

Πώς η άνοια επηρεάζει την ικανότητα οδήγησης

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

Image not found or type unknown



Όλο

και πιο απαραίτητη γίνεται η αξιολόγηση της ικανότητας ηλικιωμένων για την παράταση ή τη διακοπή της οδήγησης, λόγω του αυξανόμενου ποσοστού ατόμων με άνοια σε αυτή την ηλικιακή ομάδα και του κινδύνου πρόκλησης ατυχημάτων, επισημαίνει η καθηγήτρια Εφαρμογών, στο Τμήμα Εργοθεραπείας του ΤΕΙ Αθηνών, Ιωάννα Κατσούρη, η οποία εκπονεί διδακτορική διατριβή με θέμα την επίδραση της άνοιας στην οδήγηση, υπό την επίβλεψη της καθηγήτριας τους ΑΠΘ νευρολόγου-ψυχιάτρου Μάγδας Τσολάκη.

Μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η κ. Τσολάκη και η κ. Κατσούρη απαντούν από κοινού σε ερωτήματα για τις περιπτώσεις που δεν θα πρέπει να οδηγούν οι ηλικιωμένοι, για τις παθήσεις που επηρεάζουν την ικανότητα οδήγησης ηλικιωμένων, για το πώς προσδιορίζεται το στάδιο της άνοιας κατά το οποίο απαγορεύεται η οδήγηση και για το τι έδειξαν οι μελέτες.

Σε ποιες περιπτώσεις δεν θα πρέπει να οδηγούν οι ηλικιωμένοι και ποιες παθήσεις είναι απαγορευτικές για την οδήγηση;

Η οδήγηση από ηλικιωμένους και η ασφαλής μετακίνησή τους αποτελεί ένα παγκόσμιο πρόβλημα λόγω του αυξανόμενου πληθυσμού αυτής της ηλικιακής ομάδας. Επιπλέον, αυτό που πρέπει να έχουμε υπόψη, εκτός της ασφάλειας των οδηγών και των επιβατών, είναι η ανεξαρτησία και αυτονομία που παρέχεται στους ηλικιωμένους, όταν είναι ικανοί να οδηγήσουν, και χάνεται όταν τους αφαιρείται αυτή η δυνατότητα.

Η ικανότητα οδήγησης επηρεάζεται από τα προβλήματα υγείας λόγω γήρανσης, καθώς αποτελεί μια σύνθετη δραστηριότητα (Complex Task) που απαιτεί την υγιή ακεραιότητα πολλών νοητικών και λειτουργικών ικανοτήτων, έτσι ώστε να μην υπάρχουν κίνδυνοι τόσο για τον οδηγό όσο και για τον συνοδηγό και τους συνεπιβαίνοντες στον όχημα και τους υπολοίπους που βρίσκονται στον δρόμο εκείνη την ώρα.

Η συγκροτημένη εξατομικευμένη εκτίμηση της συνολικής ικανότητας οδήγησης πρέπει να λαμβάνει υπόψη το ότι τα ηλικιωμένα άτομα έχουν πολλαπλή νοσηρότητα. Θα πρέπει να δίνεται έμφαση στις νευρολογικές, αισθητηριακές και συναισθηματικές δεξιότητες του ατόμου, καθώς και σε άλλες που έχουν σχέση με την οδήγηση, όπως η όραση και η ταχύτητα αντίδρασης. Η κλινική εικόνα μπορεί να παρέχει μια εκτίμηση για τη γενική ικανότητα του ασθενούς αλλά η κάθε νόσος θα πρέπει να εκτιμάται διαφορετικά.

Για παράδειγμα η άνοια και η νόσος Parkinson χρήζουν μιας διαχρονικής προσέγγισης, λόγω της προοδευτικής τους φύσης.

Πώς επηρεάζει η έκπτωση των νοητικών λειτουργικών την ικανότητα οδήγησης και ποιος αποφασίζει αν θα πρέπει να οδηγεί κάποιος που έχει άνοια;

Η άνοια ως σύνδρομο στα πρώτα στάδιά της επηρεάζει τις νοητικές και σύνθετες λειτουργίες, όπως την ικανότητα οδήγησης. Συγκεκριμένα, οι λειτουργίες που χρειάζονται στην οδήγηση και επηρεάζονται από τη νόσο είναι οι εκτελεστικές, η ικανότητα προσοχής και η ταχύτητα αντίδρασης και άμεσης λύσης τού εκάστοτε προβλήματος, που προκύπτει στον δρόμο. Παρά το γεγονός ότι η οδήγηση είναι μια αυτοματοποιημένη διαδικασία ως προς τον χειρισμό του οχήματος και συνδέεται με την άδηλη μνήμη, παραμένει σύνθετη αναφορικά με την επεξεργασία των ερεθισμάτων. Αυτό σημαίνει ότι ο ασθενής θα πρέπει να εκτιμήσει σωστά τις αποστάσεις, να χειριστεί πολλά ερεθίσματα ταυτόχρονα, να έχει εστιασμένη προσοχή, να έχει άμεση αντίδραση στον κίνδυνο, αλλά και να ερμηνεύει σωστά τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας.

Η ικανότητα οδήγησης έχει συσχετισθεί με τη βραχυπρόθεσμη μνήμη, την οπτική

παρακολούθηση αλλά και τη βαθμολογία του Mini-Mental State Examination, το οποίο είναι μια σύντομη εξέταση νοητικής των ηλικιωμένων. Οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο τύπος και ο βαθμός της νοητικής λειτουργίας είναι οι καλύτεροι προγνωστικοί παράγοντες για την ικανότητα οδήγησης σε σχέση με την ηλικία και τη διάγνωση.

Για τα άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ-θεωρείται το προστάδιο της άνοιας) που συνεχίζουν να οδηγούν ακόμη και μετά τη διάγνωση, κάποια στιγμή η ικανότητα ασφαλούς οδήγησης θα χαθεί, καθώς η νόσος εξελίσσεται, οι δε επαγγελματίες υγείας δεν είναι εφοδιασμένοι με τις κατάλληλες γνώσεις και την κατάλληλη εκπαίδευση σε αυτόν τον τομέα. Επιπλέον, ενώ παλαιότερα επικρατούσε η αντίληψη ότι σε περίπτωση οποιασδήποτε μορφής νοητικής διαταραχής η οδήγηση θα πρέπει να διακόπτεται, σήμερα δίνεται περισσότερο έμφαση στην παροχή φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή, απορρίπτοντας την παλαιότερη αντίληψη, καθώς η ανεξαρτησία του ασθενούς είναι πολύ σημαντική.

Οι παρεμβάσεις για τα προγράμματα οδήγησης και αξιολόγησης της ικανότητας οδήγησης είναι σημαντικά για την αντιμετώπιση των νοητικών-αντιληπτικών ικανοτήτων και της φυσικής κατάστασης των πασχόντων. Η παύση της οδήγησης βάσει ιατρικών συστάσεων συμβάλλει στην πρόληψη των ατυχημάτων.

Πώς προσδιορίζεται το στάδιο της άνοιας, το οποίο θα είναι απαγορευτικό για την οδήγηση;

Η εκτίμηση της ικανότητας των ατόμων με άνοια να συνεχίσουν την οδήγηση γίνεται όλο και πιο συχνό κλινικό πρόβλημα. Λόγω του αυξανόμενου ποσοστού των ηλικιωμένων με άνοια και των κινδύνων πρόκλησης ατυχημάτων, γίνεται όλο και πιο απαραίτητη η αξιολόγηση της ικανότητας συνέχισης ή διακοπή της οδήγησης.

Ένας κλινικά ενδεδειγμένος τρόπος για την αξιολόγηση της ικανότητας οδήγησης των ατόμων με άνοια είναι η κλινική εξέταση, η χρήση των νευροψυχολογικών δοκιμασιών, του προσομοιωτή οδήγησης (driving simulator) καθώς και της αξιολόγησης σε πραγματικές συνθήκες οδήγησης (on - roadtesting).

Στην Ευρώπη υπάρχουν προγράμματα που έχουν ως στόχο την πρόταση πρωτοκόλλων για δοκιμασίες εκτίμησης της ικανότητας οδήγησης των ηλικιωμένων καθώς και των ατόμων με άνοια σε πραγματικές συνθήκες οδήγησης. Υπάρχουν δοκιμασίες που εξετάζουν τη νοητική και οπτική ικανότητα για την πρόβλεψη των επιδόσεων οδήγησης.

Εκτιμούν την ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών, της νοητικής και της ψυχοκινητικής λειτουργίας, της οπτικοχωρικής απόδοσης, της διατήρησης της

προσοχής και της εκτελεστικής λειτουργίας. Τα δεδομένα που συλλέγονται αφορούν τρεις κατηγορίες:

τη συμπεριφορά συντήρησης του οδηγητικού ελέγχου, τα ατυχήματα και τις παραβιάσεις και τον χρόνο αντίδρασης και προσοχής.

Υπάρχουν, ωστόσο, σημεία που προειδοποιούν ότι ο ασθενής έχει χάσει την ικανότητα οδήγησης και αυτά συμπεριλαμβάνουν τα ακόλουθα: έλλειψη παρατήρησης των σημάτων οδικής κυκλοφορίας, σύγχυση μεταξύ του πεταλιού εκκίνησης και επιτάχυνσης με το φρένο, οδήγηση σε ακατάλληλες ταχύτητες, άσκοπη ακινητοποίηση του οχήματος, αργή αντίδραση, ύπαρξη δυσκολιών στις αριστερές στροφές, ενόχληση από τους υπόλοιπους οδηγούς, πρόκληση φθορών στο όχημα αλλά και δυσκολία προσανατολισμού.

Υπάρχουν μελέτες πάνω σε αυτό το θέμα; Αν υπάρχουν τι προκύπτει από αυτές;

Λίγες μελέτες έχουν επιβεβαιώσει την προγνωστική αξία του Mini-Mental State Examination για τον προσδιορισμό της επίδοσης σε πραγματικές συνθήκες οδήγησης. Όσον αφορά τους ασθενείς με ΗΝΔ η Δοκιμασία του Ρολογιού -μια εξέταση των οπτικοχωρικών ικανοτήτων- είναι ένας ισχυρός προγνωστικός δείκτης για τη λήψη απόφασης διακοπής της οδήγησης, σε συνδυασμό με την ανησυχία του περιθάλποντα.

Μια ακόμη δοκιμασία είναι ο προσομοιωτής οδήγησης που μπορεί να μην είναι ευρέως αποδεκτός για την αξιολόγηση ατόμων με νόσο Αλτσχάιμερ, αλλά είναι ένα δυναμικά χρήσιμο εργαλείο για έρευνα. Σε μια μελέτη διερευνήθηκε η σχέση μιας σειράς νευροψυχολογικών δοκιμασιών και του προσομοιωτή οδήγησης μεταξύ ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ και αγγειακή άνοια. Βρέθηκε ότι οι νευροψυχολογικές δοκιμασίες συσχετίζονται με τον προσομοιωτή οδήγησης και πιο συγκεκριμένα οι υπερβάσεις ορίων στις λωρίδες οδήγησης σχετίστηκαν με τον μεγαλύτερο αριθμό των νευροψυχολογικών δοκιμασιών. Η εκκίνηση και η επιτάχυνση, η χρήση φρένου, η οριζόντια κίνηση των οφθαλμών συσχετίστηκαν σημαντικά με τις επιδόσεις οδήγησης των συμμετεχόντων. Βρέθηκε επίσης ότι τα άτομα της ομάδας ελέγχου τηρούσαν συχνότερα τα όρια στην λωρίδα κυκλοφορίας τους. Μέσω συνέντευξης για την οδηγητική συνήθεια βρέθηκε ότι οι ασθενείς με νόσο Αλτσχάιμερ δεν οδηγούν συχνά προς απομακρυσμένες περιοχές, οδηγούν λιγότερο κατά τη διάρκεια μιας εβδομάδας και με λιγότερους επιβάτες.

Οι διάφορες έρευνες που υποστηρίζουν ότι οι ηλικιωμένοι οδηγοί αυτορυθμίζουν τη συμπεριφορά τους, έτσι ώστε να ελαχιστοποιήσουν τους κινδύνους ασφαλείας που προέρχονται από νοητικές διαταραχές, δεν βασίζονται σε πραγματικές συμπεριφορές.

Από Μιχάλης Θερμόπουλος

Πηγές: ΑΠΕ-ΜΠΕ- iatropedia.gr