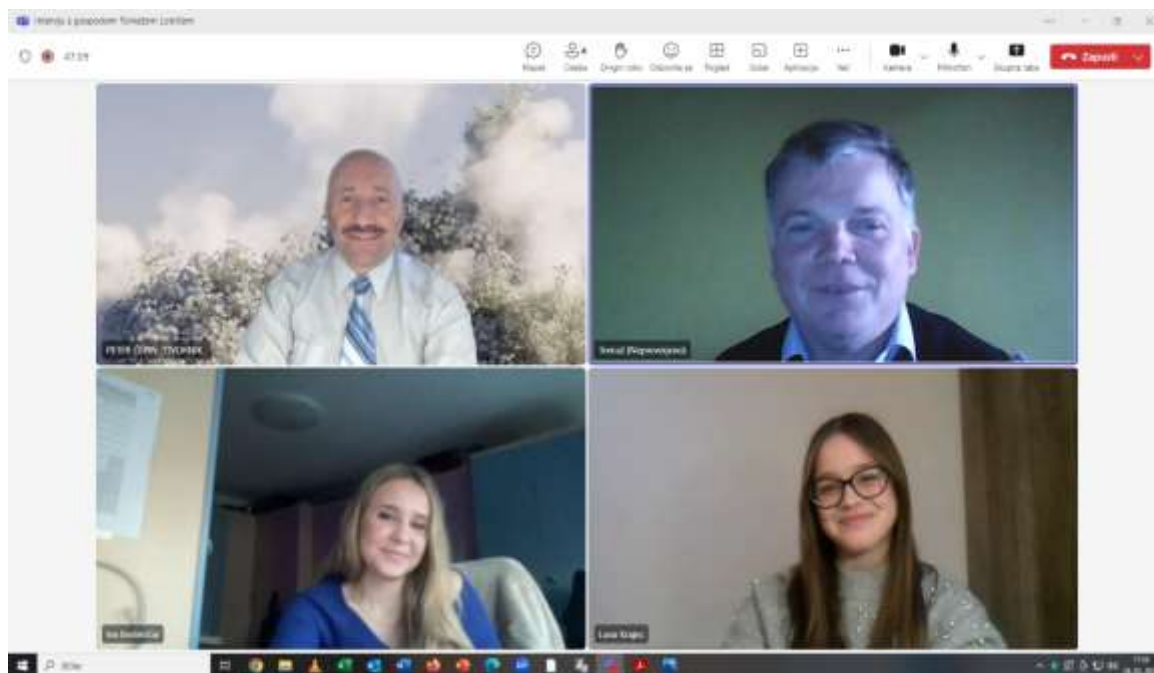
Mogoče kdaj. Na podlagi samega instinkta človek sam oceni težave pri osebi. Težko pa je oceniti, ali je to depresija ali demenca. Glede na izkušnje pa ugotavljamo, da se pojavljajo težave v prometu. Ko ga na primer pripelješ na neko novo lokacijo, se težko znajde v novi situaciji.

14. Kakšne vsebine se učijo pri vas kandidati?

Začnemo s stop znakom in rdečo lučjo. Če mene osebno vprašate, se teh vsebin, kot pred desetletji, ne bi bilo potrebno več tako učiti. Večji poudarek bi moral biti na vožnji, odnosu v prometu, prepoznavanju težav ... Zadnjih 30 let se ni skoraj nič spremenilo.

15. Kje vidite možne izboljšave in kdo bi se moral najbolj potruditi, da bi prišlo do spremembe?

Vodilna bi morala biti Agencija za varnost prometa, ki bi povezala vse deležnike, ki pokrivajo to področje. Skupaj bi morali izvesti razširjeno debato, kako omejiti vozniška dovoljenja za takšne primere.



Slika 5: Intervju z gospodom Tomažem Lotričem

(Vir: Čepin Tovornik, 24. 2. 2025)

3.5.3 INTERVJU Z GOSPO MARJETO MIRKAC SAHERNIK

Raziskovalki sva opravili intervju z gospo Marjeto Mirkac Sahernik, dr. med., specialistko medicine dela, prometa in športa, ki je v Zdravstvenem domu Celje zaposlena 5 leto. Tukaj opravljajo vse preventivne preglede delavcev (predhodne in obdobje), preglede športnikov, gasilcev, preglede za posest in nošnjo orožja in preglede voznikov, in sicer tistih, ki bodo šele začeli voziti, preglede za podaljšanje vozniškega dovoljenja in kontrolne preglede voznikov, ki so v skladu z zakonom nanj napoteni. Intervju je trajal 60 minut. Namen je bil ugotoviti, kako poteka pregled za podaljšanje in razloge za nepodaljšanje vozniškega dovoljenja.

1. Kakšen je postopek podaljšanja voznškega dovoljenja na splošno?

Oseba, ki opazi ali pa jo kdo opozori, da ji bo poteklo voznško dovoljenje, se sama naroči na pregled preko telefona ali elektronske pošte. Obvestimo jih, kaj morajo imeti s sabo. En teden prej morajo osebnega zdravnika prositi, da k nam pošlje njihovo zdravstveno kartoteko, s seboj morajo imeti veljaven osebni dokument, zdravstveno kartico in voznško dovoljenje, očala oz. leče, če jih uporabljajo, in morebitne izvide, ki jih še niso vložili v kartoteko. Na dogovorjen termin se oglasijo pri nas, se identificirajo, izpolnijo obvezne vprašalnike, nato pa sledi pregled pri zdravniku, ki zajema anamnezo in klinični pregled, preiskave vida ter dodatne preiskave po presoji specialista medicine dela, prometa in športa.

2. Kako demenca vpliva na voznške sposobnosti posameznika?

Najbolj vpliva na kognitivne funkcije (spomin, presoja, koncentracija), na hitrost odzivanja, tudi čustvovanje. Osebe z demenco lahko imajo na primer probleme z orientacijo, prepoznavanjem prometnih znakov, počasnejšim odzivanjem na nove situacije, kar vse povečuje tveganje za prometne nesreče.

3. Kateri so zgodnji opozorilni znaki oseb z demenco, da le-ta ni več sposoben varno voziti?

Med zgodnje opozorilne znake lahko spadajo na primer: pogosta izguba orientacije na znanih poteh, pozabljanje prometnih pravil ali znakov, slabše ocenjevanje razdalj in hitrosti, počasni ali nepravilni odzivi v prometu, povečano število manjših prometnih prekrškov ali nesreč, pogosto izgubljanje avtomobilskih ključev ali pozabljanje namena vožnje.

4. Kakšen je postopek odvzema voznškega dovoljenja osebi z znaki demence?

Do odvzema voznškega dovoljenja zaradi negativnega zdravniškega spričevala lahko pride bodisi ob pregledu za podaljšanje voznškega dovoljenja ali pa na kontrolnem pregledu, na katerega je bila oseba napotena v skladu z zakonom (npr. s strani policije, sodišča, osebnega zdravnika ...). Pri osebah z znaki demence je obvezen del pregleda psihološko testiranje. V kolikor ugotovimo, da gre le za blag kognitivni upad, voznika in njegovega osebnega zdravnika o tem obvestimo in svetujemo pregled pri nevrologu oz. psihiatru. Vozniško dovoljenje v tem primeru izdamo le za krajše obdobje (npr. za 1 leto), pogosto pa tudi z omejitvami, kot so brez vožnje po avtocesti, brez nočne vožnje in le

znotraj določenega premera od doma. V kolikor ugotovimo, da oseba ni več zmožna za vožnjo, izdamo spričevalo, da je oseba trajno nezmožna za vožnjo.

Še vedno pa se preredko dogaja, da voznike na kontrolni pregled napotijo zdravniki. Če zdravnik specialist oziroma izbrani osebni zdravnik med pregledom ali zdravljenjem imetnika vozniškega dovoljenja utemeljeno podvomi o njegovi telesni ali duševni zmožnosti za vožnjo zaradi bolezenskega stanja, okvar ali hib, katerih simptomi lahko predstavljajo nevarnost v cestnem prometu in lahko pomenijo povečano tveganje za varno udeležbo v prometu, bi ga izbrani osebni zdravnik ali zdravnik specialist moral napotiti na kontrolni zdravstveni pregled. Če voznik v roku enega meseca od napotitve ne opravi kontrolnega zdravstvenega pregleda, se o tem takoj obvesti upravno enoto, ki vozniku nato odvzame vozniško dovoljenje.

5. Kateri so glavni dejavniki, ki jih upoštevate pri ocenjevanju vozniške sposobnosti pri osebah z znaki demence?

Glavni dejavnik je stopnja kognitivnega upada (testi spomina, pozornosti, presoje), ki jo natančneje oceni psiholog, ki je del tima v medicini dela, prometa in športa. Ostali pomembni dejavniki pa so seveda prisotnost drugih bolezni, ki vplivajo na vožnjo, opažanja osebnega zdravnika in svojcev o vsakodnevnem funkcioniranju osebe, morebitni pretekli incidenti v prometu (anamnestični in heteroanamnestični podatki o morebitnih nesrečah, tvegani vožnji ...).

Včasih pa so že v zdravstveni dokumentaciji kakšni izvidi od nevrologa ali psihiatra, kjer piše, da je pri osebi res napredovala demenca in da odsvetuje vožnjo. V takšnem primeru pregled pri psihologu ni potreben in se odločimo že na podlagi pregleda in zdravstvene dokumentacije. V določenih primerih se odločimo tudi za praktični preizkus vožnje.

6. Kakšna je vloga zdravnika specialista medicine dela, prometa in športa na področju osveščanja oseb z znaki demence in njihovih svojcev o tvegani vožnji?

Menim, da je naš pomen precej velik, saj lahko, v kolikor ugotovimo znake blage demence, ljudi spodbudimo, naj si poiščejo pomoč, naj gredo do osebnega zdravnika oziroma na pregled k nevrologu ali psihiatru in tako tudi pridejo do hitrejše obravnave. Svojce pa tudi opozorimo, naj bodo zelo previdni, naj jih spremljajo, se posvetujejo z osebnim zdravnikom, se čimbolj izobrazijo o demenci, se udeležijo kakšnih predavanj o demenci,

itd. in naj premislijo o tem, da bi bilo dobro pripraviti načrt glede tega, kaj bo, ko oseba ne bo več imela vozniškega dovoljenja.

7. Kako je v Republiki Sloveniji urejena zakonodaja na področju demence in vožnje?

Zakon o voznikih določa, da se od 70. leta starosti (oz. od 80. leta) veljavnost vozniškega dovoljenja upravičencu podaljša, ko predloži zdravniško spričevalo, iz katerega je razvidna telesna in duševna zmožnost za vožnjo motornega vozila določene kategorije. V zdravniškem spričevalu mora biti, skladno z ugotovljenimi psihofizičnimi sposobnostmi voznika, določen datum naslednjega zdravniškega pregleda. Vozniško dovoljenje B-kategorije se po dopolnjeni starosti 70 let lahko izda z veljavnostjo 5 let. Veljavnost zdravniškega spričevala pa je običajno tudi krajša, sploh v primeru, če bi ob pregledu ugotovili kognitivni upad.

V primeru demence z zgodnejšim nastankom pa bi voznika na kontrolni pregled, kot že omenjeno, moral poslati zdravnik, ki je pri osebi utemeljeno podvomil o zmožnosti za vožnjo.

Če ob pregledu ugotovimo le blago kognitivno okvaro, lahko podamo zdravniško spričevalo z omejitvami za krajše časovno obdobje, če pa ugotovimo, da oseba ni zmožna za vožnjo, pa izdamo zdravniško spričevalo, da oseba trajno ni zmožna za vožnjo. V kolikor se oseba z izdanim spričevalom ne strinja, lahko v 15 dneh od vročitve tega spričevala vloži ugovor in zahteva ponovni zdravstveni pregled pri posebni zdravstveni komisiji v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa.

8. Kako sodelujete s svojci in osebnimi zdravniki pri osebah z znaki demence, ki še vozijo?

Z osebnimi zdravniki sodelujemo predvsem preko pošiljanja zdravstvene dokumentacije. Iz zdravstvene kartoteke in izvidov nato razberemo vsa morebitna stanja, ki so bila do zdaj pri vozniku ugotovljena. V kolikor ob pregledu ugotovimo, da gre pri vozniku za znake demence, osebnega zdravnika o tem obvestimo in svetujemo nadaljnjo obravnavo pri specialistu nevrologu oz. psihiatru.

Svojce večkrat povprašamo o vsakodnevnem funkcioniranju pacienta oz. glede njihove

vožnje ali pa to svojci že sami povedo ob naročanju ali ko osebo pripeljejo na pregled. Pogosto so prav svojci tisti, ki prvi opazijo težave pri vožnji. V kolikor voznik to dovoli oz. želi, da so svojci ob njem, tudi svojcem razložimo, kaj smo ob pregledu ugotovili. Svetujemo nadaljnje zdravljenje, odprt pogovor o varnosti vožnje ter iskanje alternativ, kadar vožnja postane tvegana.

9. Kakšni so vaši nasveti za svojce, ki se soočajo z dilemo, ali naj osebi z znaki demence odvzamejo ključ avtomobila oz. na drug način prepovejo vožnjo?

Svetujemo jim, da jih naj čim bolj spremljajo, naj čimprej poiščejo strokovno pomoč in naj se pogovorijo z osebo o vožnji na čim bolj spoštljiv način in da naj sami ponudijo pomoč glede prevozov oz. poiščejo alternative. Če pa res ni druge rešitve, naj postopoma zmanjšajo dostop do vozila (npr. vzamejo ključ, onesposobijo avto, umaknejo avto).

10. Kje vidite izboljšave na tem področju?

Menim, da je potrebnega še več ozaveščanja o demenci, tako med splošno populacijo kot tudi pri zdravstvenih delavcih. Tako bi se pravočasno prepoznali zgodnji znaki, oseba bi prej prišla do ustrezne obravnave ter navsezadnje tudi do pravočasnega pregleda za oceno zmožnosti za vožnjo. Na tak način pa bi lahko preprečili tudi marsikatero prometno nesrečo. S kolegi specialisti MDPŠ smo se že večkrat pogovarjali o tem, da bi lahko ob določenih diagnozah že v medicinskih programih, ki jih uporabljamo, le-ti opozorili, da je glede na vneseno diagnozo potreben pregled na medicini dela (npr. izpad v vidnem polju, motnje zavesti, demenca itd. ...). Na tak način bi bilo morda napotitev na kontrolni pregled več kot do zdaj. Problem je tudi ta, da so pregledi za podaljšanje vozniškega dovoljenja plačljivi in lahko upokojencem z nižjimi pokojninami predstavljajo pomemben strošek.

Še en zelo pomemben dejavnik v Sloveniji pa se mi zdi ta, da ljudje večkrat res nimajo drugih alternativnih možnosti prevozov. Boljši javni sistem prevozov, še več prostovoljnih prevozov oz. boljša skrb za starejše bi tako omilila hude stiske ob izgubi vozniškega dovoljenja.

11. Kakšne izkušnje imate s tega področja pri svojem delu?

Ob pregledih voznikov starostnikov (po 70. oz. 80. letu) ugotavljamo, da jih je večina dobro psihično in fizično zmogljivih, pri manjšem deležu na podlagi psihološkega testiranja ugotovimo, da gre za blag kognitivni upad in jih nato spodbudimo k čimprejšnjem

nadaljnemu ukrepanju, v redkejših primerih pa lahko že iz pogovora ugotovimo, da gre pri osebah za resnejše stanje, saj so ob pregledu popolnoma časovno in krajevno neorientirana (npr. oseba misli da je leto 1800, da je v vojni ...) Najtežje je sporočanje slabe novice oz. podati negativno mnenje. Vozniško dovoljenje in s tem povezana mobilnost in samostojnost je osebam izjemno pomembna. Nekateri nas tako prosijo, naj jim vsaj še malo podaljšamo, nekateri jočejo, drugi nas zmerjajo, grozijo. Tudi nekateri svojci ne morejo razumeti naše odločitve. So tudi primeri, ko smo negativno mnenje podali osebi, ki ni bila več zmožna voziti, in je to čisto normalno sprejela, potem pa je prišla še trikrat nazaj, da bi se naročila na pregled za podaljšanje voznškega dovoljenja, saj je zaradi bolezni pozabila, da je že bila tukaj.

12. Kje menite da je največja težava, da bi prišlo do sprememb?

Menim, da se ljudje še vedno premalo zavedamo, kako pomembno je, da je voznik psihofizično sposoben za vožnjo. Vsi najprej pomislimo na svoje pravice, veliko manj pa na naše dolžnosti in na odgovornost do drugih, ter na varnost ostalih udeležencev v prometu. Tudi zdravniki se še vedno premalokrat spomnimo, da so pacienti v veliki meri tudi vozniki in da lahko številna zdravstvena stanja vplivajo na varno vožnjo. Menim, da je potrebnega še veliko ozaveščanja o tej problematiki, sploh glede na to, da se kot družba staramo in bo na cesti vedno več starejših voznikov.

13. Kdaj se odločite za psihologa?

Pregled pri psihologu imajo pri nas vsi vozniki po 80. letu, že prej pa v primeru indikacije (npr. ob pregledu posumimo na bolezen odvisnosti ali druge duševne bolezni, v zdravstveni kartoteki je zapis o naštetih boleznih v preteklosti, oseba sama navaja motnje spomina in koncentracije, itd.).

14. Imate kakšne dileme pri vašem delu in kako jih rešujete?

Dileme se pojavljajo vsakodnevno, saj delo na področju MDPŠ pogosto vključuje kompleksne situacije. Na srečo pa imamo v Centru za medicino dela, prometa in športa ZD Celje odličen tim, kar nam omogoča, da se ob vsakem vprašanju pogovorimo, si izmenjamo mnenja in skupaj poiščemo najboljšo rešitev. Včasih pa se za dodatne nasvete posvetujemo tudi z drugimi specialisti, osebnimi zdravniki ali drugimi kolegi specialisti MDPŠ.



Slika 6: Intervju z gospo Marjeto Mirkac Sahernik

(Vir: Čepin Tovornik, 25. 2. 2025)

3.5.4 INTERVJU Z GOSPO BARBARO ADAM IN GOSPO URŠKO MLINAR

Gospa Barbara Adam in gospa Urška Mlinar sta mag. psihologije, ki sta nama opisali pregled, če gre za sum nezmožnosti za vožnjo. Intervju je trajal 40 minut. Intervju sva opravili z namenom, da vidiva, kakšne metode dela uporabljajo, da ugotovijo, če je oseba sposobna za vožnjo ali ne.

1. Kako poteka psihološki pregled pri podaljšanju voznškega dovoljenja?

Ko k nam pridejo kandidati za podaljšanje voznškega dovoljenja, vedno najprej preverimo voznško kategorijo/e, ki jih vozijo. Zahtevnejše kategorije, zlasti v poklicne namene, imajo tudi zahtevnejše pogoje. Slednji so pri vseh kandidatih vezani na različna duševna področja oziroma funkcioniranja, tj. osebnostno, kognitivno, intelektualno in psihomotorično. Psihologi te pogoje preverjamo z različnimi psihodiagnostičnimi pripomočki, anamnestičnimi vprašanji in opazovanim vedenjem med pregledom.

Pomembne so nam pretekle informacije o posameznikovem vedenju v prometu, pa tudi kako kritično in iskreno odgovarjajo na različna vprašanja. V kolikor ugotovimo odstopanja na omenjenih področjih, lahko določimo časovno omejitev in/ali druge omejitve vožnje (npr. brez vožnje po avtocesti ali nočne vožnje, samo lokalna vožnja ipd.). Kognitivno področje ima za vozniško dovoljenje zelo pomembno vlogo. Sem spadajo posameznikov spomin, pozornost, koncentracija, učenje in njegove izvršilne spretnosti. To so vse sposobnosti, ki pomembno vplivajo na varno udeleževanje v prometu. V kolikor sumimo upade na tem področju, velikokrat pregled razširimo z dodatnimi testiranjimi in vprašanji. Po potrebi kandidata usmerimo še na nevrološki pregled ali pa na praktični preizkus vožnje.

2. Ali kognitivne teste izvajate samo pri starejših ali tudi pri mlajših?

Na kognitivno področje smo z opazovanjem vedenja pozorni pri vseh kandidatih, pri starejših kandidatih voznikih pa še toliko bolj. Ob vsakem sumu na kognitivne težave oziroma upad pred 70. letom starosti razširimo pregled še z dodatnimi presejalnimi testi za kognicijo, medtem ko slednje po 70. letu starosti predložimo vsem kandidatom.



Slika 7: Intervju z gospema Barbaro Adam in Urško Mlinar
(Vir: Čepin Tovornik, 25. 2. 2025)

3.6 PRIMERJAVA REZULTATOV IN RAZPRAVA

Demenca je skupek simptomov, ki vplivajo na spomin, mišljenje in vsakodnevno delovanje. Gre za progresivno stanje, ki se s časom poslabša in zahteva ustrezno zdravljenje ter podporo.

S pridobljenimi podatki, ki sva jih dobili iz raziskave, kjer je sodelovalo 200 prebivalcev Republike Slovenije iz vseh regij po Sloveniji, sva želeli ugotoviti, kaj anketirani ljudje menijo glede demence in vožnje. Največ (48 %) anketiranih ljudi pripada starostni skupini od 41 do 60 let, 11 % pa starostni skupini nad 60 let.

Anketirani ljudje v 97 % vedo, da je demenca obolenje, ki vpliva na spomin, razmišljanje, vedenje in sposobnost opravljanja vsakodnevnih aktivnosti, v 3 % pa so odgovorili, da je to normalen del staranja. Na to vprašanje se nanaša **prva hipoteza**, ki se glasi: **Več kot polovica anketiranih ljudi pozna pojem demenca, je potrjena.**

Da je informiranost javnosti na splošno o demenci dobra oz. zelo dobra, meni 25 % anketiranih ljudi, največ (47 %) pa jih je neodločenih. Kot javnozdravstveni problem pa jo ocenjuje 29 %, zopet jih je največ (42 %) neodločenih.

Največ (71 %) anketiranih ljudi ocenjuje informiranost javnosti o vznikih z znaki demence kot slabo oz. zelo slabo, enako (73 %) ocenjujejo informiranost vznikov z znaki demence.

Da demenca vpliva na sposobnost varne vožnje, se strinja 84 % anketiranih ljudi, nasprotnega mnenja jih je 4 %, neodločenih pa 12 %. Na to vprašanje se nanaša **druga hipoteza**, ki se glasi: **Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da demenca vpliva na sposobnost varne vožnje, je potrjena.**

V 88 % anketirani ljudje menijo, da je potrebno več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet, ter v 69 %, da so vozniki z začetnimi znaki demence nevarni v prometu, v 49 %, da jim je potrebno vzeti izpit, v 76 %, da bi le-ti morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo, v 81 % pa, da bi morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti. Gospa Mirkac Sahernik je povedala, da se ljudje

premalo zavedamo, kako je pomembno, da je voznik psihofizično zdrav, in da imajo vozniki pregled pri psihologu po 80. letu, prej pa v primeru različnih indikacij.

Da se v šolah vožnje dovolj nameni tematiki demenca in vožnja, meni samo 25 % anketiranih ljudi, 32 % pa je glede tega neodločenih. Gospod Lotrič iz ZŠAM-a je povedal, da se v šolah vožnje o tej tematiki sploh ne govori, saj se zadnjih 30 let ni skoraj nič spremenilo glede vsebine ...

51 % anketiranih ljudi je odgovorilo, da bi prenehali voziti, če bi se pri njih pojavili začetni znaki demence.

Da bi vozniki s postavljeno diagnozo demence morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo, se strinja 81 % anketiranih ljudi, v 59 % pa, da bi jim bilo potrebno vzeti izpit. Na to vprašanje se nanaša **tretja hipoteza**, ki se glasi: **Več kot tretjina anketiranih ljudi meni, da bi voznikom s postavljeno diagnozo demence bilo potrebno vzeti izpit, je potrjena.**

Da je potrebna sprememba zakonodaje na področju demence in vožnje meni 62 % anketiranih ljudi. Tako sta povedala tudi gospod Lotrič in gospa Štefanija Lukič Zlobec, ki pravi, da jo je absolutno potrebno spremeniti.

Da je potrebna uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence, meni 72 % anketiranih ljudi in v 75 % so za uvedbo le-tega tudi pri svojcih takšnih oseb. Da je potrebno izobraževanje inštruktorjev šole vožnje s tega področja jih meni 71 %, 69 % pa, da je potrebno s to tematiko seznaniti tudi voznike pri opravljanju vozniškega izpita.

Meniva, da ima družina velik pomen pri odločanju, ali je oseba z demenco še primerna za vožnjo ali ne. Da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebi z začetnimi znaki demence potrebna, meni 77 % anketiranih ljudi. Na to vprašanje se nanaša **četrt hipoteza**, ki se glasi: **Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebam z začetnimi znaki demence potrebna, je potrjena.** Gospa Mirkac Sahernik je povedala, da jim mnenje svojcev pove zelo veliko, saj so zraven osebe z demenco več časa in jo bolj poznajo, tako tudi oni podajo mnenje, če je še oseba primerna za vožnjo ali ni. Da je podpora pomembna, pa jih meni

78 % in v 57 %, da bi morali imeti svojci vpliv na odločanje o odvzemu voznškega dovoljenja. Gospa Mirkac Sahernik je tudi povedala, da pogosto so prav svojci tisti, ki prvi opazijo težave pri vožnji. V kolikor voznik to dovoli oz. želi, da so svojci ob njem, tudi svojcem razložijo, kaj so ob pregledu ugotovili.

V 71 % anketirani ljudje menijo, da je okrepitev družinskega zdravnika pri odvzemu voznškega dovoljenja potrebna in pomembna. Gospa Lukič Zlobec je povedala, da je problem, saj nekateri ne pridejo do družinskega zdravnika in posledično diagnoze. Gospa Mirkac Sahernik pa je povedala, da na žalost redkokateri družinski zdravnik sam pošlje pacienta na pregled.

Da je podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje osebi z začetnimi znaki demence pomembna, se strinja 78 % anketiranih ljudi in 57 % je takšnih, ki menijo, da bi svojci morali imeti vpliv na odločanje o odvzemu voznškega izpita pri takšnih osebah.

Anketirani ljudje v 86 % menijo, da ima izguba voznškega dovoljenja za posameznika negativen vpliv, saj lahko povzroči občutke jeze, žalosti, predstavlja izgubo svobode, neodvisnosti, vpliva na socialno življenje in na dostop do storitev, prizadene osebno integriteto in povzroči še večji občutek nekoristnosti. Na to vprašanje se nanaša **peta hipoteza**, ki se glasi: **Več kot polovica anketiranih ljudi meni, da ima izguba voznškega dovoljenja negativen vpliv na voznika, je potrjena.** V raziskavi (Mesec, 2009) v študiji v Veliki Britaniji pa je 77 % starejših voznikov svoje avtomobile označilo kot bistven ali zelo pomemben del svojega življenja.

Čeprav se nam včasih morda zdi, vožnja ni rutinsko opravilo, ampak zahteva polno pozornost voznika, sal le tako lahko preprečimo prometne nesreče. Voznik, ki telesno ali duševno ni zmožen voziti, predstavlja nevarnost za vse udeležence v prometu, kot družba pa smo odgovorni, da zaščitimo njegovo življenje in življenja vseh drugih udeležencev.

4 ZAKLJUČEK

Demenca je skupek simptomov, ki opisuje vsako stanje, za katerega je značilno nenormalno ter izrazitejše zmanjšanje kognitivnih funkcij osebe (spomin, mišljenje, načrtovanje, osebnostne lastnosti, orientacija v času in prostoru, razumevanje, računanje, govorno izražanje, učenje in presoja).

Po analizi podatkov iz anketnega vprašalnika sva ugotovili, da večina anketirancev ve, kaj pomeni izraz demenca in da je oseba z začetnimi znaki demence nevarna v prometu. Ugotovili sva tudi, da anketirani ljudje poznajo osebe, pri katerih so izraženi znaki demence in so še vedno aktivni vozniki. Menijo tudi, da je ozaveščanje o demenci in njenem vplivu na promet potrebno in da je potrebna sprememba zakonodaje na tem področju.

V okviru raziskovalne naloge predlagava uvedbo društva Spominčica v Celju z namenom povečanja ozaveščenosti o demenci ter deljenja pomembnih znanj in informacij o tej bolezni širši javnosti. S tem bi prispevali k večji informiranosti o izzivih, s katerimi se soočajo osebe z demenco, ter o možnostih podpore, ki sta na voljo. Društvo Spominčica bi v Celju lahko nudilo brezplačne delavnice, seminarje in svetovanje, s čimer bi ljudem omogočili dostop do strokovnih virov in podpri njihove napore pri soočanju s to boleznijo.

Preko opravljenih intervjujev sva ugotovili, da se o demenci o povezavi v prometu zelo malo govori. Glede na to, da se v prometu po mnenju anketiranih ljudi nahajajo tudi osebe z znaki demence, predlagava, da bi se v šolah vožnje veliko več govorilo in ozaveščalo ljudi, še posebej starejše voznike, kakšne so lahko posledice v prometu, če si ti ta oseba z znaki demence in kako lahko s svojim zdravjem ogrožáš svoje življenje in življenje ostalih. Predlagava tudi, da bi se v šolah namenilo več ozaveščanja o tej bolezni in kakšne posledice lahko ima, saj osebe do vozniškega izpita lahko pridejo že pri 16. letu, zato je to primerna tematika za dijake.

Glede na opravljene intervjuje sva tudi ugotovili, da bi lahko Agencija za varnost prometa povezala vse deležnike, in sicer medicino dela, prometa in športa, šole vožnje, policijo, Ministrstvo za infrastrukturo RS-a ..., saj bi na tak način lahko prišli boljše in hitreje do informacij. Zato predlagava, da bi se predstavniki posamezne institucije vsako leto zbrali

na okrogli mizi in se pogovorili o tem, kako bi lahko izboljšali varnost v prometu in kako bi ukrepali pri ljudeh z znaki demence, ki še vseeno želijo voziti. Na podlagi tega bi lahko v vsaki občini organizirali javni prevoz tistim, ki to najbolj potrebujejo.

Vsak udeleženec v prometu pa se mora v prvi vrsti zavedati, da na cesti ni sam, da mora svojo vožnjo prilagoditi razmeram in mora biti predvsem kritičen do svojih sposobnosti.

5 VIRI IN LITERATURA

- Arnerić, N. Kdo lahko vozi avto – Osnovne zahteve psihičnega zdravja. Ljubljana, 2011.
- Bilban, M. Vozniška zmožnost v starejših letih. Ljubljana, 2005.
- Center fizioterapije Ljubljana. Frontotemporalna demenca: vse, kar morate vedeti. 2024. Dostopno na: <https://www.nevrocenter.si/frontotemporalna-demenca/> (8. 3. 2025).
- E-demenca. Demenca z Lewyjevim telesci. 2023. Dostopno na: <https://edemenca.si/demenca-z-lewyjevimi-telesci/> (8. 3. 2025).
- E-demenca. Kaj je demenca? 2023. Dostopno na: <https://edemenca.si/kaj-je-demenca/> (12. 3. 2025).
- E-demenca. Oblike demence. 2023. Dostopno na: <https://edemenca.si/oblike-demence/> (8. 3. 2025).
- Gendron, M. Skrivnost, imenovana Alzheimer: alzheimerjeva bolezen kot najpogostejši vzrok demence: razumevanje, pomoč in nega, druženje – pot sočutja. Ljubljana, 2015.
- Lek. Preprečevanje demence. 2024. Dostopno na: <https://www.lek.si/skrb-za-zdravje/demenca/preprecevanje-demence/> (12. 3. 2025).
- Mali, J., Mešl, N., Rihter, L. Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovor nanje. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana, 2011.
- Mesec, A. Vozniška zmožnost in nevrološke bolezni. Maribor, 2009.
- Najzdravnik. Kako hitro napreduje demenca in katere vrste demence poznamo. 2024. Dostopno na: <https://najzdravnik.com/blogs/blog/kako-hitro-napreduje-demenca-in-katere-vrste-demence-poznamo> (8. 3. 2025).
- Pečjak, V. Psihologija staranje. Bled: samozaložba, 2007.
- Pravilnik o zdravstvenih pogojih voznikov motornih vozil. Uradni list RS, št. 14/18, 17/22 in 101/24. Dostopno na: <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV13322> (12. 3. 2025).
- Spominčica, Alzheimer Slovenija. O demenci. Dostopno na: <https://www.spomincica.si/o-demenci> (8. 3. 2025).
- Spominčica Alzheimer Slovenija. Preventiva. 2025. Dostopno na: <https://www.spomincica.si/preventiva> (12. 3. 2025).
- Spominčica Alzheimer Slovenija. Zgodovina. 2025. Dostopno na: <https://www.spomincica.si/zgodovina> (12. 3. 2025).

5.1 VIRI SLIK

- Slika 1: Aleš Kogoj, ustanovitelj Spominčice. Dostopno na: <https://www.google.com/search?q=ale%C5%A1+kogoj&rlz=1C1GCEA> (8. 3. 2025).
- Slika 2: Oseba z demenco. Dostopno na: <https://www.ezdravje.com/dusevno-zdravje/demenca/kaj-je-demenca/> (8. 3. 2025).
- Slika 3: Aloysius Alzheimer. Dostopno na: https://www.google.com/search?sca_esv=38d05e23988e767d&rlz=1C1GCEA_enSI878SI878&sxsrf=AHTn8zo9YPgNJHKEzspq7GAttMcbO9XsaA:1741446017412&q=alois+alzheimer&udm (8. 3. 2025).
- Slika 4: Intervju z gospo Štefanijo Lukič Zlobec, Čepin Tovornik, 18. 2. 2025.

Slika 5: Intervju z gospodom Tomažem Lotričem, Čepin Tovornik, 24. 2. 2025.

Slika 6: Intervju z gospo Marjeto Mirkac Sahernik, Čepin Tovornik, 25. 2. 2025.

Slika 7: Intervju z gospo Barbaro Adam in gospo Urško Mlinar, Čepin Tovornik, 25. 2. 2025.

6 PRILOGA

Priloga 1: Anketni vprašalnik

ANKETNI VPRAŠALNIK

MNENJA LJUDI O VOŽNJI OSEB Z ZNAKI DEMENCE

Spoštovani!

Sva Iva Bedeničar in Lana Krajnc, dijakinji drugega letnika Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje in v letošnjem letu sva se odločili za izdelavo raziskovalne naloge na temo Mnenja ljudi o vožnji oseb z znaki demence. Pridobljene podatke bova natančno analizirali ter jih prikazali v raziskovalni nalogi. Anketni vprašalnik je anonimen.

Za odgovore se že vnaprej zahvaljujemo.

Spol:

- a) ženski
- b) moški
- c) drugo

Starost:

- a) do 20 let
- b) 21-40 let
- c) 41-60 let
- d) nad 60 let

Vozniški izpit:

- a) da
- b) ne

1. Kaj je demenca?

- a) normalen del staranja
- b) prizadene samo možgane
- c) obolenje, ki vpliva na spomin, razmišljanje, vedenje in sposobnost opravljanja vsakodnevnih aktivnosti
- d) je nalezljiva bolezen
- e) ne vem

2. Poznate kakšno osebo, pri kateri so izraženi znaki demence in je še vedno aktivni voznik?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

3. Označite pomembnost pri navedenih trditvah, kjer 1 pomeni zelo slabo, 2 slabo, 3 nedoločeno (niti-niti), 4 dobro in 5 zelo dobro.

	1	2	3	4	5
Kako ocenjujete informiranost javnosti o demenci? (na splošno)					
Kako ocenjujete pojavnost demence v Republiki Sloveniji kot javno zdravstveni problem?					
Kako ocenjujete informiranost javnosti o vznikih z znaki demence?					
Kako ocenjujete informiranost voznikov z znaki demence?					

4. Označite stopnjo strinjanja pri navedenih trditvah, kjer 1 pomeni, da se sploh ne strinjam, 2, da se ne strinjam, 3 nedoločeno (niti-niti), 4, da se strinjam in 5, da se popolnoma strinjam.

	1	2	3	4	5
SPLOŠNO O VPLIVU DEMENCE NA VOŽNJO					
Demenca vpliva na sposobnost varne vožnje.					
Potrebno je več ozaveščanja o demenci in njenem vplivu na promet.					
ZAČETNI ZNAKI DEMENCE IN VOŽNJA					
Vozniki z začetnimi znaki demence (pozabljenost, slaba orientacija ...) so nevarni v prometu.					
Voznikom z začetnimi znaki demence je potrebno odvzeti izpit.					

Vozniki z začetnimi znaki demence (diagnoza še ni postavljena), bi morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo.					
Vozniki z začetnimi znaki demence, bi morali imeti pogostejše zdravniške preglede za ugotavljanje vozniške sposobnosti.					
V šolah vožnje se tej tematiki nameni dovolj pozornosti.					
Če bi se pri vas pojavili začetni znaki demence, bi prenehali voziti? (če ste voznik)					
POSTAVLJENA DIAGNOZA IN VOŽNJA					
Vozniki z diagnozo demence, bi morali opraviti dodatne preiskave za varno vožnjo.					
Voznikom s postavljeno diagnozo demence je potrebno vzeti izpit.					
ZAKONODAJA S PODROČJA DEMENCE IN VOŽNJE					
Potrebna je sprememba zakonodaje na tem področju.					
Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri osebah z začetnimi znaki demence.					
Potrebna je uvedba posebnega izobraževanja pri svojcih oseb z začetnimi znaki demence.					
Potrebno je posebno izobraževanje inštruktorjev šole vožnje za seznanitev oseb z demenco pri opravljanju vozniškega izpita.					
Potrebno je posebno izobraževanje voznikov za seznanitev o demenci pri opravljanju vozniškega izpita.					
DRUŽINA, DRUŽINSKI ZDRAVNIK IN VOŽNJA					
Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebi z začetnimi znaki demence, je potrebna.					

Podpora družine pri odločanju o prenehanju vožnje pri osebi z začetnimi znaki demence, je pomembna.					
Svojci bi mogli imeti vpliv na odločitev o odvzemu vozniškega izpita pri osebah z znaki demence.					
Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu vozniškega dovoljenja osebi z znaki demence, je potrebna.					
Vključitev odločitve oz. okrepitve družinskega zdravnika pri odvzemu vozniškega dovoljenja osebi z znaki demence, je pomembna.					

5. Kakšen vpliv ima po vašem mnenju izguba vozniškega dovoljenja za starejšega posameznika in zakaj?

- a) pozitiven
- b) negativen
- c) ne vpliva

5.1 Obrazložite svoj odgovor. _____

Odgovorili ste na vsa vprašanja v tem anketnem vprašalniku. Hvala za sodelovanje.