



## Κυκλοφοριακή Αγωγή- Οδική Συμπεριφορά

Τάσος Ανυφαντάκης

Β 1'

## **A. Οδική συμπεριφορά**

Η λέξη νοοτροπία είναι ντεμοντέ- όταν, όμως, αυτή χρησιμοποιείται δίπλα στο επίθετο «κακή» (για να περιγράψει τον τρόπο που οδηγούν οι Έλληνες), τότε μάλλον πετυχαίνει διάνα. Το πώς οδηγούν οι Έλληνες γνωρίζουν όσοι ζουν ή έχουν, απλώς, περάσει έστω και για λίγο από τη χώρα. Δηλαδή, αντίθετα από το γράμμα του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, αντίθετα από τους κανόνες της ασφαλούς οδήγησης αλλά και της ευγένειας, αντίθετα από την έννοια της στοιχειώδους λογικής, πετυχαίνουντας έτσι να βάζουν καθημερινά σε κίνδυνο ζωές και να προκαλούν πολλαπλές επιπτώσεις στην κοινωνία και την οικονομία.

Όπως εύγλωττα μαρτυρούν οι αριθμοί, στην Ελλάδα το ζήτημα της κυκλοφοριακής αγωγής μένει στα αζήτητα και ο τρόπος οδήγησης εξακολουθεί να είναι ανάγωγος. Μολονότι τα τελευταία χρόνια έχουν μειωθεί τα τροχαία, ο φόρος αίματος στην άσφαλο εξακολουθεί να είναι μεγάλος και ανέρχεται σε περίπου 1.300 θανατηφόρα τροχαία ετησίως. Με αυτά και μ' εκείνα, η Ελλάδα κατέχει την τέταρτη θέση στη λίστα με τα περισσότερα τροχαία στα 27 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πίσω από Λιθουανία, Λετονία και Εσθονία.

## **B. Παραβατικότητα**

Τα αίτια των τροχαίων ατυχημάτων είναι πολλά όμως το σημαντικότερο είναι η ανθρώπινη συμπεριφορά και συγκεκριμένα η κατανάλωση αλκοόλ. Τα περισσότερα από αυτά τα ατυχήματα αφορούν τους νέους οι οποίοι λόγω της ηλικίας τους οδηγούν ριψοκίνδυνα ενώ είναι άπειροι και πίνουν πολύ περισσότερο από το επιτρεπόμενο της ηλικίας τους και ιδιαίτερα τα Σαββατοκύριακα.

### **Κατανάλωση αλκοόλ και ατυχήματα**

Η κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί την αιτία ενός μεγάλου αριθμού τροχαίων ατυχημάτων. Η αλκοόλη αποτελεί έναν ισχυρό παράγοντα πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων, τραυματισμών. Στην Ελλάδα, ο αριθμός των τροχαίων ατυχημάτων, που σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, ήταν 216,1 ανά 100.000 κατοίκους το έτος 2000 και 185,5 το 2001. Σε ελληνικές έρευνες διαπιστώθηκε ότι η χρήση αλκοόλ αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο πρόκλησης τροχαίου ατυχήματος.

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το 10% των τροχαίων ατυχημάτων στην Αθήνα μπορεί να αποδοθεί στη χρήση αλκοολούχων ποτών. Ένα σημαντικό ποσοστό των οδηγών (41%) που είχαν εμπλακεί σε τροχαία ατυχήματα κατά τη διάρκεια των ετών 1995 - 1997, είχαν καταναλώσει κάποιο αλκοολούχο ποτό πριν το ατύχημα, ενώ στο 33% των οδηγών η συγκέντρωση αλκοόλης στο αίμα ήταν πάνω από 80mg/ lt. Ο υψηλότερος κίνδυνος εμπλοκής σε τροχαία ατυχήματα ισχύει και για τους νέους που θεωρούν την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών κυρίαρχο στοιχείο του σύγχρονου τρόπου ζωής.

### **Απόψεις σχετικά με το αλκοόλ και την οδήγηση:**

«Όταν πιω λίγο, οδηγώ καλύτερα»: Είναι η πιο επικίνδυνη άποψη! Τίποτα δεν είναι τόσο επικίνδυνο όσο η ιδέα, ότι έχουν αυξηθεί οι ικανότητες μας, για οδήγηση, ενώ στην πραγματικότητα από τα 400 ερεθίσματα που αξιολογούσαμε φυσιολογικά σε απόσταση 2km, αξιολογούμε μετά βίας 150 «πιωμένοι» και αυτά με πολλές εκπτώσεις...!

«Εμένα δεν με πιάνει το ποτό»: Καινούργια βιολογική σύλληψη και βέβαια μεγάλη πλάνη. Υπάρχουν, φυσικά, βιολογικές διαφορές, όμως, αυτές είναι τόσο μικρές, χωρίς πρακτική σημασία, γιατί όταν ο χρόνος αντίδρασης από 0,5 sec φτάσει 1,1 sec, ή 1,3 sec δεν έχει καμία διαφορά!

«Θα πιω καφέ μετά και θα συνέλθω»: Καμία ουσία και κανένα μέτρο δε μπορεί να μειώσει την αρνητική δράση της αλκοόλης στην οδήγηση παρά μόνον ο ύπνος.

«Θα ξαπλώσω λίγο και μετά μπορώ να οδηγήσω»: Μύθος απύθμενος! Οι μεγαλύτερες παρενέργειες που δημιουργεί το αλκοόλ, εμφανίζονται μετά από μία περίπου ώρα και είναι καταστροφικές. Εάν πει κανείς αρκετά, μπορεί να χρειαστούν και πάνω από 12 ώρες για να επανέλθει σε φυσιολογική κατάσταση.

«Τους καλούς οδηγούς τους επηρεάζει λιγότερο το αλκοόλ»: Σε δοκιμασίες με οδηγούς αγώνων ράλι, καθώς και με οδηγούς που δοκιμάζουν αυτοκίνητα, διαπιστώθηκε ότι επηρεάζονται το ίδιο όσο και οι «κοινοί οδηγοί». Δυστυχώς, το αλκοόλ μπαίνει γρήγορα στο αίμα και από εκεί επηρεάζει όλα τα όργανα και τον εγκέφαλο με αποτέλεσμα να «μουδιάζει» τις λειτουργίες που είναι απαραίτητες για την οδήγηση. Ούτε ο σκέτος καφές, ούτε το άνοιγμα του παραθύρου, ούτε η ψαγμένη μουσική, ούτε ένα κρύο ντους μπορούν να αποβάλλουν το αλκοόλ. Χρειάζεται ο απαραίτητος χρόνος μέχρι να καεί.

Ας κάνουμε φράση μας την απαράβατη αρχή **"δεν πίνω αν πρόκειται να οδηγήσω και δεν οδηγώ αν έχω πιει"**. Μην παίζετε με τη ζωή σας και τις ζωές των άλλων, αξίζουν πολύ περισσότερο από το αλκοόλ και δε γυρίζουν πίσω όταν ξεμεθύσετε.

### **Πως το αλκοόλ επηρεάζει την οδήγηση:**

Ακόμη και από μικρές ποσότητες αλκοόλ μπορούν οι οδηγοί να επηρεαστούν και να μην μπορούν να οδηγήσουν σωστά σε κάποιο βαθμό. Μπορεί τα αντανακλαστικά τους να αντιδρούν πιο αργά από ότι συνήθως, όταν κάτι αναπάντεχο συμβεί. Επίσης προκαλεί πρόβλημα στην κατανόηση ορίου ταχύτητας καθώς η αδρεναλίνη έχει ανέβει στα ύψη. Μετά την κατανάλωση αλκοόλ οι οδηγοί έχουν την τάση να επικεντρώνονται στην ευθεία του δρόμου μονάχα και όχι στο τι συμβαίνει στην άλλη πλευρά του δρόμου.

Το χειρότερο όμως είναι ότι υπάρχει δυσκολία στο διαχωρισμό αποστάσεων αλλά και στο ότι ο οδηγός δεν βλέπει τους ανθρώπους στις διαβάσεις ή γενικά τους ανθρώπους που διασχίζουν το δρόμο. Τέλος υπάρχει πρόβλημα ψευδαίσθησης καθώς θεωρούν ότι μπορούν να οδηγήσουν και να γυρίσουν σπίτι σώοι και αβλαβείς ενώ στην πραγματικότητα δεν μπορούν να καταφέρουν τίποτα από τα δύο .Το ποσοστό των μεθυσμένων ένα βράδυ καλοκαιριού στο Ρέθυμνο αντιστοιχεί σε 200 μεθυσμένους. Άρα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ποτό και οδήγηση δεν συνδυάζονται για το καλό όλων (οδηγών και μη).

## Γ. Ατυχήματα- Στατιστικά στοιχεία

Κατά τον μήνα **Μάιο 2013**, στην περιοχή της Διεύθυνσης Τροχαίας Αττικής έγιναν **523** τροχαία ατυχήματα με **653** παθόντες, και ειδικότερα:

- **16** θανατηφόρα με **17** νεκρούς
- **27** σοβαρά με **30** σοβαρά τραυματίες
- **480** ελαφρά με **606** ελαφρά τραυματίες

Τα κυριότερα αίτια των ατυχημάτων αυτών ήταν η παραβίαση των κανόνων κυκλοφορίας από πεζούς, η οδήγηση χωρίς σύνεση και προσοχή, η παραβίαση προτεραιότητας, η παραβίαση ερυθρού σηματοδότη, ενώ η μη χρήση προστατευτικού κράνους από τους οδηγούς και επιβάτες των δικύκλων επέτεινε, σε πολλές περιπτώσεις, τη σοβαρότητα του τραυματισμού τους.

Το ίδιο χρονικό διάστημα στο πλαίσιο των στοχευμένων δράσεων που εφαρμόζει η Διεύθυνσή Τροχαίας για την τροχονομική αστυνόμευση και την αναβάθμιση του επιπέδου οδικής ασφάλειας στην περιοχή της Αττικής, βεβαιώθηκαν **44.244** παραβάσεις από τις οποίες **162** ήταν σε βαθμό πλημμελήματος.

Ειδικότερα βεβαιώθηκαν:

▪
▪ <b>679</b> παραβάσεις για <b>παραβίαση ερυθρού σηματοδότη,</b>
▪ <b>1.629</b> παραβάσεις για <b>χρήση κινητού τηλεφώνου,</b>
▪ <b>1.149</b> παραβάσεις για <b>μη χρήση ζώνης ασφαλείας και,</b>
▪ <b>2.764</b> παραβάσεις για <b>μη χρήση προστατευτικού κράνους.</b>

Το 1896 καταγράφηκε ο πρώτος θάνατος λόγω οδικού δυστυχήματος. Δυστυχώς περισσότερο από 1 αιώνα αργότερα, περισσότεροι από 1,2 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν και περίπου 50 εκατομμύρια τραυματίζονται στους δρόμους κάθε χρόνο.

Τα τροχαία ατυχήματα, λόγω του μεγάλου αριθμού τους και λόγω των συνεπειών τους, αποτελούν το βασικότερο είδος ατυχημάτων. Οι επιπτώσεις τους επιβαρύνουν πολλαπλά την ανθρώπινη δραστηριότητα. Τα τροχαία ατυχήματα, επειδή συμβαίνουν πιο συχνά στις νεαρότερες ηλικίες, προκαλούν απώλεια περισσότερων χρόνων ζωής από οποιαδήποτε άλλη αιτία θανάτου. Εκτός από τον αβάσταχτο ανθρώπινο πόνο που προκαλούν, τα οδικά δυστυχήματα είναι και αιτία τεράστιας οικονομικής επιβάρυνσης για την κοινωνία.

### Ο ανθρώπινος πόνος

Ο πόνος για τα θύματα και τις οικογένειες τους είναι ανυπολόγιστος. Οι συνέπειες τόσο για τα θύματα που χάνουν τη ζωή τους όσο και για αυτούς που επιζούν και τις οικογένειες τους δεν είναι μόνο επίπονες αλλά και μακροχρόνιες. Η απώλεια ποιότητας ζωής, οι αναπηρίες που προκύπτουν, αποτελούν μια κατάσταση που προκαλεί συχνά μόνιμη οδύνη σε πολλούς.

## Το οικονομικό κόστος

Το οικονομικό κόστος, τα έξοδα περίθαλψης και αποκατάστασης αποτελούν ένα επιπρόσθετο βάρος στα κράτη παντού στον κόσμο. Έχει υπολογιστεί ότι το οικονομικό αυτό βάρος, μαζί με την απώλεια παραγωγικότητας που προκύπτει, ανέρχεται σε δεκάδες δισεκατομμυρίων δολαρίων κάθε χρόνο. Τα τελευταία χρόνια το ετήσιο κόστος των τροχαίων ατυχημάτων στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι διπλάσιο από τον ετήσιο προϋπολογισμό της. Το τεράστιο οικονομικό κόστος που προκύπτει από την κατάσταση αυτή, αποτελεί εμπόδιο στην ανάπτυξη χωρών που έχουν μειωμένες οικονομικές δυνατότητες.

Σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, θα πρέπει να σημειωθεί επίσης ότι μαζί με την Ισπανία είναι οι μόνες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που κατά τη δεκαετία του 1990 παρουσίασαν αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων και των θανάτων. Τα χαρακτηριστικά των οδικών ατυχημάτων είναι όμως κοινά σε όλον τον αναπτυσσόμενο κόσμο. Οι θανατηφόρες συγκρούσεις κυριαρχούν στις αγροτικές περιοχές σε σχέση με τις αστικές, ενώ το αντίθετο συμβαίνει με τα ατυχήματα που προκαλούν μόνο τραυματισμούς. Η πιθανότητα θανάτου είναι τρεις φορές μεγαλύτερη τη νύχτα απ' ό,τι την ημέρα, αν και τη νύχτα συμβαίνει μόνο το 1/3 περίπου όλων των ατυχημάτων. Τα μισά θανατηφόρα ατυχήματα συμβαίνουν το τριήμερο Παρασκευή-Σάββατο-Κυριακή.

Σε ό,τι αφορά τους νέους, η νεαρή ηλικία αποτελεί παράγοντα που συναρτάται με την έλλειψη εμπειρίας. Το γεγονός αυτό αυξάνει τη συχνότητα των συγκρούσεων, η οποία παρουσιάζει ανώτατη τιμή στις ηλικίες 15-25 και σταθερή μείωση εν συνεχεία. Επίσης, συχνά η πρόκληση ατυχημάτων είναι αποτέλεσμα μειωμένης οδηγικής ικανότητας εξαιτίας της απειρίας των νέων οδηγών, ιδιαίτερα στις νεότερες ηλικίες. Οι ηλικιωμένοι οδηγοί είναι πιθανότερο να παρουσιάζουν πτώση των κινητικών, αισθητηριακών και νοητικών τους λειτουργιών, γεγονός που μειώνει την ικανότητά τους για οδήγηση. Είναι όμως σε θέση, λόγω πείρας, να ισορροπούν συνήθως τις μειονεξίες τους, εφόσον αυτές δεν είναι μεγάλου βαθμού.

Ορισμένα νοσήματα, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η επιληψία, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, οι ψυχικές διαταραχές, κ.ά., μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την οδική συμπεριφορά. Οδηγοί που πάσχουν από τα νοσήματα αυτά παρουσιάζουν διπλάσια συχνότητα τροχαίων ατυχημάτων και περισσότερες παραβιάσεις του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας. Στην πρώην Δυτική Γερμανία, από τις παθολογικές καταστάσεις οδηγών που είχαν εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα, το 25% αφορούσε καρδιαγγειακές παθήσεις, το 50% αισθητηριακές διαταραχές, το 15% νευρολογικές και το 10% άλλα νοσήματα.

## **Δ. Πρόληψη**

Είναι αυτονόητο, ότι κανένα σύστημα στον αιώνα που ζούμε, αλλά και στους επόμενους που έρχονται, δεν είναι σε θέση να δημιουργήσει οδική συνείδηση στην ηλικία των 18+ μέσα σε έναν μόνο μήνα, όμως σε ένα περιβάλλον Οδικής Ασφάλειας πρέπει να δίδεται βαρύτητα πρώτα στην ευαισθητοποίηση του πολίτη και στην καλλιέργεια κυκλοφοριακής κουλτούρας.

Ο νέος που έχει διαμορφώσει κυκλοφοριακή κουλτούρα από το σχολείο και έχει αποκτήσει δεξιότητες συμπεριφοράς και οραματίζεται μια άλλη κοινωνία, όπου η Οδική ασφάλεια θα είναι το αυτονόητο, θα είναι ο νέος που θα θεωρεί την απόκτηση άδειας οδήγησης, φυσικό επακόλουθο μιας μακροχρόνιας εκπαιδευτικής διαδικασίας.