



ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ – ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΑΓΩΓΗ

ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Εισαγωγή

Σύμφωνα με τον ορισμό που αναφέρεται από την INTERNATIONAL ROAD TRAFFIC AND ACCIDENT DATABASE (IRTAD 1998), με τον όρο «τροχαίο ατύχημα» εννοούμε το ατύχημα που συμβαίνει σε δημόσιο δρόμο ή χώρους ανοιχτούς στην κυκλοφορία οχημάτων, με αποτέλεσμα το θάνατο ή τον τραυματισμό ενός ή περισσότερων ατόμων και την εμπλοκή τουλάχιστον ενός οχήματος. Δεν περιλαμβάνονται ατυχήματα που ως συνέπεια έχουν αποκλειστικά υλικές ζημιές.

Τα οδικά τροχαία ατυχήματα αποτελούν μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου και πρόκλησης μόνιμης αναπηρίας, ιδιαίτερα στα άτομα νεαρής ηλικίας. Η νεαρή ηλικία, η χρήση οινόπνευματος ή εξαρτησιογόνων ουσιών, καθώς και η χρήση κινητού τηλεφώνου, αποτελούν του κυριότερους παράγοντες κινδύνου πρόκλησης τροχαίου ατυχήματος. Επιπλέον, χαρακτηριστικά που αφορούν στο όχημα και στο οδόστρωμα σε συνδυασμό με τους παραπάνω παράγοντες ενδεχομένως να συμβάλλουν στην πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων. Αρκετές μελέτες έδειξαν ότι απλά προληπτικά μέτρα, όπως είναι η καθιέρωση της ζώνης ασφαλείας, οι αερόσακοι και η μείωση των ορίων ταχύτητας, ενδέχεται να μειώσουν τους θανάτους και τους τραυματισμούς λόγω τροχαίων ατυχημάτων.

Στην Ε.Ε. αντιστοιχούν 488 αυτοκίνητα ανά 1000 κατοίκους. Ο κάτοικος της Ε.Ε. κάνει περίπου 0.5 χλμ. την ημέρα με το ποδήλατο, περπατάει περίπου 1 χλμ. ενώ διανύει 27.5 χλμ. με το αυτοκίνητο. Οι επιπτώσεις στην υγεία από το σύγχρονο τρόπο μετακίνησης μπορεί να είναι βραχυπρόθεσμες (τραυματισμοί από τροχαία) και μακροπρόθεσμες (νοσήματα που συσχετίζονται με θόρυβο, καθιστική ζωή και ρύπανση).

Τα τροχαία αποτελούν παγκοσμίως την πρώτη αιτία ακούσιου θανάτου από τραυματισμό. Στην Ελλάδα κάθε χρόνο τραυματίζονται 30.000 άνθρωποι. Από αυτές τις περιπτώσεις οι 2.000 είναι καταληκτικές. Μία σημαντική παράμετρος του προβλήματος των τραυματισμών από τροχαία, με ιδιαίτερη σημασία, είναι ότι ο μεγαλύτερος αριθμός θυμάτων (40%) είναι μεταξύ 15-34 ετών. Πλήττεται, δηλαδή, κυρίως η πιο παραγωγική ηλικία της χώρας μας που αποτελεί το μέλλον και τις ελπίδες μας. Άλλο ένα σημαντικό στοιχείο που προκύπτει από την ανάλυση των στοιχείων είναι ότι ανάμεσα στους χρήστες των οδών υπάρχουν ευπαθείς ομάδες, δηλαδή ομάδες υψηλού κινδύνου: οι πεζοί, οι δικυκλιστές, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με αναπηρία.

Στην Ελλάδα τα παιδιά εμπλέκονται σε τροχαία ατυχήματα κυρίως ως πεζοί σε ποσοστό 45%, αποτελώντας έτσι μια ιδιαίτερος ευπαθή ομάδα. Τα παιδιά, λόγω της μικρής τους ηλικίας, δεν έχουν την ωριμότητα των ενηλίκων για να καταλάβουν τι είναι επικίνδυνο και τι όχι. Έχουν παρορμητική συμπεριφορά, ιδιαίτερα όταν είναι με παρέα, περιορισμένο οπτικό πεδίο εξαιτίας του μικρού τους ύψους (το 1/3 λιγότερο από αυτό των ενηλίκων) και δεν μπορούν να αξιολογήσουν πόσο γρήγορα κινείται ένα αυτοκίνητο ή πόσο μακριά είναι, αφού δυσκολεύονται να καταλάβουν τη σχέση μεταξύ ταχύτητας, απόστασης και μεγέθους. Επίσης, θεωρούν ότι, αφού αυτά βλέπουν, τα βλέπουν και οι άλλοι, καθώς μεγάλο χρονικό διάστημα της προσχολικής και σχολικής τους ηλικίας είναι εγωκεντρικά.

Αντίστοιχα, πάνω από τα δύο τρίτα των ατυχημάτων που συμβαίνουν σε έφηβους και νέους είναι ως οδηγοί ή επιβάτες δικύκλων. Να σημειωθεί εδώ ότι μόνο ένας στους πέντε δικυκλιστές φοράει κράνος.

Πρόσφατα, με βάση το Β' Εθνικό στρατηγικό σχέδιο «καθ' οδόν 2006-2010», η Ελλάδα είναι από τις λίγες χώρες της Ε.Ε. των 27 μελών που δεν έχει πετύχει σημαντικά αποτελέσματα και δεν έχει κάνει ουσιαστική προσπάθεια για την επίτευξη του στόχου της μείωσης των νεκρών από τροχαία ατυχήματα.

Η σκληρή στατιστική των τροχαίων ατυχημάτων αναφέρει ότι κάθε χρόνο αφανίζεται ένα ολόκληρο χωριό 1.600 ατόμων περίπου από το χάρτη της ελληνικής επικράτειας. Το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των ανθρώπων που χάνονται είναι νέοι άνθρωποι. Οι τραυματίες με προσωρινή ή μόνιμη αναπηρία είναι χιλιάδες. Είναι σαν να διαγράφεται μια κομπόλη κάθε χρόνο από τον ελληνικό χάρτη ή να πέφτει ένα αεροπλάνο με 70 άτομα κάθε 10 μέρες.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η Ελλάδα κατέχει την τρίτη υψηλότερη θέση στους δείκτες θνησιμότητας από τροχαία ατυχήματα μεταξύ παιδιών, εφήβων και νέων ως 25 ετών στην Ε.Ε., με 14 θανάτους ανά 100.000 άτομα. Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΣΥΕ από τους 1.600 θανάτους ετησίως οι 450 αφορούν παιδιά και νέους ως 25 ετών.

Ενώ, στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες ο αριθμός των τροχαίων μειώνεται, στην Ελλάδα αυξάνεται κατά 35% περίπου κάθε χρόνο. Το τραγικότερο είναι ότι τα θανατηφόρα τροχαία αυξάνονται κατά 65%. Από τους νεκρούς και τους τραυματίες, το 1/3 είναι παιδιά. Το τραγικό αυτό γεγονός γίνεται ακόμα χειρότερο, αν υπολογίσει κανείς ότι, πέρα από τους θανάτους, πολλοί από τους τραυματίες μένουν ανάπηροι, και μάλιστα σε μικρή ηλικία.

Σε μελέτες για τα τροχαία ατυχήματα στη χώρα μας, τα τελευταία 10 χρόνια για το 80% των τροχαίων ατυχημάτων ευθύνονται οι ίδιοι οι οδηγοί, για το 12,5% των ατυχημάτων οφείλεται σε ελαττώματα του οδικού δικτύου και στις καιρικές συνθήκες, το 2,2% αποδίδεται σε προβλήματα των οχημάτων και το 1% στους επιβάτες. Η συντριπτική πλειονότητα των τροχαίων ατυχημάτων οφείλονται σε κακή κυκλοφοριακή αγωγή και ελλιπή οδική συνείδηση και συμπεριφορά των οδηγών και πεζών.

Αιτίες τροχαίων ατυχημάτων

Οι αιτίες των ατυχημάτων συνοψίζονται σε τρεις κύριες κατηγορίες: ανθρώπινος παράγοντας (χρήστες της οδού) - όχημα - οδός και περιβάλλον

Ανθρώπινος παράγοντας

Ο τρόπος με τον οποίο ο οδηγός του οχήματος προσεγγίζει ζητήματα ασφάλεια, κατά την οδήγηση και γενικότερα η συμπεριφορά του στο δρόμο επηρεάζει, σε μεγάλο βαθμό, την πιθανότητα να εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα. Τα άτομα σχετικά νεαρής ηλικίας τείνουν να εμπλέκονται πιο συχνά σε ατυχήματα από ότι άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, πράγμα που πιθανό να οφείλεται στη μεγαλύτερη συχνότητα με την οποία τα άτομα αυτά εκδηλώνουν ριψοκίνδυνη ή επιθετική συμπεριφορά. Συνήθως τα τροχαία ατυχήματα προκαλούνται για τους εξής λόγους:

- ✚ Απόσπαση προσοχής - κόπωση οδηγού
- ✚ Υπερβολική ταχύτητα
- ✚ Οδήγηση υπό την απορία αλκοόλ
- ✚ Απερίσκεπτη - επιθετική - επιδεικτική οδήγηση
- ✚ Παράνομες κόντρες
- ✚ Παραβίαση ερυθρού σηματοδότη
- ✚ Παραβίαση πινακίδας πορείας (STOP)
- ✚ Αλλαγές λωρίδας κυκλοφορίας
- ✚ Επιδεικτικοί αντικανονικοί ελιγμοί
- ✚ Οδήγηση στο αντίθετο ρεύμα κυκλοφορίας
- ✚ Λανθασμένες στροφές
- ✚ Αντικανονικό προσπέρασμα
- ✚ Μη χρήση ζώνης - κράνους
- ✚ Παραβίαση προτεραιότητας

Όχημα

Το όχημα ευθύνεται για τους εξής λόγους:

- ✚ Η μεγάλη ηλικία του οχήματος
- ✚ Η κακή ή ανεπαρκής συντήρηση
- ✚ Μηχανικές και άλλες βλάβες
- ✚ Ο μεγάλος αριθμός κυκλοφορούντων δικύκλων
- ✚ Το υπέρβαρο και οι παραβάσεις ως προς τη φόρτωση και τις διαστάσεις του φορτίου
- ✚ Ο μη τακτικός τεχνικός έλεγχος
- ✚ Η κυκλοφορία μεγάλου αριθμού φορτηγών αυτοκινήτων και αγροτικών μηχανημάτων
- ✚ Έλλειψη φώτων - αντικανονική χρήση φώτων
- ✚ Διαρροή φορτίου (χαλίκι, μπετό, πετρέλαιο)

Οδικό δίκτυο και περιβάλλον

Το οδικό δίκτυο και περιβάλλον ευθύνεται για τους εξής λόγους:

- ✚ Κακή κατάσταση του οδικού δικτύου
- ✚ Ανεπαρκής σήμανση και σηματοδότηση
- ✚ Πλήρης έλλειψη ή ανεπάρκεια οδικού φωτισμού
- ✚ Χαμηλά πρότυπα κατασκευής
- ✚ Ανεπαρκή γεωμετρικά χαρακτηριστικά
- ✚ Ελλιπής σήμανση κατά τη διάρκεια κατασκευών
- ✚ Δυσμενείς περιβαλλοντολογικές συνθήκες

Παιδί και τροχαία ατυχήματα

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων στα παιδιά έχουν σχέση:

1. Με το ίδιο το παιδί, την ηλικία του και τις φυσικές αδυναμίες της (το χαμηλό ανάστημα, το μικρότερο οπτικό πεδίο, τη νευρολογική του ανωριμότητα, την αδυναμία γνώσης των σημάτων, την παρορμητικότητα και ακόμα και τη γοητεία που προκαλεί ο κίνδυνος).
2. Το περιβάλλον του παιδιού, τους γονείς και τους δασκάλους του, την επίβλεψη και την εκπαίδευση που του παρέχουν.
3. Την κατάσταση του οδικού δικτύου της χώρας (το σχεδιασμό των δρόμων, τη σηματοδότηση, τη δόμηση). Στην Ελλάδα μόνο στο 10% του οδικού δικτύου μπορούν να αναπτυχθούν με ασφάλεια ταχύτητες μεγαλύτερες από 80 χιλιόμετρα την ώρα.
4. Τις αδυναμίες των οδηγών (επιπολαιότητα, ανεπαρκής εκπαίδευση, κακή συντήρηση των οχημάτων και μη τήρηση των κανόνων του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας).

Συνέπειες τροχαίων ατυχημάτων

Οι συνέπειες είναι ιδιαίτερα σοβαρές τόσο για το άτομο όσο και για την κοινωνία. Για το άτομο η απώλεια της ίδιας του της ζωής, ο τραυματισμός αλλά και η ενδεχόμενη αναπηρία αποτελούν ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες. Επιπρόσθετα, τα ψυχικά τραύματα και η αρνητική επιρροή στις προσωπικές σχέσεις και την επαγγελματική σταδιοδρομία του παθόντα μπορεί να τον συνοδεύουν για όλη του τη ζωή. Αντίστοιχος αρνητικός αντίκτυπος μπορεί να υπάρχει και για την οικογένεια και τους συγγενείς των θυμάτων. Τέλος, το κόστος επιβίωσης με αναπηρία από τροχαίο ατύχημα είναι ασήκωτο για τον παθόντα αλλά και για το σύνολο της κοινωνίας. Η κοινωνία, και ειδικότερα το κρατικό ταμείο, επιβαρύνεται όχι μόνο από τα εμφανή έξοδα νοσηλείας και διαβίωσης αλλά και από τα επιπρόσθετα επιδόματα και συντάξεις αναπηρίας, αφού οι τραυματίες δεν μπορούν να εργαστούν και να ενισχύσουν επομένως την εθνική οικονομία. Υπολογίζοντας τα παραπάνω και σκεπτόμενοι ότι οι μισοί και κάτι νεκροί ανήκουν στο εργατικό δυναμικό, μπορεί κανείς εύκολα να αναλογιστεί τη μείωση των εσόδων του κράτους που προκύπτει τόσο από το χάσιμο των εργατικών χεριών όσο και από τη μείωση των πιθανών εισφορών που θα πρόσφεραν στην οικονομία. Τέλος, το δημογραφικό κόστος, ιδιαίτερα για κοινωνίες που αντιμετωπίζουν έντονο δημογραφικό πρόβλημα, όπως η δική μας, αποτελεί μια ακόμα δυσβάσταχτη συνέπεια αυτού του κοινωνικού προβλήματος.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Για την πρόληψη και μείωση των τροχαίων ατυχημάτων, απαιτείται η συνεργασία της ΕΛ.ΑΣ. (Τροχαίας) με όλους τους κρατικούς φορείς, Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Διευθύνσεις Εκπαίδευσης, Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και φυσικά συνεργασία και άμεση επικοινωνία με τους πολίτες – χρήστες των οδών. Απαιτείται λοιπόν:

- ✚ Βελτίωση του οδικού δικτύου. Η συνεργασία της ΕΛ.ΑΣ. (Τροχαίας) με συναρμόδιες υπηρεσίες (υπουργείο, περιφέρεια, δήμος), οι οποίες από κοινού συμμετέχουν στη

διερεύνηση σφαλμάτων - κακοτεχνιών και στην εξάλειψή τους, μπορεί να συμβάλει σημαντικά στη διαμόρφωση και βελτίωση του οδικού δικτύου, εθνικού και επαρχιακού.

- ✚ Διαρκής παρουσία της τροχαίας στο δίκτυο και κυρίως στα επικίνδυνα σημεία. Η παρουσία της τροχαίας στο δίκτυο είναι αποδεδειγμένο ότι δρα ανασταλτικά στους επίδοξους που καταστρατηγούν τον Κ.Ο.Κ. και προκαλούν πολλές φορές ατυχήματα. Η αστυνομία πρέπει να εντατικοποιήσει και να συστηματοποιήσει τους ελέγχους σε ορισμένες κατηγορίες οδηγών ή σε ορισμένες περιοχές ελέγχοντας περισσότερα άτομα, ώστε οι οδηγοί να συμμορφώνονται με τους κανόνες κυκλοφορίας, χωρίς να υπάρξει όμως αύξηση των παραβάσεων. Πρέπει δηλαδή να πετύχει μεγάλο δείκτη συμμόρφωσης των οδηγών, ώστε να γίνουν συνειδητοποιημένοι οδηγοί και όχι επιρρεπείς στις παραβάσεις.
- ✚ Αύξηση της ηλεκτρονικής αστυνόμευσης με τοποθέτηση φωτογραφικών RADAR. Ο οδηγός τότε αισθάνεται ότι αστυνομεύεται συνεχώς, με αποτέλεσμα να καθίσταται ιδιαίτερα προσεκτικός.
- ✚ Αύξηση των ελέγχων για μέθη με τη χρήση του αλκοτέστ.
- ✚ Εκπαίδευση μαθητών σε πάρκα κυκλοφοριακής αγωγής.
- ✚ Μαθήματα κυκλοφοριακής αγωγής. Το μέλλον του τόπου, τα παιδιά, θα πρέπει από μικρά να ενταχτούν στην κυκλοφοριακή αγωγή, ώστε αύριο να γίνουν καλοί χρήστες της οδού είτε ως εποχούμενοι είτε ως πεζοί, που αυτό σημαίνει ότι πρέπει να εκπονηθούν προγράμματα κυκλοφοριακής διαπαιδαγώγησης των μαθητών δημοτικού, γυμνασίου, λυκείου.

Σκοπός πρέπει να είναι να αυξηθεί η ασφαλής οδική συμπεριφορά πριν από το ατύχημα, η παθητική ασφάλεια κατά τη διάρκεια του ατυχήματος και η δυνατότητα εύκολου απεγκλωβισμού μετά το ατύχημα. Σχετικά με την οδό και το περιβάλλον, απαραίτητη είναι η βελτίωση των δρόμων και της σήμανσης στην πρώτη φάση, η πρόκληση μικρότερης δυνατής βλάβης κατά τη διάρκεια του ατυχήματος (προστατευτικές μπάρες) και η εύκολη πρόσβαση των οχημάτων βοήθειας, αφού έχει συμβεί το ατύχημα. Όσον αφορά την ανθρώπινη συμπεριφορά πριν από το ατύχημα, που είναι και το πιο σημαντικό σημείο, είναι αναγκαία η εκπαίδευση του χρήστη για την απόκτηση σωστής οδικής συμπεριφοράς και κυκλοφοριακής παιδείας. Πρέπει να κινείται σωστά ακολουθώντας τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας και να συνειδητοποιήσει τη συμπεριφορά εκείνη που χαρακτηρίζεται ως ριψοκίνδυνη και αυξάνει την πιθανότητα ατυχήματος, είτε κινείται ως οδηγός είτε ως πεζός. Σχετικά με τη φάση κατά την οποία συμβαίνει το ατύχημα, χρειάζεται να συνειδητοποιήσει ο χρήστης της οδού τα μέσα προστασίας που θα τον προφυλάξουν καλύτερα, μειώνοντας στο ελάχιστο τη σωματική βλάβη. Στη φάση μετά το ατύχημα, η εκπαίδευση εστιάζεται στην απόκτηση στοιχειωδών γνώσεων παροχής πρώτων βοηθειών.

Η χρήση ζώνης και κράνους οδηγούν σε μείωση κατά 20% των τραυματισμών, η οδήγηση χωρίς την προηγούμενη κατανάλωση αλκοόλης σε μείωση 10% και σε μείωση 70% των παιδικών ατυχημάτων η σωστή χρήση του κατάλληλου καθίσματος.

Η ζώνη ασφάλειας πλέον έχει καθιερωθεί ως υποχρεωτικός εξοπλισμός του αυτοκινήτου ακόμη και στο πίσω κάθισμα, γιατί η μηχανική της κίνησης είναι ίδια και για τους μπροστά και για τους πίσω επιβάτες και άρα η πιθανότητα και η σοβαρότητα του τραυματισμού αντίστοιχη. Επομένως δεν ισχύει η λογική της μη πρόσδεσης του παιδιού, ακόμη κι αν κάθεται πίσω. Με τη ζώνη ασφάλειας ελαχιστοποιούμε την πιθανότητα τραυματισμού κατά 20%, αλλά ακόμα κι αν επέλθει τραυματισμός λόγω της σφοδρότητας του ατυχήματος, η πιθανότητα σοβαρού τραύματος ελαττώνεται κατά 40%. Το παιδί από πολύ μικρή ηλικία πρέπει να μάθει ότι τη ζώνη ασφάλειας δεν τη φοράμε μόνο στα μεγάλα ταξίδια των εθνικών οδών αλλά και στις πιο απλές διαδρομές μέσα στην πόλη. Εξάλλου, η πλειοψηφία των ατυχημάτων συμβαίνουν στο εντός πόλης δίκτυο (με όριο 50 km/h) για τον απλό λόγο ότι οι μετακινήσεις αυτές αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο κομμάτι της καθημερινής μας μετακίνησης. Άλλωστε υπολογίζεται ότι μια σύγκρουση με ταχύτητα 50 km/h και πάνω είναι δυνητικά θανατηφόρος, αν δεν είναι προσδεμένοι οι επιβάτες.

Τα επιβατικά αυτοκίνητα είναι σχεδιασμένα για τις διαστάσεις των ενηλίκων και το ίδιο ισχύει και για τον εξοπλισμό ασφάλειάς τους. Έτσι ένα παιδί μικρής ηλικίας δεν πρέπει να φοράει τη ζώνη ασφάλειας του ενηλίκου, καθώς το διαγώνιο μέρος της πιέζει τον τράχηλό του, ενώ το οριζόντιο συγκρατεί το στομάχι και όχι την πύελό του. Παιδιά ηλικίας < 5 ετών πρέπει να προσδένονται σε ειδικό κάθισμα. Παιδιά 5-7 ετών πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικό κάθισμα κατά προτίμηση ή να προσδένονται με τη ζώνη ενηλίκων, αν δεν υπάρχει κάθισμα. Άνω των 7 ετών, το παιδί είναι υποχρεωτικό να φοράει ζώνη ασφάλειας. Αν το όχημα δε διαθέτει ζώνες, πρέπει υποχρεωτικά να καθίσει πίσω.

Αν τα παιδιά διδάχουν από μικρή ηλικία τη χρήση της ζώνης, στο μυαλό τους θα μετατραπεί από απλή υποχρέωση σε καλή συνήθεια. Επίσης, χρήσιμο είναι να τους τονίσουμε να μη δέχονται από τους μεγάλους τη λύση «γονιός και παιδί αγκαλιά στην ίδια ζώνη», γιατί οι ζώνες ασφάλειας έχουν σχεδιαστεί για τη συγκράτηση ενός ατόμου και μόνο, ανεξάρτητα του βάρους.

Μια συνηθισμένη δικαιολογία για την αποφυγή πρόσδεσης του παιδιού είναι ο εξοπλισμός του αυτοκινήτου με αερόσακο. Το παιδί θα πρέπει να διδαχτεί από νωρίς ότι ο αερόσακος είναι σχεδιασμένος, για να λειτουργεί σε συνδυασμό με τη ζώνη ασφάλειας. Ενεργοποιείται μόνο σε εξαιρετικά σφοδρές συγκρούσεις (σε αυτές που η ζώνη από μόνη της δεν αρκεί, για να αποτρέψει τον τραυματισμό). Επίσης, το μαξιλάρι φουσκώνει με τόσο μεγάλη ταχύτητα, που ενδέχεται να τραυματίσει από μόνο του τον επιβάτη, αν αυτός δε φοράει ζώνη, η οποία θα περιορίσει την προς τα εμπρός του κίνηση. Εξάλλου, τα παιδικά καθίσματα δεν είναι συμβατά με τον αερόσακο. Η θέση του παιδιού είναι τέτοια που το θέτει σε κίνδυνο, αν ανοίξει το μαξιλάρι. Πάντα απενεργοποιούμε τον αερόσακο, όταν τοποθετούμε παιδικό κάθισμα και θυμούμαστε να τον ενεργοποιήσουμε μετά.

Ως οδηγός, το παιδί συνήθως εμπλέκεται σε ατύχημα, καθώς ποδηλατεί. Σπανιότερα είναι τα ατυχήματα με το παιδί οδηγό σε μοτοσυκλέτα, αλλά παραμένει μια πραγματικότητα, καθώς πολλοί έφηβοι οδηγούν δίκυκλο παράνομα. Το κυριότερο εξάρτημα παθητικής ασφάλειας του αναβάτη είναι το κράνος. Αν και τα υπόλοιπα μέλη παραμένουν απροστατεύτα, το κεφάλι –που είναι το πιο ευπαθές και επικίνδυνο τμήμα του σώματος– προστατεύεται επαρκώς. Παρόλο που με τη χρήση του κράνους δεν παρατηρείται μείωση στον αριθμό των τραυματισμένων δικυκλιστών, παρατηρείται όμως σημαντική ελάττωση σοβαρών τραυματισμών, ιδιαίτερα στο κεφάλι. Το κράνος για το παιδί θα πρέπει να εφαρμόζει σωστά στο κεφάλι του. Δεν έχει νόημα να αγοραστεί μεγαλύτερο, ώστε να του ταιριάζει και μετά από μερικά χρόνια. Το κρανίο δεν αυξάνεται σε διάμετρο μετά τη σύγκλιση των πηγών του, ενώ παράλληλα το κράνος προσφέρει ασφάλεια, μόνο όταν έχει ακριβώς τις διαστάσεις του κεφαλιού. Τα ποδηλατικά κράνη έχουν γίνει ένα είδος μόδας τα τελευταία χρόνια και δε θα δυσκολευτούμε να πείσουμε το παιδί να το φοράει. Καλό θα ήταν να διαλέξει μόνο του το κράνος που του αρέσει και προτιμούμε έντονα χρώματα που τραβούν την προσοχή των οδηγών. Σε όλη τη διάρκεια της ποδηλασίας το κράνος θα πρέπει να είναι δεμένο στο πιγούνι του, αλλιώς ενδέχεται να φύγει από το κεφάλι κατά τη διάρκεια της σύγκρουσης, αναιρώντας την ασφάλεια που παρέχει.

Εκτός από το κράνος, υπάρχουν και άλλα εξαρτήματα που συμβάλλουν στην παθητική ασφάλεια του αναβάτη:

- ✚ Επιγονατίδες, προστατευτικά αγκώνα
- ✚ Ανακλαστικό σήμα στο πίσω τμήμα του ποδηλάτου, καλύτερα χρώματος κόκκινου, επιφάνειας τουλάχιστον 35 τετραγωνικών εκ.
- ✚ Ανακλαστικά σήματα κίτρινου χρώματος στην μπροστά και πίσω επιφάνεια των πεταλιών.
- ✚ Ανακλαστικές λωρίδες στα ρούχα του αναβάτη
- ✚ Καλά φρένα στους τροχούς

Ειδικότερα, για την οδήγηση τη νύχτα:

- ✚ Κόκκινο φως στο πίσω τμήμα που να αναβοσβήνει, ορατό από 100 μ.
- ✚ Λευκό σταθερό φως εμπρός ορατό από 100 μ.

Η κατανάλωση αλκοόλ αρχίζει να εμπλέκεται στην παθολογία του τροχαίου ατυχήματος κατά την εφηβεία και ενδιαφέρει ιδιαίτερα σε συνδυασμό με την παράνομη χρήση μοτοσυκλετών που αρχίζει να παρατηρείται στην ηλικία αυτή. Οι συνήθειες του έφηβου σχετικά με το αλκοόλ επηρεάζουν την επιδημιολογία του ατυχήματος. Σε αντίθεση με ένα μεγάλο ποσοστό ενήλικων που πίνουν στο σπίτι τους, τα νεαρά άτομα συνηθίζουν να πίνουν σε πάρτι ή κατά τις νυχτερινές εξόδους. Κατά συνέπεια, χρειάζονται στη συνέχεια να μεταφερθούν στο σπίτι τους και συχνά αποφασίζουν να οδηγήσουν, ενώ βρίσκονται υπό την επήρεια αλκοόλ. Η μέγιστη επιτρεπόμενη συγκέντρωση αλκοόλης στο αίμα στη χώρα μας είναι 50 mg/dl. Πάνω από τη συγκέντρωση αυτή, το άτομο προοδευτικά αρχίζει να έχει υπερεμπιστοσύνη στις ικανότητές του (50-100 mg/dl), σύγχυση και συγχρονισμό κινήσεων (100-200 mg/dl) και ελάττωση των αντανακλαστικών σε συγκεντρώσεις άνω των 200 mg/dl. Είναι σημαντικό να αντιληφθεί ο έφηβος ότι το όριο των 50 mg/dl είναι σχετικά χαμηλό και εύκολα το παραβιάζει κανείς, π.χ. με 2 μπίρες.

Το παιδί πεζός

Το 30% των νεκρών από τροχαία ατυχήματα στην Ελλάδα είναι πεζοί και κυρίως παιδιά και έφηβοι. Το παιδί ως πεζός μειονεκτεί σημαντικά σε σχέση με τους ενήλικους εξαιτίας φυσικών αδυναμιών, για αυτό χρειάζεται εκπαίδευση και επιτήρηση. Το παράδειγμα των ενηλίκων είναι το καλύτερο εκπαιδευτικό εργαλείο. Καλό είναι να διδάσκονται τα παιδιά από πολύ μικρά τους κανόνες κυκλοφοριακής αγωγής και να μάθουν σιγά-σιγά να αναγνωρίζουν τα σήματα της Τροχαίας. Σημαντική είναι και η κατανόηση των εννοιών απόσταση, ταχύτητα και ήχος, που όμως προϋποθέτει νευρολογική ωριμότητα, η οποία αποκτάται βαθμιαία. Κρατάμε, λοιπόν, πάντα το χέρι των παιδιών που συνοδεύουμε και περπατάμε σωστά, πάντα στο πεζοδρόμιο, σεβόμενοι όλους τους κανόνες. Για παράδειγμα, δε διασχίζουμε δρόμο στις διαβάσεις πεζών, αν δεν ανάψει πράσινο, ακόμα κι αν ο δρόμος είναι έρημος. Αν δεν υπάρχει φωτεινός σηματοδότης, σταματάμε στην άκρη του πεζοδρομίου, βρίσκουμε ένα ασφαλές σημείο, ελέγχουμε οπτικά και ακουστικά προς όλες τις κατευθύνσεις για οχήματα και, όταν ο δρόμος είναι ελεύθερος, τον διασχίζουμε γρήγορα και κάθετα.

Ειδικότερα ως προς τις ηλικίες των παιδιών:

- ✚ Παιδιά μικρότερα των 8 χρόνων δεν πρέπει να κυκλοφορούν ποτέ μόνα τους στους δρόμους και έχουν ανάγκη από αυστηρή και συνεχή επιτήρηση.
- ✚ Παιδιά μεγαλύτερα των 9 χρόνων, μετά από καλή εκπαίδευση, μπορούν να κυκλοφορούν μόνα τους ή και να διασχίζουν γνωστούς και όχι πολυσύχναστους δρόμους ή δρόμους πολυσύχναστους που έχουν καλή σηματοδότηση.
- ✚ Παιδιά άνω των 12 χρόνων -αλλά όχι μικρότερα- διαθέτουν πια τις δυνατότητες να συμπεριφέρονται στους δρόμους σωστά, όπως και οι ενήλικοι.

Το παιδί επιβάτης

Για την ασφαλή μεταφορά των παιδιών υπάρχουν ορισμένοι βασικοί κανόνες:

- ✚ Ποτέ μην τοποθετείτε τα παιδιά στο μπροστινό κάθισμα (ειδικά αν έχει αερόσακο), πάντοτε στο πίσω. Και σε ελαφρά σύγκρουση ή σε απότομο φρενάρισμα το παιδί κινδυνεύει να χτυπήσει στο ταμπλό του αυτοκινήτου.
- ✚ Ποτέ στο πορτμπεμπέ, στα γόνατα ή στην αγκαλιά κάποιου. Αναφέρεται ότι το 90% των επιβατών, που κρατούσαν παιδιά στην αγκαλιά τους σε τροχαίο ατύχημα και σώθηκαν, σώθηκαν, επειδή το παιδί λειτούργησε ως ασπίδα.
- ✚ Πάντοτε στο ειδικό κάθισμα ασφαλείας, με την ειδική ζώνη ασφαλείας.
- ✚ Ποτέ δύο παιδιά μαζί σε μία ζώνη ασφαλείας.

Υπολογίζεται ότι, αν όλα τα παιδιά ταξίδευαν δεμένα στα ειδικά παιδικά καθίσματα, οι θάνατοι από τροχαία θα μπορούσαν να μειωθούν κατά 70% και οι τραυματισμοί κατά 67%. Όμως, παιδικά καθίσματα αυτοκινήτου αγοράζουν μόνο 58% των γονιών που μένουν στην Αθήνα και έχουν αυτοκίνητο, και ακόμα λιγότεροι (32%) στην επαρχία, ενώ, δυστυχώς, μόνο 0,5-1% αγοράζουν το τελευταίων προδιαγραφών κάθισμα ασφαλείας, που είναι ειδικό για το βάρος, την ηλικία, το μήκος του παιδιού και παρέχει ικανοποιητική προστασία.

Τα καθίσματα αυτά φέρουν το σήμα ECE R 4403 στη συσκευασία. Υπάρχουν:

- καθίσματα στραμμένα προς τα πίσω για παιδιά με βάρος μέχρι 10 κιλά,
- καθίσματα διπλής κατεύθυνσης για παιδιά με βάρος μέχρι 20 κιλά,
- καθίσματα στραμμένα προς τα εμπρός για παιδιά βάρους 10-25 κιλών και
- ανυψωτικά καθίσματα για παιδιά βάρους 15-35 κιλών.

Η ύπαρξη ζώνης ασφάλειας και στα πίσω καθίσματα έχει διαπιστωθεί ότι μειώνει τους θανάτους κατά 22% και τους τραυματισμούς κατά 50%. Η ζώνη ασφάλειας θεωρείται κατάλληλη, όταν το διαγώνιο τμήμα της περνά από το μέσο, περίπου, της απόστασης μεταξύ του άκρου του ώμου και του λαϊμού.

✚ Ποτέ τα παιδιά στο αυτοκίνητο με επικίνδυνα παιχνίδια.

✚ Οι πόρτες του αυτοκινήτου πρέπει να ασφαρίζονται από έξω.

Πολλά παιδιά τραυματίζονται ή και σκοτώνονται πέφτοντας έξω από την πόρτα του αυτοκινήτου που ανοίγει απότομα σε στροφή ή όταν παίζουν με την πόρτα, χωρίς να φορούν ζώνη. Π.χ. αναφέρονται τραυματισμοί παιδιού κατά την έξοδο από το πάρκινγκ, ακόμα και από το γκαράζ του σπιτιού.

Το παιδί ποδηλάτης

Το παιδί ως ποδηλάτης πρέπει να συμπεριφέρεται όπως ο οδηγός αυτοκινήτου. Τα μέτρα που θα του εξασφαλίσουν ικανοποιητική προστασία είναι:

✚ Καλή εκπαίδευση, ωριμότητα, αυξημένο αίσθημα ευθύνης. Δεν πρέπει να αγνοείται η παρορμητικότητα και η περιφρόνηση του κινδύνου, που είναι χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας.

✚ Άριστη γνώση των σημάτων και των βασικών κανόνων οδικής κυκλοφορίας.

✚ Φροντίδα για την καλή συντήρηση του ποδηλάτου και τακτικός έλεγχος.

✚ Αποφυγή κυκλοφορίας σε πολυσύχναστους δρόμους και χρησιμοποίηση πάντα της δεξιάς «λωρίδας» των δρόμων.

ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΑΓΩΓΗ

Είναι γεγονός ότι η εκπαίδευση από πολύ μικρή ηλικία είναι ο μόνος σίγουρος τρόπος για τη δραστική μείωση των τροχαίων ατυχημάτων. Εκπαιδευοντας χρήστες της οδού με πλήρη επίγνωση των συνεπειών ενός τροχαίου ατυχήματος είναι πιθανό στο μέλλον να μην έχουμε θύματα από αυτή τη μάστιγα, η οποία τείνει να αποκτήσει διαστάσεις επιδημίας.

Τα τελευταία χρόνια στα σχολεία της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης υλοποιούνται συχνά προγράμματα κυκλοφοριακής αγωγής. Οι δραστηριότητες που τα αφορούν γίνονται στην τάξη, στην αυλή του σχολείου και στο δρόμο και αφορούν ομαδικά παιχνίδια και θεατρικά δρώμενα, αφηγήσεις, κατασκευές, χειροτεχνίες και συνεργασία με φορείς της πόλης. Πυρήνας των προγραμμάτων αυτών είναι το παιχνίδι, αφού μέσα από αυτό γνωρίζει τον εαυτό του, μαθαίνει τους ανθρώπους και τον κόσμο, αντιλαμβάνεται τα όριά του, τηρεί και σέβεται τους κανόνες.

Μέσα από τη βιωματική μάθηση παρατηρούν τόσο με τον/την εκπαιδευτικό όσο και με τους γονείς τους τους δρόμους, τις αιτίες της ρύπανσης της πόλης, την ύπαρξη ποδηλάτων, καθώς και τη συμπεριφορά των οδηγών των μεταφορικών μέσων. Παρατηρώντας καταγράφουν γραπτώς τα δεδομένα τους και τα επεξεργάζονται με προφορική συζήτηση στην τάξη.

Με την εποικοδομητική κριτική της συμπεριφοράς τόσο των οδηγών όσο και των πεζών οδηγούνται στη διερεύνηση κάποιων ψυχοκοινωνικών λόγων που κρύβονται πίσω από τη συμπεριφορά που διακρίνει τους Έλληνες, όπως είναι η έλλειψη ευγένειας, υπομονής ή οι τάσεις επίδειξης κατά την οδήγηση. Μαθαίνουν από μικρή ηλικία ότι, αν θεωρούμε τους υπόλοιπους χρήστες των δρόμων ως συνανθρώπους μας και όχι ως δυνητικά αντιπάλους μας, τότε δημιουργείται περιβάλλον φιλικότητας και αλληλοσεβασμού.

Καθώς είναι βέβαιο ότι οι αξίες που βιώνονται στα πρώτα χρόνια της ζωής ακολουθούν σε μεγάλο ποσοστό τις μετέπειτα αντιλήψεις του ατόμου, το πρόγραμμα της κυκλοφοριακής αγωγής αποκτά μεγάλη σημασία, αφού η θετική οδική τους συμπεριφορά θα τα βοηθήσει στην ενήλικη ζωή τους. Η συμπεριφορά αυτή αφορά στο εσωτερικό του αυτοκινήτου, στη διάβαση πεζών, στο πεζοδρόμιο, στην τήρηση των κανόνων, στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τη ρύπανση της ατμόσφαιρας από τη χρήση των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς.

Η σχολική εργασία που προηγήθηκε είναι αποτέλεσμα δουλειάς των παρακάτω μαθητών και μαθητριών των τμημάτων Γ1 και Γ2 του Γυμνασίου Ευρωπού Κιλκίς της σχολικής χρονιάς 2012-2013 στο πλαίσιο του μαθήματος Κοινωνική και Πολιτική Αγωγή:

1. Αμπατζής Μιχαήλ
2. Γεωργιάδης Χρήστος
3. Κεμπάρης Χρήστος
4. Μπεκτασιάδης Στυλιανός
5. Μυλωνάς Γεώργιος
6. Παντηριμάς Κωνσταντίνος
7. Παπάζογλου Αναστασία
8. Τσιρίκη Ευθυμία

Υπεύθυνος καθηγητής: Παναγιώτης Αδαμόπουλος, Φιλόλογος