



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ

ΜΠΑΚΑΤΣΑΚΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:

ΧΛΙΑΟΥΤΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2006

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	3
Ευχαριστίες.....	5
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
Κεφάλαιο 1 ^ο Θεωρητικά πλαίσια για το άγχος και το στρες	
1.1 Οι διαστάσεις και η ένταση του άγχους και του στρες στη ζωή του ατόμου	7
1.2 Αιτίες Άγχους.....	12
1.3 Αιτίες του στρες.....	14
Κεφάλαιο 2 ^ο Στρες και οδήγηση	
2.1 Πως το στρες επηρεάζει την οδήγηση.....	20
Κεφάλαιο 3 ^ο Στρεσογόνα Γεγονότα ζωής	
3.1 Οικογενειακά Προβλήματα.....	22
3.2 Επαγγελματικά γεγονότα ζωής.....	26
3.3 Ακαδημαϊκά προβλήματα.....	31
3.4 Υγεία.....	35
Κεφάλαιο 4 ^ο Οδηγητική συμπεριφορά, Στρες και Κυκλοφοριακή ασφάλεια	
4.1 Οδηγητική συμπεριφορά.....	40
4.2 Οδηγητικό στρες.....	43
4.3 Στάση, Ριψοκίνδυνη συμπεριφορά και Κυκλοφοριακή ασφάλεια.....	44
4.4 Οι διαστάσεις των στάσεων και της ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς που σχετίζονται με την ασφάλεια της οδικής κυκλοφορίας.....	48
4.5 Παράγοντες πρόβλεψης των ατυχημάτων και των συγκρούσεων στην οδική κυκλοφορία.....	51
Κεφάλαιο 5 ^ο Αντιδράσεις και αντιμετώπιση στις στρεσογόνες καταστάσεις	
5.1 Τρόποι αντίδρασης και τρόποι αντιμετώπισης.....	53
Κεφάλαιο 6 ^ο Τα Τροχαία ατυχήματα σήμερα	
6.1 Τροχαία ατυχήματα στην Ελλάδα.....	58
6.2 Η στατιστική έρευνα των τροχαίων ατυχημάτων – ορισμοί.....	59
6.3 Άλλα αίτια τροχαίων ατυχημάτων.....	61
6.4 Τι γίνεται σήμερα στην Ελλάδα.....	63
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
Κεφάλαιο 7 ^ο Ερευνητικό μέρος	
7.1 Εισαγωγή.....	66
7.2 Υλικό και μέθοδος.....	66
7.3 Δημογραφικά.....	69
7.4 Γεγονότα ζωής.....	71
7.5 Συμπεριφορές οδήγησης.....	76
7.6.1 Δείκτες Γεγονότων Ζωής στο Ανονα.....	79
7.7 Β' μέρος: Δυναδική λογαριθμική παλινδρόμηση (binary logistic regression)84	
Κεφάλαιο 8 ^ο Συζήτηση.....	87
Βιβλιογραφικές Παραπομπές.....	90
Παράρτημα.....	92

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ένα θέμα πολύ σοβαρό το οποίο απασχολεί τις κοινωνίες όλου του κόσμου είναι τα τροχαία ατυχήματα και οι θάνατοι ή οι τραυματισμοί που προκαλούνται από αυτά. Οι θάνατοι λόγω οδικών ατυχημάτων αυξάνονται τα τελευταία χρόνια και μαζί πολλαπλασιάζονται και οι τραυματισμοί και οι μόνιμες αναπηρίες που συχνά καταστρέφουν την υπόλοιπη ζωή των θυμάτων.

Στην εποχή μας μετά τον καρκίνο και τις καρδιοπάθειες το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων προέρχεται από τα τροχαία ατυχήματα. Στη χώρα μας σύμφωνα με τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής υπηρεσίας μόνο το μήνα Δεκέμβριο του 2004, εκατόν τριάντα τέσσερα (134) άτομα έχασαν τη ζωή τους, εκατόν ενενήντα οκτώ τραυματίστηκαν βαριά και 1.553 ελαφρά σε 1.386 οδικά τροχαία ατυχήματα. Σύμφωνα πάλι με την ίδια υπηρεσία, τον αντίστοιχο μήνα του 2003 τα ατυχήματα ανήλθαν σε 1171, στα οποία έχασαν τη ζωή τους 119 άτομα, 162 τραυματίστηκαν βαριά και 1.325 ελαφρά.¹

Βλέποντας και συγκρίνοντας τα στοιχεία αυτά διαπιστώνουμε ότι υπήρξε αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων κατά 18,4% γεγονός το οποίο μας προβληματίσε και μας ώθησε στην πραγματοποίηση της μελέτης αυτής. Τα αίτια πρόκλησης τροχαίων είναι σίγουρα πολλά, το κομμάτι όμως που εμείς αποφασίσαμε να μελετήσουμε ήταν αυτό που αφορούσε τον άνθρωπο.

Σκοπός λοιπόν της μελέτης είναι η διερεύνηση της επίδρασης των διαφόρων πιστικών γεγονότων ζωής που έχουν βιώσει κάποια άτομα, στην πρόκληση αυτοκινητιστικής σύγκρουσης. Ποια μπορεί να είναι τα στρεσογόνα γεγονότα που μειώνουν την ικανότητα του οδηγού για οδήγηση; Τα δυσάρεστα οικογενειακά γεγονότα αποτελούν αιτία πρόκλησης τροχαίου; Οι επαγγελματικές αποτυχίες συμβάλουν στην αλλαγή της οδηγητικής συμπεριφοράς του ατόμου; Οι ακαδημαϊκές επιδόσεις, οι διάφορες κοινωνικές καταστάσεις και τα διάφορα συναισθηματικά θέματα δημιουργούν άγχος στο άτομο και κατά συνέπεια αρνητική οδηγητική συμπεριφορά;

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε στο να ασχοληθούμε με το θέμα αυτό και να μπορέσουμε να το στηρίξουμε τόσο θεωρητικά όσο και πρακτικά ήταν αρκετές. Πρώτη στην κλίμακα θα θέταμε την δυσκολία εύρεσης ατόμων τα οποία θα είχαν τα χαρακτηριστικά τα οποία χρειαζόμασταν.

Επίσης θα πρέπει να αναφερθούμε και στη δυσκολία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων από τα οποία τα περισσότερα συμπληρώθηκαν μέσω τηλεφώνου το οποίο δυσκόλευε κάπως την καλή επικοινωνία αλλά και τη δυσκολία εξ αιτίας των δυσάρεστων συναισθημάτων που προκαλούσε η επαναφορά στην μνήμη του δυσάρεστου αυτού γεγονότος. Σοβαρή επίσης δυσκολία αποτέλεσε και η ελλιπής ελληνικής βιβλιογραφίας γεγονός που μας ώθησε στην χρησιμοποίηση ξενόγλωσσων επιστημονικών δημοσιεύσεων αλλά και στη χρήση του διαδικτύου.

Μετά την αντιμετώπιση των παραπάνω δυσκολιών οι σκέψεις μας οργανώθηκαν και ακολούθησε η καταγραφή της παρακάτω μελέτης. Στο Α μέρος αναφέρονται οι διαστάσεις και η ένταση του στρες. Οι αιτίες του άγχους και του στρες καθώς επίσης παρουσιάζεται η σχέση του στρες και της οδήγησης.

Στο Β μέρος παρουσιάζονται κάποιες από τις στρεσογόνες καταστάσεις που επηρεάζουν το άτομο, ενώ στο Γ μέρος γίνεται αναφορά στην οδηγητική συμπεριφορά.

Στο Δ και τελευταίο μέρος παρουσιάζεται η έρευνα και τα αποτελέσματα της. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε ήταν ποσοτική και συμπληρώθηκαν 200 ερωτηματολόγια με τηλεφωνικές αλλά και μετά από προσωπική επαφή συνεντεύξεις.

Το δείγμα μας αποτελείται από δύο ομάδες, η κάθε μία από τις οποίες έχει συμπληρώσει 100 ερωτηματολόγια. Ως κριτήρια για την πρώτη ομάδα και ομάδα αναφοράς ορίζονται:

- Εμπλοκή σε αυτοκινητιστική σύγκρουση
- Υπαιτιότητα όσον αφορά την σύγκρουση και
- Να υπάρχει σοβαρός τραυματισμός.

Η δεύτερη ομάδα, η ομάδα ελέγχου, αφορά ενήλικες που δεν είχαν εμπλακεί σε τέτοιου είδους σύγκρουση.

Τέλος το ηθικό ζήτημα το οποίο προέκυψε αφορά την τήρηση του απόρρητου της ανωνυμίας των συνεντευξιαζόμενων εξ αιτίας του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά για την πολύτιμη βοήθεια που μας προσέφεραν αρκετοί Σύλλογοι και Σωματεία από την Κρήτη αλλά και από την υπόλοιπη Ελλάδα. Ήρθαμε σε επαφή με αυτούς τους Συλλόγους στην προσπάθεια μας να αναζητήσουμε άτομα τα οποία να μπορούν να συμμετέχουν στην ερευνά μας. Συνεργαστήκαμε με τους Συλλόγους, επικοινωνήσαμε με τα μέλη τους και αρκετοί από αυτούς δέχτηκαν να απαντήσουν στα διάφορα ερωτήματα που τους θέσαμε.

Συγκεκριμένα ευχαριστούμε θερμά :

- 1) τον Σύλλογο Παραπληγικών Ελλάδος
- 2) το Πανελλήνιο Αναπηρικό Κίνημα Κινητικών Αναπήρων Πολιτών,
- 3) τον Σύλλογο Ατόμων με Κινητικά Προβλήματα Ν. Ξάνθης,
- 4) τον Πανελλαδικό Σύλλογο Αναπήρων Πολιτών (ΠΑ.Σ.Α.Π.),
- 5) τον Σύλλογο Παραπληγικών Ν. Μαγνησίας.

Επίσης ευχαριστούμε θερμά τον Κ. Βουλγαρόπουλο, εκδότη και μέλος του ηλεκτρονικού περιοδικού <Disabled>, ο οποίος δέχτηκε και δημοσίευσε το ερωτηματολόγιο της ερευνάς μας στο ηλεκτρονικό περιοδικό.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΤΟ ΣΤΡΕΣ

1.1 ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ Η ΕΝΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ

Το στρες και η υπερένταση είναι κάποια στοιχεία τα οποία συναντά το κάθε άτομο στη ζωή του και θεωρούνται απαραίτητα για την επιτυχία και την διεκπεραίωση ενός στόχου. Όταν όμως αυτά υπερβαίνουν τα όρια και παρατείνονται χρονικά, δημιουργούν προβλήματα στο άτομο και προκαλούν αντίδραση, απέναντι στο υπερβολικό στρες και την υπερένταση, με λαθεμένο τρόπο.²

Η ζωή μας έχει γεμίσει με στρες. Όχι μόνο ακούμε και διαβάζουμε εκτεταμένα για το στρες στα Μ.Μ.Ε. αλλά αντιμετωπίζουμε στρεσογόνους παράγοντες συχνά στην ζωή μας. Οι ευθύνες στην δουλειά, οι σχέσεις με τους συναδέλφους, με τα μέλη της οικογένειας και τους φίλους, μεγαλώνοντας ένα παιδί, φροντίζοντας το σπίτι και αντιμετωπίζοντας καθημερινές προκλήσεις μπορεί να αποτελέσουν αιτίες άγχους και στρες. Τα περισσότερα άτομα στην σύγχρονη κοινωνία λαμβάνουν την ζωή τους ως στρεσογόνα.³

Το στρες μπορεί να οριστεί ως η φυσική πίεση που ασκείται πάνω στα μέρη ενός σώματος και προκαλείται από την αγωνία και την ανησυχία που δημιουργεί μια δυσκολία. Στην προσπάθεια του το άτομο να προσαρμοστεί σε μια κατάσταση που αξιολογείται ως απειλητική, διεγείρεται σωματικά. Η διέγερση αυτή αφορά το στρες και την ένταση που βιώνει το άτομο όταν βρίσκεται σε μια απειλητική κατάσταση.¹

Υπάρχει μεγάλος αριθμός απόψεων για το εύρος του όρου στρες στην καθημερινή χρήση. Γενικά έχει θεωρηθεί σαν κάτι αρνητικό ή βλαβερό ή μη επιθυμητό. Επιπλέον το στρες θεωρείται ως κλίση προς βλάβη. Στο φυσικό επίπεδο οδηγεί σε βιολογική ασθένεια, ή στο ψυχολογικό επίπεδο σε νευρώση ή κοινωνική δυσλειτουργία. Η ιδέα ότι συγκεκριμένοι τύποι του στρες ή χαμηλά επίπεδα του στρες μπορεί να είναι ωφέλιμα, δεν έρχεται απαραίτητα σε αντίθεση με αυτό. Η ένταση δεν θεωρείται φυσικά ή ψυχολογικά ωφέλιμη, εν αντιθέσει με την πίεση. Με την έννοια ενός πιθανών ωφέλιμου ερεθίσματος, μπορεί να περιέχει στοιχεία τα οποία να είναι ωφέλιμα για κάποιους. Ίσως το στρες να βρίσκεται κάπως διαφορετικό ανάμεσα σε αυτούς τους όρους.⁴

Ο όρος στρες περιγράφει μια σύνθετη ψυχοβιολογική διεργασία, η οποία προκαλείται από μια κατάσταση ή ένα ερέθισμα που λαμβάνεται από το άτομο ως δυνητικά επιζήμιο ή επικίνδυνο, με αποτέλεσμα να εκδηλωθεί μια αντίδραση άγχους. Το στρεσογόνο ερέθισμα ή η στρεσογόνος κατάσταση αφορά το ερέθισμα εκείνο ή την κατάσταση, η οποία αντικειμενικά περιέχει ένα βαθμό σωματικού ή ψυχολογικού κινδύνου. Η απειλή που αισθάνεται το άτομο απέναντι σε αυτό το στρεσογόνο ερέθισμα ή κατάσταση, έχει να κάνει με την προσωπική του, υποκειμενική ερμηνεία και αντίληψη της όλης κατάστασης ως επικίνδυνη, από τις προηγούμενες εμπειρίες του σε παρόμοιες συνθήκες και από την ικανότητα του να αντιμετωπίζει τέτοιου είδους δυσκολίες. Η συγκινησιακή αντίδραση που προκαλείται συνοδευόμενη από αισθήματα φόβου, νευρικότητας και ανησυχίας, αφορά την αντίδραση του άγχους που εκδηλώνεται, η ένταση της οποίας εξαρτάται από το μέγεθος του κινδύνου που αντιλαμβάνεται το εκάστοτε άτομο.

Το ψυχολογικό στρες αναφέρεται είτε σε δυνητικά επιζήμιες, επικίνδυνες ή δυσάρεστες εξωτερικές καταστάσεις που προκαλούν στρες, είτε σε εσωτερικές σκέψεις, αξιολογήσεις, συναισθηματικές καταστάσεις και σωματικές διεργασίες που προκαλούνται από στρεσογόνα ερεθίσματα.

Η εμπειρία της απειλής είναι μια ψυχοδιανοητική κατάσταση η οποία είναι προσανατολισμένη προς το μέλλον, δηλαδή προβλέπει επιβλαβή περιστατικά, και αφορά νοητικές διεργασίες όπως την αντίληψη, τη σκέψη και την κρίση. Πέρα από την αντικειμενική παρουσίαση μιας κατάστασης, οι ανάγκες του κάθε ατόμου, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του και τα αισθήματά του, ενδέχεται να επηρεάσουν την αντίληψή του. Δηλαδή σε ένα ουδέτερο ερέθισμα μπορεί να δοθεί η έννοια μιας πηγής πιθανού κινδύνου. 5

Το στρες είναι ένα καθημερινό φαινόμενο στην ζωή του κάθε ατόμου. Ένας μέτριος βαθμός πίεσης, που προκαλούν τα διάφορα καθημερινά γεγονότα είναι απαραίτητος και χρήσιμος, στην ζωή και στην προσωπική ανάπτυξη του κάθε ανθρώπου. Όταν αυτή η πίεση όμως ξεπερνάει τις δυνατότητες που έχει το άτομο για να ανταποκριθεί αυτής, τότε χρειάζεται να βρεθεί μια ισορροπία μεταξύ της αυξημένης πίεσης και της απάθειας που προκαλείται από την μη ύπαρξη πίεσης.

Σε κάθε κατάσταση που αντιλαμβάνεται το άτομο ως πιεστική, η διαδικασία της προσαρμογής ενεργοποιείται προκειμένου να αντιμετωπιστεί η στρεσογόνο κατάσταση. Οι ανοχές του ατόμου στα επίπεδα πίεσης είναι συγκεκριμένα και φτάνουν μέχρι κάποιο συγκεκριμένο επίπεδο για το κάθε άτομο. Όταν οι στρεσογόνοι καταστάσεις και τα ερεθίσματα υπερβαίνουν τις δυνατότητες ανταπόκρισης του ατόμου, τότε αυτό οδηγείται σε ένα στάδιο εξάντλησης με τις ανάλογες δυσμενείς επιπτώσεις για την υγεία του.

Οι στρεσογόνοι παράγοντες εντοπίζονται σε όλους τους τομείς της ζωής ενός ατόμου. Οι παράγοντες αυτοί ευθύνονται για την κινητοποίηση της αντίδρασης του στρες στον ανθρώπινο οργανισμό. Κάθε νέο συμβάν στην ζωή του ατόμου, πιθανολογείται ότι μπορεί να οδηγήσει στο στρες, στην προσπάθεια που θα καταβάλει το άτομο να προσαρμοστεί και να ανταποκριθεί σε αυτές τις νέες καταστάσεις.

Τα αναγνωρισμένα στάδια στα οποία διέρχεται το άτομο κατά την διάρκεια της ζωής του, δηλαδή η εφηβεία, η πρώιμη ενήλικη ζωή, η μέση ηλικία, η εμμηνόπαυση για τις γυναίκες και η ηλικία άνω των 60 χρόνων, αποτελούν κάποιες κρίσιμες περιόδους κατά την διάρκεια των οποίων αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισης του στρες, καθώς ενδέχεται να αποτελέσει μια δύσκολη περίοδο για το κάθε άτομο.

Ο τρόπος ζωής που υιοθετεί το άτομο παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη ή όχι της αντοχής του στο στρες. Τα πρότυπα συμπεριφοράς επιλέγονται, χρησιμοποιώντας τα εναλλακτικά μέσα που διαθέτει το κάθε άτομο, ανάλογα με τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες στις οποίες ζει και σχετίζεται και με την ευκολία που του παρουσιάζεται να έχει την δυνατότητα της επιλογής. Οι επιλογές αυτές εκτός από το επίπεδο της υγείας αφορούν και την έκθεση ή μη σε διάφορους κινδύνους.

Πολιτικοί, κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες μπορούν επίσης να οδηγήσουν ένα άτομο σε στρεσογόνο κατάσταση. Οι παράγοντες αυτοί επιδρούν στην ζωή του ατόμου εφόσον εντάσσονται στην καθημερινότητα του, και οι οποίες αλλαγές πιθανόν να προκαλέσουν και να ασκήσουν σημαντική επίδραση στον τρόπο ζωής του.

Επίσης και ο τύπος της προσωπικότητας που διαθέτει το κάθε άτομο αποτελεί σημαντικό παράγοντα στο στρες. Ένας τύπος είναι εκείνος ο οποίος βρίσκεται σε συνεχή πίεση προκειμένου να επιτύχει κάποιο στόχο που έχει θέσει, και ενώ καταβάλλει μεγάλη προσπάθεια δεν είναι σίγουρο ότι είναι και περισσότερο παραγωγικός. Ένας δεύτερος τύπος είναι όταν είναι χαλαρός και χωρίς βιασύνη, ο οποίος καταβάλλει μια εξίσου σημαντική προσπάθεια και παρουσιάζεται αρκετά παραγωγικός.

Οι στάσεις ζωής και τα πιστεύω έχουν την δυνατότητα να αποτελέσουν πηγή του στρες καθώς οι υψηλές προσδοκίες, οι υποθέσεις που δεν ολοκληρώθηκαν, οι μάχες και οι επεξηγήσεις που δεν δόθηκαν, αποτελούν εστία αναμνήσεων και

σκέψεων που ανασύρονται ανά πάσα στιγμή καθώς όλα αυτά, βρίσκονται μέσα στο άτομο. Και οι εσωτερικοί διάλογοι που διαδραματίζονται συνήθως, καταλήγουν σε μια έντονη και αρνητική κριτική για τον εαυτό, που κάποιες φορές καταλήγει στην μείωση της αυτοπεποίθησης. 6

Όταν το άτομο βρίσκεται λόγω του στρες σε διέγερση και επαγρύπνηση, μαζί με τις νοητικές του λειτουργίες, βρίσκεται σε ένταση και όλο του το σώμα και οι μύες του. Οι διάφορες τεχνικές χαλάρωσης προσφέρουν μέσα από τις ασκήσεις τους την ικανότητα να ξεπεράσει το άτομο το στρες και τις διαταραχές που προκαλεί. Οι ασκήσεις χαλάρωσης ανεβάζουν το επίπεδο αντοχής στον πόνο και βελτιώνουν τις διαπροσωπικές σχέσεις εφόσον όντας χαλαρός, η επικοινωνία με το περιβάλλον γίνεται σε καλύτερο επίπεδο.

Τα υψηλά και διαρκή επίπεδα διέγερσης που βιώνει το άτομο, συνήθως οφείλονται σε χρόνιες πιέσεις, σε αναταραχές ύπνου, σε πιέσεις από τα άτομα του άμεσου περιβάλλοντος και από μεγάλες αλλαγές στον τρόπο ζωής. Κατά την διάρκεια της ζωής ενός ατόμου συμβαίνουν διάφορα γεγονότα, ευχάριστα είτε δυσάρεστα. Όταν αναφερόμαστε στις μεγάλες αλλαγές τότε το άτομο χρειάζεται κάποιο χρόνο, η διάρκεια του οποίου εξαρτάται και από το άτομο, προκειμένου να μειώσει την ένταση που αισθάνεται λόγω αυτής της αλλαγής και να προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα. Πολλές αλλαγές μαζί δημιουργούν μεγαλύτερη ένταση στο άτομο κατά την προσπάθεια που κάνει να ισορροπήσει όλες αυτές τις καταστάσεις. 2

Στην καθημερινή χρήση, οι άνθρωποι τείνουν να σκέφτονται το στρες σαν κάτι το οποίο υπάρχει μαζί με την ήδη υπάρχουσα κατάσταση και με άλλους παράγοντες στο περιβάλλον ή στην συναισθηματική ή φυσική τους αντίδραση σε αυτούς τους παράγοντες. Υπάρχει σαν ένα επιπλέον επίπεδο όπου τα άτομα το θεωρούν κάτι διαφορετικό από την έννοια που αισθάνονται, αν και προκαλείται από την καθημερινότητα, και είναι ενδεχομένως ένα σύνολο από φυσικά ή ψυχολογικά συμπτώματα. Τα άτομα μπορεί συχνά να λένε ότι βρίσκονται υπό το στρες, αλλά αυτό το συναίσθημα του στρες θα είναι το αποτέλεσμα από κάποιες προηγούμενες συναισθηματικές απαντήσεις. Στην φυσιολογική χρήση λειτουργεί στο επίπεδο των συναισθημάτων αλλά δεν είναι συναίσθημα όπως ο θυμός ή το άγχος. 4

Καθώς ένα άτομο βρίσκεται μπροστά σε μια κατάσταση η οποία θεωρείται κρίσιμη, διαμορφώνεται η κατάλληλη προετοιμασία για δράση, ώστε ενεργοποιώντας το νευρικό σύστημα να αποδεσμευτεί η ανάλογη ενέργεια προκειμένου να αντιμετωπιστεί η εκάστοτε κατάσταση. Όταν κάποιος φόβος, λόγω της φύσης τους, η οποία θεωρείται να είναι ουσιαστικά άγνωστη, δεν αντιμετωπίζονται ικανοποιητικά, τότε μετατρέπονται σε στρες.

Όταν δεχόμαστε κάποιο στρεσογόνο ερέθισμα, ολόκληρο το σώμα συμμετέχει με τους μύς να διατείνονται και την καρδιά να χτυπάει γρήγορα. Έπειτα προετοιμάζονται οι επιλογές για απόκριση στο ερέθισμα με επίθεση, υποχώρηση, παράδοση ή αναγνώριση. Γενικότερα τα συναισθήματα που προκύπτουν κατά την καθημερινή ζωή, η ενέργεια που συσσωρεύεται λόγω αυτών των συναισθημάτων πρέπει να αποφορτίζεται, καθώς σε αντίθετη περίπτωση η ενέργεια αυτή παγιδεύεται στο εσωτερικό του ατόμου και δημιουργεί ανισορροπία στην λειτουργία του ανθρώπινου σώματος και την εσωτερική ηρεμία του πνεύματος. 6

Η αντίδραση που προκαλεί το στρες σε κάθε άτομο είναι διαφορετική και η ένταση του στρες που θεωρείται απειλητική από κάθε άτομο είναι επίσης διαφορετική. Κάποια άτομα κινητοποιούνται και ικανοποιούνται όταν υπάρχει η ένταση και το άγχος στην ζωή τους, κάποια άλλα όμως καταρρέουν και ισοπεδώνονται απέναντι στα υψηλά ποσοστά αυτών. Η αντίδραση απέναντι στο στρες εκδηλώνεται ανάλογα την ατομική ευαισθησία, την κληρονομικότητα και το περιβάλλον, από το οποίο λαμβάνονται τα διάφορα ερεθίσματα. 2

Οι δυσάρεστες συγκινησιακές αντιδράσεις απέναντι στο στρες, αφορούν μια αγχωτική κατάσταση. Η ένταση και η συχνότητα με την οποία εμφανίζονται, ποικίλουν από άτομο σε άτομο και έρχονται σε συνδυασμό με τον αγχωτικό χαρακτήρα του κάθε ατόμου. Λέγοντας αγχωτικό χαρακτήρα εννοούμε την τάση που έχει ο καθένας να αντιλαμβάνεται τον περίγυρο του και τον κόσμο γενικότερα ως επικίνδυνο και την συχνότητα αυτού, δηλαδή για πόσο χρονικό διάστημα βιώνει αυτή την αγχωτική κατάσταση.

Τα άτομα με υψηλό αγχωτικό χαρακτήρα καθώς αντιλαμβάνονται μεγάλη εχθρικότητα από τον περίγυρό τους, τείνουν να αντιδρούν απειλητικά απέναντι σε αυτόν με αυξημένες αγχωτικές καταστάσεις. Τα άτομα αυτά είναι περισσότερο ευάλωτα στο στρες, εφόσον αντιμετωπίζουν με απειλητικό τρόπο πολλές καταστάσεις που τους προκύπτουν, και έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να οδηγηθούν στο νευρωτικό άγχος. Όμως και τα άτομα αυτά έχουν κάποιους τρόπους άμυνας ενάντια στο στρες τους οποίους και υιοθετούν, κατορθώνοντας να απαλλαχθούν από αυτό όταν δεν αισθάνονται απειλή από τις διάφορες καταστάσεις.⁵

Ένα γεγονός το οποίο μεταφράζεται ως ανεπιθύμητο ή θέτει σε δοκιμασία τις προσωπικές πηγές, μπορεί να δώσει ως αποτέλεσμα το ψυχολογικό στρες. Το περισσότερο από το στρες που συναντάται στο άτομο είναι αποτέλεσμα του συνεχιζόμενου βομβαρδισμού κοινών καθημερινών καταστάσεων, όπως η πίεση χρόνου, τα επαγγελματικά θέματα και τα οικονομικά. Οι μικρές, χρόνιες ή καθημερινές πιέσεις που βιώνει το άτομο, λαμβάνονται, μέχρι ενός σημείου, ως σοβαρές δυσκολίες. Η επαναλαμβανόμενη έκθεση σε καθημερινές πιέσεις, ακόμα και σε χαμηλά επίπεδα, έχει οδηγήσει σε σωματικές δυσλειτουργίες.⁷

Καθώς οι διάφοροι παράγοντες που προκαλούν το στρες συσσωρεύονται στα άτομα, συνήθως εκδηλώνονται με την μορφή συμπτωμάτων διαφορετικών για κάθε άτομο. Μερικά από αυτά τα συμπτώματα είναι τα παρακάτω : βαριεστημάρα, τάση για αναβολή, αφηρημάδα, δυσκολίες συγκέντρωσης, έλλειψη ικανοποίησης από τη ζωή, δυσκολία οργάνωσης, ευερεθιστικότητα, διαταραχές μνήμης, αφηρημάδα, αίσθηση ότι όλοι ασχολούνται μαζί του και τον κατηγορούν, τάση για λανθασμένη αξιολόγηση των ανθρώπων, αβεβαιότητα για το ποιον μπορεί να εμπιστευτεί και ποιον όχι, δυσκολία στην λήψη αποφάσεων, έντονη ανησυχία, αίσθημα ενοχής, κυνικότητα, επιθετικότητα, ανασφάλεια, ξεσπάσματα σε κλάμα, μη ανοχή κριτικής, απώλεια ορέξεως ή βουλιμία, έλλειψη αυτοπεποίθησης, έλλειψη ενέργειας, σημαντικές αλλαγές στο βάρος, σημαντικές αλλαγές στην εμφάνιση(ντύσιμο, χρώμα μαλλιών, χτένισμα), δυσκολίες στην αναπνοή, εφιδρώσεις, υγρά χέρια, αλλεργίες και πολλά ακόμα. ⁶

Το άγχος είναι ένα συναίσθημα το οποίο βρίσκεται βαθιά ριζωμένο στην ανθρώπινη ύπαρξη και παρουσιάζεται σε στιγμές ελευθερίας ή σε κρίσεις αδυναμίας. Έχει δυο κατευθύνσεις, η μια προς την νεύρωση και η άλλη προς την δημιουργία, η πρώτη έχει παραλυτική – καταλυτική επίδραση, η άλλη προωθητική – ανελκτική.

Τρεις μορφές άγχους αναγνωρίζει ο Φρόντ, 1) το αντικειμενικό άγχος, που αφορά έναν πραγματικό κίνδυνο του εξωτερικού περιβάλλοντος, προκαλώντας φυσιολογικό άγχος, 2) το ενστικτώδες άγχος που αφορά τον κίνδυνο που νιώθει το Εγώ από την δύναμη των ενστίκτων του Αυτό, 3) το συνειδησιακό άγχος, είναι το αποτέλεσμα των απαγορευτικών επιταγών του Υπερεγώ προς το Εγώ, το οποίο βρίσκεται σε σύγκρουση με το Αυτό.

Το άγχος είναι υποκειμενικό δημιούργημα καθώς ο κίνδυνος και η απειλή δεν είναι εμφανή και παρόντα. Είναι κρυμμένα, πλησιάζουν στο να εκδηλωθούν, είναι άγνωστα και απροσδιόριστα. Το άγχος μπορεί να καθηλώσει και να αδρανοποιήσει το άτομο λόγω της αναμονής του άγνωστου και του απροσδιόριστου. Μπορεί να παρουσιαστεί μετά από μια οργανοσωματική προσβολή, σε στερητικές καταστάσεις

των ενστίκτων, σε απειλητικές καταστάσεις, σαν ένα συνειδησιακό γεγονός, σαν διανοητικό πρόβλημα είτε σαν μια ηθική σύγκρουση.

Το άγχος παρουσιάζεται σε όλα τα εξελικτικά στάδια της ανθρώπινης ψυχικής ζωής και σε ολόκληρη την κλιμάκωση των ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων, όπως νευρώσεις, ψυχώσεις, νευρασθένεια, ψυχασθένεια, ψυχοπαθητικές προσωπικότητες και άνοιες.

Όταν παρουσιάζεται το άγχος, το οποίο κάποιες φορές είναι παθολογικό, συγκλονίζεται ολόκληρο το σώμα. Το άτομο νιώθει μια απροσδιόριστη απειλή, η οποία οδηγεί στην ολοκληρωτική παράλυση των δυνάμεων του, ακινητοποιεί το μυϊκό σύστημα, παρουσιάζεται ταχυκαρδία, ξηρότητα του στόματος, ιδρώτας και άλλα. Το βιολογικό άγχος, η οργανοσωματική προσβολή που δέχεται το άτομο είναι το πρώτο στάδιο, το πρώτο επίπεδο αντίδρασης του άγχους.

Όταν περνάει η επίδραση του βιολογικού άγχους, εμφανίζεται το συνειδησιακό άγχος. Συνείδηση είναι ένα περίπλοκο φαινόμενο το οποίο αποτελεί μια σύνθεση αισθητικών, αισθητηριακών και μνημονικών φαινομένων. Καθώς η ίδια η συνείδηση προσπαθεί να προσδιορίσει τις ρίζες της, τις καταβολές της, τις αρχές και τις πηγές της, εμφανίζεται το άγχος είτε σαν μια διαρκή προβληματική του ανθρωπίνου πνεύματος, είτε σαν παθολογικό που χαρακτηρίζεται από ψυχωτικά σύνδρομα.

Στο επόμενο επίπεδο συναντάμε το διανοητικό άγχος. Η κατεύθυνση των πράξεών μας, η χάραξη ενός προγράμματος επίλυσης ενός προβλήματος που αφορά την προσαρμογή, την αποκατάσταση της ισορροπίας και της αρμονίας στις συνθήκες του περιβάλλοντος που διαρκώς αλλάζουν, γίνεται από την ανώτερη νοητική λειτουργία. Όταν η ανώτερη αυτή λειτουργία διαταράσσεται τότε η προσαρμογή του ατόμου είναι κακή, η αρμονία με το περιβάλλον κλονίζεται, η ισορροπία είναι επισφαλής, η επαγγελματική σταδιοδρομία και η επιστημονική καριέρα αποτυγχάνουν. Σε αυτές τις περιπτώσεις εμφανίζεται το άγχος, το οποίο εντοπίζεται στην διανοητική προσπάθεια της προσωπικότητας, προκύπτει από την δυσαναλογία των στόχων και των δυνατοτήτων του ατόμου, και αφορά την αποτυχία, την ηττοπάθεια, την παραίτηση, την εγκατάλειψη.

Το υπαρξιακό άγχος προκύπτει από την προσπάθεια που κάνει το κάθε άτομο να ξεκαθαρίσει την δική του ύπαρξη και να χαράξει την προσωπική του πορεία, αλλά να αντιληφθεί και γενικότερα την φύση της ανθρώπινης ύπαρξης. Όταν καταλήγει στο τέλος του αγώνα που δίνει ο άνθρωπος για την εξέλιξη του, για την ύπαρξή του, γεμίζει με άγχος καθώς συνειδητοποιεί το χάος, το σκότος, την απόλυτη ανυπαρξία.

Το κάθε άτομο λειτουργεί και κινείται σύμφωνα με κάποια ιδανικά και ηθικές αξίες που το βοηθούν να οδηγηθεί στο τέλειο, στο σωστό. Οι ηθικές αυτές αξίες και το ιδανικό πρότυπο που εκπροσωπούν, δημιουργούν ένα κενό όταν έρθουν σε σύγκριση με την πραγματικότητα. Το κενό αυτό καλείται να καλύψει το άτομο, με ενθουσιασμό και αισιοδοξία για την θετική του κάλυψη και με άγχος για την μη κάλυψη του, λόγω ανυπέρβλητων εμποδίων. Το ηθικό άγχος επομένως που προκαλείται, οδηγεί κάποια άτομα σε έναν συνεχή αγώνα για την μείωσή του και την αποκατάσταση των ηθικών αξιών, κάποιες φορές θυσιάζοντας τις άλλες ανάγκες του προκειμένου να επιτύχει τον σκοπό του. 8

1.2 ΑΙΤΙΕΣ ΑΓΧΟΥΣ

Το άγχος είναι ένα στοιχείο το οποίο υπάρχει σε όλα τα άτομα. Η εκδήλωσή του και η έντασή του εξαρτάται από διάφορες αιτίες αλλά και από την επίδραση του άμεσου περιβάλλοντος.

Διάφορα άτομα εμπλέκονται σε καταστάσεις όπως η ομοφυλοφιλία, οι αιμομικτικές τάσεις και άλλα σεξουαλικά κυρίως θέματα, τα οποία βρίσκονται σε αντίθεση με το ηθικό Εγώ. Όλες αυτές οι καταστάσεις δημιουργούν αισθήματα ενοχής, προσωπικού σφάλματος και άγχους, όταν δεν υπάρχει λύση ή διέξοδος από αυτές.

Όταν το οικογενειακό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα αγχογόνο, τότε και στα μέλη του προκαλούνται νευρωτικές συμπεριφορές. Η καταπίεση και η απαγόρευση της αυθόρμητης συμπεριφοράς, η εποπτεία και η κατατρομοκράτηση για την εκδήλωση της επιθυμητής συμπεριφοράς και οι διαταραγμένες σχέσεις, εντείνουν το συναίσθημα του άγχους.

Οι παιδικοί φόβοι όπως το σκοτάδι, κάποια ζώα ή πρόσωπα, προκαλούν μεγάλο άγχος στα παιδιά όχι μόνο στην εικόνα τους αλλά μερικές φορές μόνο στη σκέψη τους. Η επίδραση του περιβάλλοντος σε συνδυασμό με την δυναμική συγκρότηση του Εγώ, του ατόμου, θα καθορίσουν την εκδήλωση και την ένταση του άγχους.

Λέγοντας 'δύναμη του Εγώ', εννοούμε την ικανότητα προσαρμογής, αφομοίωσης, αντίστασης, άμυνας, αλλά και την ικανότητα αντιμετώπισης δυσμενών επιδράσεων και αντιξοοτήτων. Η ανεπάρκεια της ανάπτυξης του Εγώ μπορεί να οδηγήσει το άτομο στην ανάπτυξη μιας νευρωτικής φυσιολογίας. Η επίδραση του περιβάλλοντος παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη ή όχι της δύναμης του Εγώ και στην ανάπτυξη ή όχι μιας νευρωτικής προσωπικότητας.

Οι αγχογόνες συνθήκες διαβίωσης μπορούν να εντείνουν την ανάπτυξη του άγχους. Η επαγγελματική υπεραπασχόληση, οι υπερβολικές οικογενειακές φροντίδες, τα μεγάλα οικονομικά βάρη, η σκληρή πάλη για επιβίωση, είναι κάποιες από τις πιο διαδεδομένες αγχογενείς καταστάσεις.

Όσον αφορά τις κοινωνικές αιτίες του άγχους, οι μετακινήσεις μέρους του πληθυσμού, είτε σαν σπουδαστές είτε σαν μετανάστες και πρόσφυγες, προκαλούν άγχος λόγω αλλαγής περιβάλλοντος, προσαρμογή σε νέο τρόπο ζωής, διάλυση της οικογένειας για μερικούς και υπερκόπωση σε όσους έχουν θέσει στόχο την οικονομική τους βελτίωση. Οι κοινωνικές αναταραχές και ανακατατάξεις που προκαλούνται δημιουργούν στο άτομο ένα αίσθημα αβεβαιότητας και ανασφάλειας για το άμεσο μέλλον. Ο κλονισμός της κοινωνικής θέσης, της επαγγελματικής θέσης ή της επιστημονικής καριέρας, οδηγούν το άτομο στο άγχος και σε συνάρτηση με την προσωπικότητα και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του αλλά και στο κατά πόσο η κατάσταση μπορεί να οδηγηθεί σε κάποιο διέξοδο, το άγχος εντείνεται ή μειώνεται. Ο κλονισμός της ηθικής προσωπικότητας είναι μια σημαντική αιτία άγχους καθώς προκαλείται με την αποκάλυψη κάποιου προσωπικού μυστικού, από παραστράτημα ηθικό, από ανομολόγητο πάθος, από καταστροφές που πλήττουν την ηθική αξία του ατόμου, από την υποψία μιας βαριά κατηγορίας.

Οι πολιτικές αιτίες αφορούν την πολιτική τρομοκρατία, τις καταστάσεις αβεβαιότητας που προκαλούνται, με τις διαρκείς πολιτικές κρίσεις, με τις εξεγέρσεις και διαδηλώσεις. Ο κλονισμός, που παρουσιάζεται των κοινωνικών σχέσεων και η απώλεια εμπιστοσύνης στον άνθρωπο, εντείνουν τα συναισθήματα φόβου, πανικού, ανασφάλειας.

Η παρατεταμένη απομόνωση από συναισθηματικά φορτισμένα αντικείμενα και άτομα, προκαλεί την ρήξη της ισορροπίας, εφόσον το άτομο αποχωρίζεται ή

στερείται κάποια αγαπημένα πρόσωπα ή πράγματα, έτσι ώστε του δημιουργείται ανασφάλεια και κάποια έντονα συναισθήματα που τελικώς τον οδηγούν στο άγχος.

Η μοναξιά και η απομόνωση που αισθάνονται ή έχουν περιέλθει, πολλά άτομα πλέον, επιτείνει το συναίσθημα του άγχους. Η ανεξαρτητοποίηση των νέων, οι οποίοι από μικρή ηλικία φεύγουν από το σπίτι της οικογένειας τους προκειμένου να δοκιμάσουν τις δυνάμεις τους, η ανωνυμία των μεγαλουπόλεων, η κατάρρευση των ηθικών αξιών και αρχών, βοηθούν στην αύξηση του αισθήματος της μοναξιάς.

Οι διάφορες καταστάσεις, που μπορεί να οδηγηθεί ένα άτομο και αφορούν κυρίως θέματα υγείας, μπορεί να τον οδηγήσουν στο άγχος, καθώς κάποιες φορές δίνεται έμφαση στο οργανικό μέρος παραβλέποντας τον ψυχολογικό παράγοντα.

Το άγχος παρουσιάζεται και σε άτομα τα οποία έχουν κάποιες παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Συγκεκριμένα στα νευρασθενικά σύνδρομα είτε σαν σύμπτωμα είτε σαν αντίδραση στα βασανιστικά ενοχλήματα, στις τοξικό-λοιμώδης ασθένειες όπως ο χρόνιος αλκοολισμός, η τοξικομανία, στους τραυματίες του εγκεφάλου, οι οποίοι αντιλαμβάνονται την δύσκολη θέση στην οποία βρίσκονται χωρίς όμως να μπορούν να χρησιμοποιήσουν όλες τις δυνάμεις του και την κίνηση του σώματος ώστε να ανταπεξέλθουν στην όποια πρόκληση. Τέλος, το άγνωστο αποτελεί σημαντική πηγή άγχους για τα παιδιά και τους ενήλικους. 8

1.3 ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ

Πηγές του στρες περικλείουν όλες οι πτυχές της ζωής μας, μερικές έντονες ή διακριτικές, άλλες χρόνιες. Για παράδειγμα, έντονοι ή διακριτικοί στρεσογόνοι παράγοντες περιλαμβάνουν γεγονότα ζωής, (αλλαγές στην ζωή όπως έναρξη σχολείου, αλλαγή από μαθητής σε εργαζόμενο, κάνοντας μια οικογένεια, απώλεια εργασίας, διαζύγιο / χωρισμός, συνταξιοδότηση, κρίση μέσης ηλικίας), και τραύματα, (τραυματισμός ή θάνατος αγαπημένου προσώπου, σοβαρά ατυχήματα, σοβαρές ασθένειες, καταστροφές, φυσική ή σεξουαλική κακοποίηση). Χρόνιοι στρεσογόνοι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν δοκιμασία των ρόλων, (όπως απαιτητική δουλειά, ευθύνες που σχετίζονται με την οικογένεια και διαμάχες ανάμεσα στους ρόλους ενός ατόμου) και άλλες δυσκολίες της ζωής (π.χ. χρόνια ασθένεια ενός ατόμου, του συντρόφου χρόνια προβλήματα υγείας, παρατεταμένη ανεργία ή άστεγος, αναπηρίες, διακρίσεις και διαπροσωπικά προβλήματα.)

Άλλος ένας τρόπος να κατηγοριοποιήσουμε τις πηγές του στρες, είναι σύμφωνα με μια μικρό-μακρό διάσταση. Οι μακρό-στρεσογόνοι παράγοντες, αντιπροσωπεύουν στρεσογόνους συστήματος οι οποίοι συμβαίνουν σε καθιερωμένα ή κοινωνικά επίπεδα (εκπαίδευση, εργασία). Ένα παράδειγμα είναι η ανικανότητα της πρόσβασης σε ευκαιρίες εκπαίδευσης και εργασίες και χρηματικές πηγές για άτομα με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό κατεστημένο. Οι μικρό στρεσογόνοι παράγοντες, από την άλλη μεριά, έχουν να κάνουν με καθημερινές διεκπεραιώσεις, όπως όταν το άτομο βιώνει χρονικούς περιορισμούς και νιώθει πίεση στην προσπάθεια του να ολοκληρώσει έναν αριθμό από εργασίες σε μια μικρή χρονική περίοδο.³

Οι πηγές του παθολογικού άγχους εντοπίζονται στα πρώτα στάδια ανάπτυξης του ατόμου.

1) Όταν είναι βρέφος, εξαρτάται αποκλειστικά από την φροντίδα του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος και όταν η φροντίδα αυτή για κάποιο λόγο αποκοπεί και μάλιστα με απότομο τρόπο, τότε συναισθήματα απειλής και φόβου δημιουργούνται.

2) Γίνεται προσπάθεια από τους γονείς να μειώσουν και να περιορίσουν τον ιδιαίτερα αυθόρμητο τρόπο συμπεριφοράς ενός παιδιού και να τον προσαρμόσουν στους κοινωνικά παραδεκτούς τρόπους συμπεριφοράς. Η διαπαιδαγώγηση του παιδιού στις νέες συμπεριφορές με τρόπο έντονων απαγορεύσεων, με τιμωρίες και απειλητικά λόγια, οδηγούν το παιδί στην μείωση της προσωπικής του υπόστασης και στο αίσθημα αποτυχίας και ενοχής, εφόσον είναι όλα δικό του λάθος.

3) Όσον αφορά τον έλεγχο των σφικτήρων, οι γονείς και σε αυτή την περίπτωση ενδεχομένως να χρησιμοποιήσουν τις τιμωρίες και τις απειλές προκειμένου να επιτύχουν την μείωση του αυθορμητισμού του παιδιού στον τομέα της καθαριότητας. Σε αυτή την περίπτωση, στο παιδί προκαλούνται εκδηλώσεις υποταγής, εξαρτήσεως, επιθετικότητας και αισθήματα ανασφάλειας και άγχους για έναν απαγορευτικό και απειλητικό κόσμο, όπως τον βλέπει μέσα από την συμπεριφορά των γονιών του.

4) Κατά την περίοδο της εφηβείας, το άτομο ολοκληρώνεται σεξουαλικά και προκειμένου να στραφεί προς το αντίθετο φύλλο προς ικανοποίηση του, πρέπει πρώτα να λυθούν οι παλιές προτιμήσεις που είχαν διαμορφωθεί μεταξύ των μελών της οικογένειας. Όλη αυτή η διαδικασία είναι μια πηγή άγχους.

5) Είναι εμφανής η ύπαρξη επιθετικών ενστίκτων και συμπεριφορών στο άτομο. Η συνειδητοποίηση της ύπαρξης της και οι συνέπειές της, προκαλούν άγχος στο άτομο.

6) Αν και αρχικά το παιδί βρίσκεται σε πλήρη εξάρτηση από τους γονείς του για την παροχή φροντίδας, αντιλαμβάνεται ότι δεν του προσφέρουν πάντα αυτό που επιθυμεί, οπότε και του αναπτύσσονται επιθετικά συναισθήματα. Η αμφιθυμική του

στάση, αγάπη και επιθετικότητα, του προκαλεί εσωτερική σύγκρουση φέροντας του το συναίσθημα του άγχους.

7) Κατά την παιδική σεξουαλικότητα, το παιδί επιθυμεί τον έναν γονέα παραμερίζοντας τον άλλο. Νιώθει ζήλια, επιθυμία να τον εξοντώσει αναδύοντας του παράλληλα αισθήματα ενοχής φόβου και άγχους.

8) Όταν μια οικογένεια αναπτύσσει έντονα παθολογικά στοιχεία, τότε οι συμπεριφορές των μελών της γίνονται ανώμαλες και απροσάρμοστες μπαίνοντας σε διαδικασία σύγκρουσης με το ηθικό και το αυθόρμητο του χαρακτήρα, προκειμένου να διαμορφώσουν μια πιο παραδεκτή συμπεριφορά. Τα παθολογικά αυτά στοιχεία δεν είναι πάντα ξεκάθαρο πώς έχουν προκύψει με αποτέλεσμα να προκαλούν ποικίλα συναισθήματα και κυρίως άγχος, στην προσπάθεια μείωσης των συνεπειών τους.⁸

Τα ευρήματα ερευνών οδήγησαν σε μια κατηγοριοποίηση ενδεχόμενων κρίσιμων καταστάσεων για ένα άτομο το οποίο περιλαμβάνει : 1) απώλεια σωματικής ακεραιότητας, σημαντικών σχέσεων ή προσωπικής ακεραιότητας, 2) αλλαγές στο κοινωνικό κατεστημένο, 3) στάδια ανάπτυξης της ωρίμανσης, 4) καταστροφικές καταστάσεις.⁹

Το στρες μπορεί να οριστεί ως την μη συγκεκριμένη απάντηση του σώματος σε κάθε πρόκληση που παρουσιάζεται, είτε αυτή η πρόκληση προσφέρει χαρά ή πόνο. Οι διάφοροι στρεσογόνοι παράγοντες μπορεί να αντιμετωπιστούν διαφορετικά από το κάθε άτομο, επηρεαζόμενο και από τις αλληλεπιδράσεις του περιβάλλοντος.¹⁰

Οι ρίζες του άγχους μπορούν να εντοπιστούν σε διάφορες καταστάσεις και συνειδητοποιήσεις στις οποίες καταλήγει το κάθε άτομο κατά την πορεία της ζωής του. Συγκεκριμένα το άτομο:

1) αντιλαμβάνεται την ύπαρξη του, βιώνει την μοναδικότητα του και συνειδητοποιεί ότι έχει αναλάβει μια αναγκαστική πορεία ζωής και υπάρξεως χωρίς να έχει ερωτηθεί

2) Του δημιουργούνται διάφορα συναισθήματα προσωπικής ενοχής για μια κατάσταση αρνητική που τυχόν έχει περιέλθει

3) Αισθάνεται ανασφάλεια και αδυναμία απέναντι στις διάφορες προκλήσεις που του παρουσιάζονται κατά την διάρκεια της ζωής του και ποια έκβαση θα έχουν τελικά

4) Σε κάποιο σημείο της ζωής του κατανοεί ότι η κατάληξή του και η κατάληξη του κάθε ανθρώπου είναι ο θάνατος, είναι η ανυπαρξία. Η βίωση όλων των παραπάνω προκαλούν στο άτομο άγχος, το οποίο φωλιάζει μέσα του και εκδηλώνεται με την παρουσία των ανάλογων ερεθισμάτων.⁸

Οι στρεσογόνες καταστάσεις είναι συχνά απροσδόκητα χρονικά περιορισμένα γεγονότα που μπορεί να περιλαμβάνουν απώλεια ή απειλή προσωπικών στόχων ή της ποιοτικής ζωής, και μπορεί να αντιπροσωπεύουν ένα πιθανό σημείο αλλαγής στη ζωή του ατόμου. Αυτά τα γεγονότα μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα την περιορισμένη σκέψη και τον τρόπο αντιμετώπισης, όπως και την εμφάνιση κάποιων καταστάσεων, όπως φόβου, άγχους και κατάθλιψης.

Ξαφνικοί θάνατοι, δουλειές χάνονται, ατυχήματα συμβαίνουν, σε αυτές και σε παρόμοιες καταστάσεις, τα άτομα μπορεί να βρουν τον εαυτό τους βιώνοντας μια κατάσταση ψυχολογικής κρίσης. Μια κρίση προκύπτει όταν οι συνήθεις τρόποι αντιμετώπισης αποτυγχάνουν μπροστά σε μια ενδεχόμενη απειλή ή πρόκληση. Τα άτομα μπορεί να βιώσουν τέτοια γεγονότα ως θύματα ή ως μάρτυρες αυτών των επίπονων γεγονότων να συμβαίνουν στις ζωές των άλλων.⁹

Οι πέντε παράγοντες που σχετίζονται με το αναπτυσσόμενο στρες αφορούν : 1) δυσάρεστα γεγονότα ζωής, 2) νευρωτισμός, 3) αποφυγή αντιμετώπισης, 4) μη ικανοποίηση κοινωνικής υποστήριξης, 5) έλλειψη κατηγορηματικού ύφους. Αν και αυτοί οι παράγοντες δεν είναι αποκλειστικοί, σύμφωνα με την βιβλιογραφία,

καλύπτουν τα πιο σημαντικά και τα πιο εκτεταμένα υπό διερεύνηση χαρακτηριστικά.

11

Στο αντίκτυπο των ατυχημάτων που προκαλούν κρίση, συμπεριλαμβάνεται ο ανθρώπινος πόνος, ο ιατρικός τραυματισμός, τα ιατρικά και νομικά έξοδα, η απώλεια παραγωγικότητας, η κοινωνική και κοινοτική αποδιοργάνωση και τα διάφορα ψυχολογικά τραύματα. Τα θύματα του ψυχολογικού τραύματος μπορεί να έχουν βιώσει την διάσπαση στη κυριότητα των δεξιοτήτων τους, την προσκόλληση και τα επίμονα συμπτώματα επαγρύπνησης, διαταραχές στον ύπνο, παρείσακτες μνήμες και κοινές επιδράσεις του άγχους, θυμού, θλίψης και κατάθλιψης. Αν και μερικά θύματα είναι ικανά να αντιμετωπίσουν αυτά τα κρίσιμα ατυχήματα και να επιστρέψουν στην φυσιολογική καθημερινή ρουτίνα, κάποια άλλα δεν μπορούν με αποτέλεσμα ποικίλες παρεμβάσεις να έχουν αναπτυχθεί για να διευθετηθεί αυτή η ανάγκη.⁹

Το στρες είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο το οποίο άλλοτε λειτουργεί ως κινητήρια δύναμη και άλλοτε ως πρόκληση. Είναι μια κατάσταση η οποία αφορά αλλαγές στο βιολογικό σύστημα του ατόμου λόγω των επιδράσεων διαφόρων στρεσογόνων παραγόντων. Οι αλλαγές αφορούν στην υγεία του (αύξηση αρτηριακής πίεσης, ταχύπνοια, αδυναμία ανοσολογικού συστήματος, κόπωση, κατάθλιψη, πονοκέφαλο κ.α.) και στην συμπεριφορά του (δυσανεξία θορύβου, παρορμητική συμπεριφορά, φτωχή μνήμη, δυσκολία στην αξιολόγηση καταστάσεων, μείωση δύναμης θέλησης, κ.α.). Όλες οι παραπάνω αλλαγές περιγράφονται από τον Hans Selye ως Γενικό Σύνδρομο Προσαρμογής, το οποίο περιλαμβάνει τρία στάδια.

Το πρώτο στάδιο της αφύπνισης αφορά την διέγερση που βρίσκεται το άτομο καθώς αντιλαμβάνεται ότι βρίσκεται σε απειλή. Η αδρεναλίνη είναι σε υψηλά επίπεδα και το άτομο ετοιμάζεται να αντιδράσει. Στο δεύτερο στάδιο της αντίστασης και της προσαρμογής, το άτομο καθώς ετοιμάζεται να αντιδράσει, παράλληλα προσπαθεί να προσαρμοστεί στην μεγάλη ποσότητα των ορμονών που εκκρίνονται λόγω του στρες. Στο τρίτο στάδιο της εξάντλησης, το οποίο έρχεται όταν οι μηχανισμοί άμυνας του ατόμου είναι ανεπαρκείς για να αντιμετωπίσουν τους στρεσογόνους παράγοντες. Όταν το στρες δεν μπορεί να καταπολεμηθεί, τότε το άτομο κατακλύζεται από αυτό και δυσκολεύεται να αντιδράσει. ¹²

Καθώς η ιατρική και η επιστημονική έρευνα συνεχίζεται, συγκεκριμένα στο πεδίο του ψυχολογικού τραύματος και της μη-θεραπεύσιμης μετά-τραυματικής διαταραχής του στρες, η ιδέα του γεγονότος που προκαλεί στρες, για ένα άτομο επεκτάθηκε για να συμπεριλάβει ολόκληρο γκρουπ θυμάτων. Στην λίστα των ενδεχόμενων επιβλαβών καταστάσεων προστίθενται οι ανθρωποκτονίες, βιασμοί, ληστείες, επιθέσεις και πράξεις τρομοκρατικές και βασανισμού όπως επίσης φυσικές και προκαλούμενες από τον άνθρωπο καταστροφές. Στρεσογόνα γεγονότα ζωής τα οποία μπορούν να επηρεάσουν πολλά άτομα και να έχουν ως αποτέλεσμα κάποιο ψυχολογικό τραύμα, είναι γνωστά ως ατυχήματα που προκαλούν κρίση, γεγονότα κρίσης αυξημένης σοβαρότητας τα οποία υπερθερμαίνουν τους μηχανισμούς αντιμετώπισης του ατόμου.⁹

Μοντέρνες απόψεις για το στρες δίνουν έμφαση στον ρόλο της εκτίμησης και στον καθορισμό για το κατά πόσο διάφορες απαιτήσεις γίνονται στρεσογόνες. Αυτά τα μοντέλα υποστηρίζουν ότι οι αντικειμενικές μετρήσεις ενός πιθανού στρεσογόνου γεγονότος, είναι αδύνατοι παράγοντες των στρεσογόνων συμπτωμάτων γιατί αφαιρούν τις προσωπικές αντιδράσεις σε αυτά τα γεγονότα. Το στρες είναι αποτέλεσμα της ανισορροπίας μεταξύ της εκτίμησης των απαιτήσεων και της εκτίμησης των πηγών. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των απαιτήσεων και των πηγών λαμβάνονται υπόψη στην εκτίμηση της σοβαρότητας της κατάστασης.¹³

Για να θεωρηθεί μια κατάσταση στρεσογόνος, πρέπει να την έχει λάβει ως τέτοια το άτομο. Το στρες θεωρείται σαν μια δυναμική σχέση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος όπου η γνωστική εκτίμηση της διαδικασίας, παρεμβαίνει μεταξύ

του περιβάλλοντος και της μεταγενέστερης εμπειρίας μιας στρεσογόνου διαδικασίας. Το στρες παρουσιάζεται όταν οι απαιτήσεις μίας κατάστασης εκτιμώνται από το άτομο ως προσωπικής σημασίας και υπερβαίνουν τις ικανότητες του να αντιμετωπίσει αυτές τις απαιτήσεις.

Η εκτίμηση του στρες μπορεί να επηρεαστεί από την συμμετοχή σε γκρουπ και από μια πηγή που παρέχει υποστήριξη σε καταστάσεις σχετικά με το στρες. Μια απλή θετική πληροφορία είναι αρκετή ώστε να συμβάλει στην βελτίωση του στρες, προσφέροντας μια υποστηρικτική πληροφορία σε ενδεχόμενη στρεσογόνο κατάσταση. Επίσης παρουσιάζεται η ικανότητα, του παροχέα υποστήριξης, για υποστηρικτική πληροφορία προκειμένου να επηρεάσει την γνωστική εκτίμηση της κατάστασης. Πληροφορίες που παρέχονται σε μέλη ενός γκρουπ, έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο από αυτές που παρέχονται σε μη-μέλη γκρουπ, γιατί οι πρώτοι μοιράζονται την ίδια κοινωνική προοπτική, και θεωρείται αρμόδιος πλέον ο παροχέας, να τους ενημερώσει για την κοινωνική πραγματικότητα.¹³

Υπάρχει μεγάλη ποικιλία από πηγές εμπειρικών αποδείξεων, οι οποίες προτείνουν ότι οι στρεσογόνες συνθήκες ζωής είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την απάντηση που σχετίζεται με το άγχος. Πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι στρεσογόνα γεγονότα ζωής επιταχύνουν την αντίδραση που σχετίζεται με το άγχος. Αντιθέτως, οι στρεσογόνες συνθήκες παρουσιάζονται ως κρίσιμο στοιχείο στην παραγωγή αυξημένου άγχους και πανικού στα άτομα με ή χωρίς ιστορικό στην ψυχοπαθολογία. Στρεσογόνες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και σωματικά προβλήματα υγείας, προβλέπουν υποτροπιάζοντα ρυθμό στα άτομα με ιστορικό άγχους και διαταραχών διάθεσης.

Προκλήσεις του εργαστηρίου που προκαλούν συναισθηματική εξάντληση, επίσης δίνουν ως αποτέλεσμα αυξημένες απαντήσεις που σχετίζονται με το άγχος, συγκεκριμένα σε βιολογικά ή ψυχολογικά αδύναμα άτομα. Μεγαλύτερα επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα αρνητικών συνεπειών και στα αγχώδη συμπτώματα ακόμα και μετά τον έλεγχο για την διαφωνία που σχετίζεται με τα γεγονότα ζωής. Άτομα που θετικά αντιμετωπίζουν τις συναισθηματικές συνέπειες των στρεσογόνων συμβάντων, γενικότερα λαμβάνοντας τα υπόψη, επιδεικνύουν λιγότερη αυτόνομη δραστηριότητα και ενδιαφέρον που σχετίζεται με το άγχος, σχετικά με τους όμοιους τους που τα αντιμετωπίζουν λιγότερο αποτελεσματικά.

Τα στρεσογόνα γεγονότα ζωής μπορεί να είναι σημαντικές μεταβλητές για να λαμβάνονται υπόψη στην εμπειρία του άγχους και του φόβου, εν τούτοις παραμένει μη ξεκάθαρο με ποιο τρόπο, συγκεκριμένες στρεσογόνες κατασκευές σχετίζονται με τύπους περιεχομένων των απαντήσεων που σχετίζονται με το άγχος. Η θεωρία διεξαγωγής του στρες από τον Lasarus και Folkman, προσφέρει κάποια θεωρητική καθοδήγηση με σκοπό την καλύτερη κατανόηση, για το πώς η σύνθεση του στρες μπορεί να συνδέεται με συγκεκριμένους τύπους απάντησης του άγχους και του φόβου. Σύμφωνα με αυτή την θεωρία, το πιο σημαντικό στοιχείο της αρνητικής συναισθηματικής επίδρασης ενός γεγονότος είναι το πώς εκτιμάται. Συγκεκριμένα, ο βαθμός σύμφωνα με τον οποίο τα άτομα εκτιμούν ένα γεγονός, από την άποψη της σημαντικότητας του (πρωταρχική εκτίμηση) και της ικανότητας τους να το αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά (δευτερογενή εκτίμηση), σε μεγάλο βαθμό καθορίζει κατά πόσο το γεγονός παράγει αρνητική συναισθηματική αντίδραση.

Ένας σημαντικός τρόπος εκτίμησης του αντίκτυπου του στρες στην αντίδραση του άγχους, είναι η εξέταση των επιδράσεων του αντιλαμβανόμενου στρες σε σύγκριση με τα προκλητικά γεγονότα. Εξ ορισμού, το αντιλαμβανόμενο στρες αναφέρεται στον βαθμό με τον οποίο το άτομο βιώνει τα γεγονότα ζωής ως μη-προβλέψιμα, ανεξέλεγκτα ή γενικότερα παραφορτωμένα. Σε αυτό το μοντέλο σημαντική είναι η αποτίμηση της απάντησης σε προκλητικά γεγονότα ζωής, παρά τα

ίδια τα γεγονότα, τα οποία είναι σημαντικά στον καθορισμό της ευαισθησίας του ατόμου στην εξάντληση που σχετίζεται με το άγχος. Η έκταση κατά την οποία κάποιος δεν μπορεί να ελέγξει τις απειλητικές απαιτήσεις του περιβάλλοντος συνδέεται θεωρητικά και εμπειρικά με αρνητικές συναισθηματικές συνέπειες, σε μια ποικιλία επιπέδων ανάλυσης.

Η ευαισθησία του άγχους σχετίζεται με τον φόβο συμπτωμάτων που συνδέονται με το άγχος και στηρίζονται στην πεποίθηση ότι τέτοιου είδους αισθήσεις έχουν αρνητικές σωματικές, κοινωνικές ή ψυχολογικές συνέπειες. Σύμφωνα με αυτήν την προοπτική, η ευαισθησία του άγχους αντιπροσωπεύει μια σταθερή ψυχολογική διάσταση που εξυπηρετεί την ενίσχυση μιας απάντησης, στο άγχος και στον φόβο, σε ένα ενδεχόμενο ερέθισμα που προκαλεί άγχος. Με αυτό τον τρόπο, μπορεί να θεωρηθεί ως συστατικό στοιχείο της πρωταρχικής εκτίμησης εφόσον σχετίζεται με την εκτίμηση της σημαντικότητας ενός γεγονότος.

Για παράδειγμα, εάν ένα άτομο λαμβάνει σωματικές αισθήσεις που σχετίζονται με την αυτόνομη διέγερση σαν ένα σημάδι άμεσης βλάβης, αυτή η υψηλή ευαισθησία προς το άγχος, είναι πιθανό να προκαλέσει αυξημένα επίπεδα άγχους και να βρίσκεται σε αυξημένο ρίσκο για μια κρίση πανικού. Υψηλά επίπεδα ευαισθησίας στο άγχος, μακροπρόθεσμα προβλέπουν κρίση πανικού στο φυσικό περιβάλλον και αυξημένη ανταπόκριση στο άγχος σε συνθήκες εργαστηρίου. 12

Η παρουσία του φόβου έχει ως σκοπό την διέγερση και την κινητοποίηση του οργανισμού για την αντιμετώπιση των διάφορων εξωτερικών κινδύνων. Όσοι υπό-αντιδρούν, εμφανίζοντας λιγότερο βαθμό φόβου, και όσοι υπέρ-αντιδρούν, παρουσιάζοντας μεγαλύτερο βαθμό φόβου, στις διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις, έχουν περισσότερες πιθανότητες να φθαρούν.

Για τον Φρόντ το άγχος και ο φόβος κατέληξε να είναι συνώνυμα. Δίνει στο άγχος την έννοια μιας δυσάρεστης συγκινησιακής κατάστασης, η οποία περιλαμβάνει βιωματικά, σωματικά και συμπεριφορικά συστατικά, και αφορά δυσάρεστα συναισθήματα όπως ο θυμός, η λύπη, η θλίψη. Αν και δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στα σωματικά και συμπεριφορικά συστατικά, ως τα βασικότερα, εντούτοις τα βιωματικά χαρακτηριστικά, τα οποία αναλύονται στα υποκειμενικά συναισθήματα του φόβου, έντασης και του τρόμου, δίνουν ένα χαρακτήρα δυσφορίας στην αγχωτική αντίδραση του ατόμου.

Το αντικειμενικό άγχος που παρουσιάζεται σε κάποια άτομα, λόγω των παρορμήσεων θυμού που αισθάνονται και της ενδεχόμενης επιθετικής συμπεριφοράς που θα παρουσίαζαν, και σκεπτόμενοι την τιμωρία που θα λάμβαναν από την εκάστοτε πηγή εξωτερικού κινδύνου, τους βοηθάει να αναστείλουν την εκδήλωση κακών παρορμήσεων.

Στο νευρωτικό άγχος, εμφανίζονται οι εσωτερικές νύξεις και οι σκέψεις που προκαλούν το αντικειμενικό άγχος και προχωρώντας στην απώθηση των εσωτερικών νύξεων, στην απομάκρυνση δηλαδή από την συνείδηση όλων αυτών των σκέψεων και των αναμνήσεων που συνδέονται με την τιμωρούμενη συμπεριφορά, προκαλείται ένα μερικό ρήγμα στην απώθηση εφόσον δεν είναι δυνατό να γίνει απόλυτη και τελεσίδικη απώθηση, έτσι προκαλούνται τα παράγωγα των απωθημένων σκέψεων, τα σήματα κινδύνου που οδηγούν στο νευρωτικό άγχος. 5

Η κοινωνική υποστήριξη θεωρείται ότι επεμβαίνει στην διαδικασία του στρες επηρεάζοντας την μετέπειτα εκτίμηση των στρεσογόνων γεγονότων. Αυτό μπορεί να αυξήσει την κατανόηση τους για την κατάσταση και την ικανότητά τους για την αντιμετώπιση της. Τα άτομα προτιμούν να κρίνουν και να εκτιμούν τις απόψεις τους και τις ικανότητές τους χρησιμοποιώντας αντικειμενικές και μη-κοινωνικές μεθόδους, αλλά όταν αυτές οι αντικειμενικές πληροφορίες δεν είναι διαθέσιμες τότε αξιολογούν τους εαυτούς τους σε σύγκριση με άλλους όμοιους τους.

Το μοντέλο της κοινωνικής σύγκρισης αφορά την διαδικασία η οποία έχει να κάνει με την πίεση των ατόμων-μέλη ενός γκρουπ, να προβάλουν μια κοινή κοινωνική πραγματικότητα, ώστε όταν τα άτομα συναντήσουν διαφορετικές συναισθηματικές καταστάσεις να προσπαθήσουν να επηρεάσουν ο ένας τις συναισθηματικές αντιδράσεις του άλλου, προκειμένου να αναπτύξουν μια κοινή θεώρηση του κόσμου. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, η πειστικότητα του μηνύματος καθορίζεται απολύτως από την πληροφορία που δίδεται. Όταν τα άτομα δεν είναι σίγουρα για μια ενδεχόμενη στρεσογόνο κατάσταση, η πληροφορία που παρέχεται από το υποστηρικτικό πλαίσιο θεωρείται ότι τους δίνει την ικανότητα να αντιληφθούν την κατάσταση και τους κατευθύνει την συναισθηματική τους αντίδραση.

Η διαδικασία της αυτό-κατηγοριοποίησης θα μπορούσε να έχει αντίκτυπο στην γνωστική διαδικασία που σχετίζεται με την εκτίμηση και την αντιμετώπιση των στρεσογόνων καταστάσεων. Πιο συγκεκριμένα, το μοντέλο της αυτό-κατηγοριοποίησης μας οδηγεί στην πρόβλεψη ότι οι πληροφορίες για την στρεσογόνο φύση κάποιων γεγονότων ή καταστάσεων, θα πρέπει να έχουν μόνο την προτιθέμενη επίδραση στην διαδικασία της εκτίμησης και αντιμετώπισης του στρες, στο βαθμό όπου παρέχεται η πληροφόρηση αυτή από την πηγή που θεωρείται αρμόδια να ενημερώσει τον εκτιμητή για την κοινωνική πραγματικότητα.¹⁴

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΟΔΗΓΗΣΗ

2.1 ΠΩΣ ΤΟ ΣΤΡΕΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ ΤΗΝ ΟΔΗΓΗΣΗ

Το στρες επηρεάζει την ομαλή λειτουργία του ατόμου σε όλες τις καθημερινές του δραστηριότητες. Η οδήγηση, η συντήρηση ενός νοικοκυριού, οι ώρες και οι συνθήκες εργασίας, οι διάφορες κοινωνικές εκδηλώσεις και το τηλέφωνο μπορεί να προκαλέσουν άγχος.

Όσον αφορά την δραστηριότητα της οδήγησης, το άτομο πρέπει να βρίσκεται σε φάση χαλάρωσης εφόσον η ένταση και το άγχος, ενέχουν τον κίνδυνο να προκαλέσουν κάποιο ατύχημα. Όταν βρίσκεται στο αυτοκίνητο με αυξημένη ένταση και στρες, εκνευρίζεται, γίνεται επιθετικό, δεν είναι προσεκτικό εφόσον αποσπάται η προσοχή του ενδεχομένως και λόγω της παρουσίας άλλων ατόμων.

Η σωματική και μυϊκή χαλάρωση βοηθάει το άτομο να ηρεμήσει ψυχολογικά και συναισθηματικά ώστε να μπορέσει να ολοκληρώσει την δραστηριότητα της οδήγησης χωρίς επιπλέον δυσάρεστες συνέπειες.²

Ερευνητές έχουν μετατρέψει την οδήγηση σε σιωπηρή πηγή καθημερινού άγχους. Ο διαρκής συναγωνισμός για μια θέση παρκαρίσματος και η κυκλοφοριακή συμφόρηση, είναι πιθανές πηγές απογοήτευσης, ενόχλησης και το στρες κλιμακώνεται.

Οδηγοί που έδωσαν συνέντευξη σε συνθήκες υψηλής κυκλοφοριακής συμφόρησης, βρέθηκαν να επιδεικνύουν υψηλά επίπεδα του στρες της οδήγησης, συμπεριλαμβανομένου απογοήτευσης, ενόχλησης, και αρνητικής διάθεσης. Η ψυχολογική και η σωματική υγεία επηρεάζεται από τις συνθήκες της κυκλοφοριακής συμφόρησης, συμπεριλαμβάνοντας αρνητικές επιπτώσεις όπως η αύξηση των παλμών της καρδιάς και της πίεσης. Η τακτική αντιμετώπιση της στρεσογόνου οδήγησης μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε μια τάση να βιώνει όλες τις οδηγητικές προκλήσεις με πιο αρνητικό τρόπο. Άλλες πιθανές επικίνδυνες επιδράσεις του στρες στην οδήγηση, που έχει αναγνωριστεί είναι η αυξανόμενη επιθετική οδήγηση, τα χαμηλά επίπεδα αυτοσυγκέντρωσης και η αυξημένη συχνότητα ατυχημάτων. Το στρες της οδήγησης έχει βρεθεί ότι επηρεάζει την διάθεση, την σκέψη, τα συναισθήματα και την συμπεριφορά σε μη-οδηγητικές καταστάσεις, όπως στην δουλειά και το σπίτι.

Η ερμηνεία του στρες στην οδήγηση είναι μια αλληλεπίδραση των χαρακτηριστικών του ατόμου και των στοιχείων της κατάστασης που καθορίζουν τα επίπεδα του στρες. Ο βαθμός της αντίδρασης εξαρτάται από ένα χαρακτηριστικό το οποίο καθορίζει την οδήγηση σαν γενικότερη στρεσογόνο διαδικασία. Και στις χαμηλές και στις υψηλές συνθήκες συμφόρησης, το επίπεδο του οδηγητικού στρες είχε προβλεφθεί σύμφωνα με το επίπεδο του χαρακτηριστικού της ευαισθησίας του, αν και είναι μεγαλύτερο σε υψηλές συνθήκες συμφόρησης. Άτομα με χαρακτηριστικά ευαισθησίας στο οδηγητικό στρες, είναι πιο πιθανό να ερμηνεύσουν μοναδικές οδηγητικές καταστάσεις ως στρεσογόνες. Ο κίνδυνος βρίσκεται στο γεγονός ότι κάθε αντιμετώπιση στρεσογόνου οδήγησης είναι πιθανό να ενισχύσει και να μακραίνει το χαρακτηριστικό του οδηγητικού στρες, ώστε να αυξάνεται η πιθανότητα να βιώσει μια μεταγενέστερη αντιμετώπιση της οδήγησης ως στρεσογόνου.

Κάποιες από τις κλίμακες της οδηγητικής συμπεριφοράς, επίσης συνδέονται με μετρήσεις που σχετίζονται με την ανοιχτή συμπεριφορά. Οι επιθετικοί οδηγοί αναφέρουν υψηλότερες συχνότητες εμπλοκής τους σε μικρά ατυχήματα, και την υιοθέτηση ριζοκίνδυνων συμπεριφορών όπως την συχνή προσπέραση και την μικρή απόσταση από το προπορευόμενο όχημα. Σε παρόμοιες έρευνες, οι έντονα επιθετικοί

οδηγοί τείνουν να πραγματοποιούν τις υψηλού κινδύνου προσπεράσεις και να διαπράττουν περισσότερα λάθη ελέγχου όταν υπάρχουν ευκαιρίες για την προσπέραση. Οι νέοι οδηγοί τείνουν να είναι ιδιαίτερα επιθετικοί, συμπεριφορά η οποία μπορεί να αυξάνει τον κίνδυνο ατυχήματος. Οι οδηγοί που αντιπαθούν έντονα την οδήγηση, αναφέρουν λιγότερες παραβιάσεις ταχύτητας και δείχνουν μεγαλύτερη προσοχή στην οδήγηση. Επίσης, σχετίζονται με αδύνατο πλάγιο έλεγχο του οχήματος. Η επαγρύπνηση προβλέπει την ταχύτητα της διάκρισης των πεζών στην άκρη του δρόμου.

Οι θεωρίες του στρες παρέχουν ένα βολικό πλαίσιο εργασίας για την εξήγηση των αντικειμενικών και υποκειμενικών συσχετισμών των μετρήσεων του οδηγητικού στρες. Γενικότερα, τα αποτελέσματα του οδηγητικού στρες μπορεί να προκύπτουν από τις εκτιμήσεις ότι, οι απαιτήσεις της οδήγησης υπερβαίνουν ή θέτουν σε δοκιμασία τις ικανότητες του ατόμου να αντιμετωπίσει αυτές τις απαιτήσεις.

Συγκεκριμένα η αντιπάθεια προς την οδήγηση σχετίζεται με αρνητικές εκτιμήσεις της προσωπικής ικανότητας σαν οδηγός. Οι οδηγοί που αντιπαθούν έντονα την οδήγηση, λαμβάνουν τους εαυτούς τους σαν άτομα με μειωμένες ικανότητες και κρίση, σε σχέση με τα άτομα με λιγότερη αντιπάθεια προς την οδήγηση. Μπορεί επίσης να έχουν την διάθεση να υιοθετήσουν τις στρατηγικές αντιμετώπισης εστιασμένες στο συναίσθημα, οι οποίες προκαλούν ανησυχίες και σχετίζονται με τον έλεγχο του οχήματος. Αντίθετα, η επιθετικότητα μπορεί να σχετίζεται με αρνητικές εκτιμήσεις των άλλων οδηγών ως επιθετικοί και απειλητικοί, οδηγώντας τους στην υιοθέτηση των κατά αντιπαράσταση στρατηγικών αντιμετώπισης, οι οποίες προκαλούν ρισκοκίνδυνες και επικίνδυνες συμπεριφορές.

Η αντιπάθεια προς την οδήγηση και η επιθετικότητα μπορεί να σχετίζονται κάπως με περίπλοκα σύνδρομα εκτίμησης, αντιμετώπισης και συναισθηματικές ή συμπεριφορικές αντιδράσεις στο στρες που προκύπτουν. Η επαγρύπνηση μπορεί να γίνει κατανοητή σαν χρήση μιας συγκεκριμένης στρατηγικής αντιμετώπισης εστιασμένης στο πρόβλημα με την ενεργητική εξέταση του οδηγητικού περιβάλλοντος για κινδύνους.

Διαφορές ομάδων στο οδηγητικό στρες

Οι μετρήσεις των κατηγοριών, επιτρέπουν τα επίπεδα του οδηγητικού στρες να συγκρίνονται δια μέσου ποικίλων δημογραφικών και επαγγελματικών ομάδων. Οι διαφορές της ηλικίας και του φύλλου αναλύθηκαν. Υπήρχαν σημαντικές κύριες επιδράσεις της ηλικίας και του φύλλου στην επιθετικότητα.

Οι νεότεροι οδηγοί ήταν πιο επιθετικοί και οι μεγαλύτεροι οδηγοί ήταν λιγότερο επιθετικοί, καθώς και οι άνδρες ήταν πιο επιθετικοί από τις γυναίκες. Υπήρχε μια σημαντική διαφορά στο φύλλο στην ένταση προσπεράσματος, με τις γυναίκες σε περισσότερη ένταση από τους άνδρες. Υπήρχαν επίσης σημαντικές κύριες επιδράσεις της ηλικίας και του φύλλου στην αυτοπεποίθηση. Οι νεαροί οδηγοί ήταν με λιγότερη αυτοπεποίθηση και οι μεγαλύτεροι οδηγοί με περισσότερη αυτοπεποίθηση. Δεν υπήρχαν άλλες σημαντικές, κύριες ή αλληλεπιδρώμενες διαφορές, στην ηλικία και το φύλλο. Επίσης αναλύθηκαν οι επιδράσεις της εκπαίδευσης, αλλά δεν βρέθηκαν σημαντικές επιδράσεις.⁷

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

ΣΤΡΕΣΟΓΟΝΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ

3.1 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Η οικογένεια αποτελεί το ύστατο προπύργιο της αρμονικής ζωής, το τελευταίο λιμάνι της ευτυχίας και της ισορροπίας, το οποίο όμως όπως όλοι παρατηρούν αντιμετωπίζει μία κρίση. 15

Είναι δύσκολο για δύο ανθρώπους να μένουν φίλοι νύχτα μέρα, να συνεργάζονται και να συμφωνούν σε όλες τις φάσεις της ζωής. Κανείς δεν μπορεί να αισθάνεται τελείως επαρκής, μπρος στα πολύπλοκα, σχεδόν άλυτα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει. Πολλοί μεταφέρουμε στο σπίτι, την εχθρότητα και το φόβο του έξω κόσμου και ξαναβγαίνουμε σε αυτόν με την ίδια κούραση και την ίδια ένταση. 16

Για κάθε ένα από τα μέλη που συνθέτουν την οικογένεια αποτελεί ένα κλάσμα του έξω κόσμου, με όλους τους κινδύνους που μπορεί να συνεπάγεται σε ότι αφορά τις σχέσεις μεταξύ των ατόμων, γι' αυτό και κάτω από ειδικές συνθήκες μπορεί να θεωρηθεί ότι αποτελεί παράγοντα κινδύνου. Για την κοινωνικοποίηση του ατόμου η οικογένεια έχει σημαντική επίδραση, τόσο θετική όσο και αρνητική. Είναι γνωστό πως η μητέρα δεν θα μπορούσε να αντικατασταθεί στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Η προστατευτική αλληλεπίδραση που δημιουργείται μεταξύ μητέρας και παιδιού, με τη βοήθεια ενός διαλόγου, καθορίζει την ανάπτυξη του παιδιού και την ανάπτυξη των εγγενών δομών του. Όταν η μητρική αγάπη λείπει, τότε βέβαια οι συνέπειες της καταστροφής της οικογένειας φαίνονται σαφέστερα. Οι γονείς επομένως είναι ικανοί να προκαλέσουν οικογενειακές νευρώσεις, η οικογένεια μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παθογόνο παράγοντα και το μέγεθος του κακού που οφείλεται στην σύγκρουση μπορεί να είναι ποικίλης βαρύτητας. Το να ανήκει σε μια οικογένεια αποτελεί για κάθε άνθρωπο ένα παράγοντα κινδύνου πάρα πολύ σημαντικό, παρόλο που σχεδόν δεν το συνειδητοποιούμε. 17

Η σωστή επικοινωνία και η προσπάθεια για επίλυση των προβλημάτων μέσα σε κάθε οικογένεια μειώνουν ή αποτρέπουν τις ψυχολογικές αλλά και συμπεριφοριστικές διαταραχές. Κάθε οικογένεια θα πρέπει να θεωρείται ως μία ομάδα όπου θα πρέπει να λειτουργεί συνεταιριστικά ή να προσπαθούν τα μέλη της να αναπτύξουν τις δεξιότητες που ενισχύουν την συνεργασία. Όπου δεν υπάρχει κλίμα συνεργασίας είναι λιγότερο προσαρμοστικές και αποτυγχάνουν να συμφιλιώσουν τις ποικίλες αντιλήψεις, που είναι λογικό να υπάρχουν σε κάθε οικογένεια.

Επομένως φυσικό είναι να υπάρχει προσέγγιση προς τις συνεταιριστικές λύσεις ειδικά όταν μία κατάσταση είναι σύνθετη όπως η οικογενειακή όπου η επίλυση και η συνεργασία απαιτούνται. Τα χαρακτηριστικά τα οποία περιλαμβάνονται σε μία συνεταιριστική προσπάθεια επίλυσης οικογενειακών προβλημάτων είναι : η θετική τοποθέτηση στη λήψη της ευθύνης για μεμονωμένους αλλά και συλλογικούς στόχους, τις ενέργειες για την αποδοχή των διαφορετικών προσωπικοτήτων και δυνατοτήτων αλλά και της διανομής της ηγεσίας. 18

Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί τις τελευταίες δεκαετίες έχουν δείξει το σημαντικό ρόλο της οικογένειας στην ανάπτυξη της προβληματικής συμπεριφοράς στην εφηβεία και στη μετέπειτα εξέλιξη του ανθρώπου. Οι γονεϊκές πρακτικές και η ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων έχουν σχέση με την έναρξη και τη συνέχιση της χρήσης ουσιών, την εγκληματική συμπεριφορά αλλά και τη βίαιη συμπεριφορά. Με βάση πρόσφατα στοιχεία αναφέρεται επίσης ότι η οικογένεια μπορεί να συγκρατήσει την προβληματική συμπεριφορά όταν υπάρχει ένα σωστό οικογενειακό

πλαίσιο. Η μελέτη που έγινε είχε ως αρχικό στόχο να ερευνηθούν αυτά τα σημεία, δηλαδή πως η ποιότητα της οικογενειακής σχέσης γίνεται προάγγελος της προβληματικής συμπεριφοράς και αναφέρεται σε Αμερικανούς εφήβους. Ένα από τα πρώτα συμπεράσματα ήταν ότι τα αγόρια ήταν πιο τρωτά στα αρνητικά αποτελέσματα της οικογενειακής ασυμφωνίας και διάσπασης. Αυτή η άποψη έχει υποστηριχθεί από τις μελέτες διαπιστώνοντας ότι η συζυγική σύγκρουση και το διαζύγιο συνδέονται περισσότερο με την δημιουργία και εξωτερίκευση προβλημάτων στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια.

Αντίθετα με βάση μελέτες οι οποίες ασχολούνται με τον έφηβο έχουν ως συμπεράσματα ότι τα κορίτσια είναι πιο ευαίσθητα και ευκολότερα αναπτύσσουν προβληματική συμπεριφορά. Επίσης διαπιστώσαμε ότι οι έφηβοι που περιέγραψαν τις οικογενειακές τους σχέσεις θερμές και συντροφικές είχαν πολύ χαμηλά επίπεδα δημιουργίας φιλικών σχέσεων με άτομα τα οποία παρουσίαζαν παρεκκλίνουσα συμπεριφορά. Μέσα από αυτά φαίνεται ότι όταν οι γονείς χορηγούν στα παιδιά τους μια αυτονομία αλλά μέσα σε ένα πλαίσιο υποστήριξης και αμοιβαίου σεβασμού είναι σε θέση να διατηρήσουν τις στενές επαφές με τα παιδιά τους αλλά και τα υπόλοιπα οικογενειακά μέλη. 19

Ένα ακόμα πρόβλημα το οποίο αποτελεί και ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα μέσα σε μια οικογένεια είναι η κακοποίηση ενός μέλους ή και περισσότερων από κάποιο άλλο μέλος της ίδιας οικογένειας.

Διάφορες μελέτες έχουν ασχοληθεί με το θέμα της κακοποίησης των γυναικών από τους συζύγους τους μέσα στην οικογένεια, ένα θέμα όπως προαναφέρθηκε πολύ σοβαρό το οποίο έχει και πολύ σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην υγεία όσο και στην ψυχολογία των ατόμων οι οποίοι βιώνουν τις καταστάσεις αυτές. Μία από τις μελέτες αυτές αναφέρεται στις επιδράσεις της κακοποίησης από τους συζύγους οι οποίες σε όποιο σημείο της γης και αν γίνονται είναι το ίδιο καταστροφικές. Σε πολλές περιοχές η ανοχή στη χρήση της βίας ενάντια στις γυναίκες είναι πολύ διαδεδομένη και αυτό προέρχεται κατά ένα μεγάλο μέρος από το γεγονός ότι οι γυναίκες ιστορικά θεωρήθηκαν πολύ κατώτερες από τους άνδρες και οι τοποθετήσεις αυτές σε αρκετές περιπτώσεις ενισχύθηκαν από τις αρνητικές απαντήσεις που έλαβαν οι ίδιες οι γυναίκες κατά την προσπάθεια τους να βρουν βοήθεια ώστε να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα της βίας. Αρκετές ένιωθαν την υποχρέωση να εμείνουν και να κρατήσουν τον γάμο τους παρά τα όσα συνέβαιναν.

Παρά την εξέλιξη του ανθρώπου και την βελτίωση του επιπέδου του υπάρχουν ακόμα περιοχές όπου ο σύζυγος θεωρείται ο επικεφαλής της οικογένειας όπου τα μέλη της ανήκουν σε αυτόν και ελέγχονται από αυτόν και φυσικά είναι αποδεκτό να έχουν το δικαίωμα να τιμωρούν με όποιο τρόπο θέλουν όταν κάτι τους αντιτάσσεται. Διάφοροι μελετητές αναφέρουν μία αύξηση στη χρήση βίας και μια απροθυμία των γυναικών να εκθέσουν το πρόβλημα τους στους ανάλογους φορείς. Αρκετές είναι εκείνες που εμμένουν σε αυτήν την κατάσταση επιβαρύνοντας την δική τους ευημερία αλλά και των ίδιων των παιδιών τους.

Με βάση άλλα στοιχεία τα οποία έχουν προκύψει για τη χρήση της βίας μέσα στην οικογένεια σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι φαίνεται ότι επηρεάζουν καταλυτικά είναι η χαμηλή κοινωνικοοικονομική θέση, τα κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο του εισοδήματος αλλά και η έλλειψη εργασίας του συζύγου.

Η κακοποίηση ενός ατόμου είναι σίγουρα ένα ιδιαίτερα αρνητικό γεγονός. Όπως παρουσιάζονται παραπάνω οι επιπτώσεις είναι πολλές τόσο στο σώμα όσο και στη ψυχή του ατόμου και σίγουρα είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Κάποια στιγμή βέβαια τα σημάδια στο σώμα θα επουλωθούν η ψυχή όμως του ατόμου που τόσο υπέφερε θα συνεχίσει για αρκετά μεγάλο διάστημα να βασανίζεται. Τα ψυχολογικά προβλήματα που θα κληθεί να αντιμετωπίσει το κακοποιημένο άτομο

είναι αρκετά σοβαρά αφού του επηρεάζουν ολόκληρη τη ζωή. Η καθημερινότητα για αρκετούς γίνεται εφιάλης και τα πιο απλά πράγματα είναι δύσκολο να πραγματοποιηθούν εφόσον το άτομο έχει πάψει να λειτουργεί φυσιολογικά. Για να αντιμετωπιστούν όλα αυτά και το άτομο αλλά και οι οικείοι του να μπορέσουν να συνεχίσουν σε φυσιολογικούς ρυθμούς χρειάζεται οργανωμένη και συστηματική βοήθεια από ειδικούς. Άνθρωποι με τις κατάλληλες γνώσεις και εμπειρίες θα είναι σε θέση να βοηθήσουν και να αντιμετωπίσουν μαζί με το θύμα τα προβλήματα που εμφανίζονται. Μια διαδικασία οι οποίοι απαιτεί εκτός από χρόνο επιμονή και υπομονή.

Ένα ακόμα σημαντικό γεγονός το οποίο επηρεάζει την οικογένεια και όλα τα μέλη της είναι ο χωρισμός του ζευγαριού, το διαζύγιο. Το διαζύγιο το οποίο εμφανίζεται σε πολύ υψηλά ποσοστά τις τελευταίες δεκαετίες έχει δικαιολογημένα δημιουργήσει έντονες ανησυχίες για την ευημερία των ίδιων των ατόμων οι οποίοι αποφασίζουν να χωρίσουν αλλά και των παιδιών τους. Το διαζύγιο συνδέεται με αρκετά ψυχοκοινωνικά προβλήματα των παιδιών κατά την περίοδο που το βιώνουν αλλά και στα μετέπειτα χρόνια. Τα παιδιά των διαζευγμένων έχουν εκτός των άλλων περισσότερες πιθανότητες να προχωρήσουν και αυτά πιο εύκολα στο διαζύγιο στην δική τους ζωή, εφόσον υπάρχει αυτή η «τάση» από το δικό τους οικογενειακό περιβάλλον. 20

Έχει πια τεκμηριωθεί ότι το διαζύγιο έχει γίνει μια κοινή εμπειρία για πολλούς. Η συχνότητα του έχει αποδοθεί σε πολλούς παράγοντες συμπεριλαμβανομένης και της αύξησης των χρόνων ζωής των ανθρώπων, στην αυξανόμενη έμφαση στην εκφραστική παρά την οργανική λειτουργία του γάμου, αλλά και στην αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στον εργασιακό χώρο. Εντούτοις, το ποσοστό του διαζυγίου μπορεί να γίνει κατανοητό ως και ένα φυσικό υποπροϊόν της τεχνολογικής προόδου της μεταμοντέρνας εποχής. 21

Πέρα όμως από τα αίτια των σημερινών διαζυγίων θα πρέπει να γίνει αναφορά στις συνέπειες αυτού. Με βάση αρκετές έρευνες οι οποίες έχουν γίνει στην Αμερική υπάρχει ένα κοινό συμπέρασμα ότι τα παιδιά των διαζευγμένων διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης ψυχολογικών, συμπεριφοριστικών, κοινωνικών αλλά και ακαδημαϊκών προβλημάτων απ' ότι τα υπόλοιπα αλλά και ότι ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος για όσα έχουν βιώσει πολλαπλές συζυγικές μεταβάσεις.

Άμεση συνέπεια του διαζυγίου αλλά και του δεύτερου γάμου των γονιών γεγονός επίσης πολύ σημαντικό, είναι τα συναισθηματικά προβλήματα που παρουσιάζονται συμπεριλαμβανομένων του θυμού, της δυσαρέσκειας, της μη συμμόρφωσης, της ανησυχίας και τις κατάθλιψης, δεδομένου ότι αντιμετωπίζουν τη σύγχυση και την ανησυχία οι οποίες προέρχονται από τις μεταβαλλόμενες σχέσεις στην οικογένεια και τις αλλαγές στη ζωή τους. Στους περισσότερους αυτά τα συναισθήματα αρχίζουν να καταλαγιάζουν μετά το δεύτερο χρόνο από το γεγονός του διαζυγίου και μετά το πέμπτο έτος όταν οι γονείς ξαναπαντρεύονται. Υπάρχουν και άτομα τα οποία αρχικά υπομένουν χωρίς αντιδράσεις όλες τις αλλαγές και τις δυσκολίες αλλά που παρουσιάζουν όμως προβλήματα μέσα στα επόμενα χρόνια.

Επιπλέον παρουσιάζονται και προβλήματα με τους ίδιους τους γονείς, με τα αδέρφια και τους συνομηλίκους, εφόσον οι συζυγικές αλλαγές των γονέων αυξάνουν την αρνητικότητα, τη διάθεση για συγκρούσεις, το θυμό και τον εξαναγκασμό. Η ένταση και ο αρνητισμός στην πορεία του χρόνου αρχίζουν να μικραίνουν, παρ' όλα αυτά όμως οι καταχρήσεις όπως ο αλκοολισμός και τα προβλήματα χρήσης ουσιών παραμένουν υψηλός κίνδυνος για τα παιδιά των διαζευγμένων. Επίσης σε σύγκριση με νέους οι οποίοι έχουν μεγαλώσει σε μία ενωμένη οικογένεια δοκιμάζουν χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές και εκπαιδευτικές επιτυχίες. Ακόμα έχουν περισσότερα προβλήματα με τα οικογενειακά μέλη και στις σχέσεις στο γάμο και την εργασία.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειώσουμε ότι προβλήματα σίγουρα υπάρχουν και πριν το διαζύγιο και αφορούν τις σχέσεις των γονιών και των παιδιών, του ίδιου του ζευγαριού μεταξύ τους αλλά και στις ατελής πια γονικές παροχές. Τα ποσοστά συχνότητας στη χρήση ουσιών, οινοπνεύματος, αντικοινωνικής συμπεριφοράς, κατάθλιψης, οικονομικών προβλημάτων και άλλων αγχωτικών γεγονότων ζωής είναι πολύ υψηλά στα άτομα που πρόκειται να χωρίσουν.

Επιπλέον οι πολλές συγκρούσεις, η αρνητικότητα, η οξυθυμία και η έλλειψη ζεστασιάς εκθέτουν τα παιδιά σε προβληματικές συμπεριφορές πριν την συζυγική διάλυση. Προβλήματα όπως η εσωτερίκευση των διαταραχών συμπεριφοράς και η μειωμένη κοινωνική ικανότητα είναι πολύ συχνά. Κατά συνέπεια πολλά είναι τα προβλήματα που συμβάλουν σε ένα διαζύγιο όπως πολλά είναι και αυτά που προκύπτουν από ένα διαζύγιο.

Ένα ακόμα θέμα το οποίο προκύπτει μετά από ένα διαζύγιο είναι όταν οι γονείς αποφασίζουν να ξαναπαντρευτούν και τα παιδιά καλούνται να ζήσουν και να αποδεχτούν ως γονείς άγνωστους ανθρώπους. Στις περιπτώσεις αυτές οι αντιστάσεις των παιδιών είναι αρκετές, αλλά και η έλλειψη βιολογικών δεσμών κάνει δύσκολη την αποδοχή και την σύνδεση των ατόμων. Επίσης η ανεξαρτησία που βίωνε το παιδί με τον ένα γονέα η οποία περιορίζεται από τον πατριό ή τη μητριά κάνει την κατάσταση ακόμα πιο δύσκολη.

Η καλύτερη στρατηγική για αυτές τις περιπτώσεις είναι να γίνει προσπάθεια ώστε να κτιστεί μια ζεστή σχέση, να υποστηριχθεί η πειθαρχία των βιολογικών γονέων και όλες οι ενέργειες να γίνονται βαθμιαία ώστε να καθιερωθεί η επιρροή του νέου προσώπου που μπαίνει στην οικογένεια. Πολλές θετές μητέρες δεν έχουν αυτήν την επιλογή αφού οι πατέρες περιμένουν τις νέες συζύγους ώστε να τους αναθέσουν όλες τις ευθύνες που μέχρι τότε εκείνοι επωμίζονταν. Ως εκ τούτου οι σχέσεις μεταξύ των θετών μητέρων είναι δυσκολότερες και τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να αισθανθούν κοντά σε αυτές απ' ότι στους πατριούς. Οι σχέσεις μεταξύ θετών κορών και των πατριών είναι περισσότερο προβληματική από των αγοριών, ίσως επειδή η σχέση μεταξύ των μητέρων και των κορών είναι συχνά τόσο στενή ώστε η παρουσία ενός πατριού θεωρείται παρείσακτη έως και ανταγωνιστική. Κατά συνέπεια τα αγόρια είναι πιθανότερο από τα κορίτσια να ωφεληθούν από την έντονη παρουσία ενός πατριού. 22

Παίρνοντας όλα αυτά ως δεδομένα διαπιστώνουμε ότι η οικογένεια αποτελεί ένα πολύ σημαντικό κεφάλαιο για το άτομο αλλά και για την ίδια την κοινωνία. Τα προβλήματα, οι χαρές όλα όσα αποτελούν την οικογενειακή ζωή επηρεάζουν καταλυτικά το άτομο το οποίο ανήκει σε αυτήν και στις περισσότερες περιπτώσεις καθορίζουν την συμπεριφορά του, τις αντιδράσεις του αλλά και την ίδια την πορεία της ζωής του.

Κανένας άνθρωπος δεν μπορεί να ισχυριστεί ότι όσα έχει βιώσει ή βιώνει ακόμα και τώρα μέσα στους κόλπους της οικογένειας του δεν του έχουν αφήσει ισχυρά σημάδια. Η οικογένεια αποτελεί ένα οικολογικό σύνολο, εφόσον με τον όρο οικολογία υπονοούμε την αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων και του περιβάλλοντος τους. Για κάθε ένα μέλος που τη συνθέτει, η οικογένεια αποτελεί ένα κλάσμα του έξω κόσμου, με όλους τους κινδύνους που μπορεί να συνεπάγεται σε ότι αφορά τις σχέσεις μεταξύ των ατόμων. Η διαπίστωση αυτή υποδηλώνει πως ατυχείς τοποθετήσεις στον κοινωνικό τομέα ενδέχεται να έχουν συνέπειες που απορρέουν από άλλες διαταραχές συμπεριφοράς π.χ. διάφορες καταχρήσεις. Για το λόγο αυτό όπως έχει ήδη αναφερθεί η οικογένεια κάτω από ειδικές συνθήκες, αποτελεί «παράγοντα κινδύνου».22

3.2 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ

Το 1991, ο οργανισμός Health and Safety Executive (HSE), υπεύθυνος για την εργασιακή ασφάλεια και υγεία στην Βρετανία, ανέλαβε μια επισκόπηση της επιστημονικής λογοτεχνίας για να προσδιοριστεί η φύση του στρες που σχετίζεται με την εργασία και να ενημερώσει για τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος, από την αναγνώριση της κλίμακας και την σπουδαιότητα του θέματος της εργασιακής υγείας. Ο Cox ανέφερε ότι 1) υπάρχουν αποδείξεις ότι η εμπειρία του στρες στην εργασία σχετίζεται με τις αλλαγές στην φυσική λειτουργία και της συμπεριφοράς, τα οποία μπορεί και τα δύο να είναι βλαβερά στην υγεία των εργαζομένων, 2) μόνο η μείωση των διάφορων επιχειρήσεων εξασκήθηκε στην αντιμετώπιση του στρες στον εργασιακό χώρο, 3) οι περισσότερες παρεμβάσεις αντιμετώπισης του στρες εστιάζονταν στο άτομο, 4) η μείωση των στρεσογόνων παραγόντων και ο έλεγχος του κινδύνου είναι ο πιο ελπιδοφόρος δρόμος για την αποτελεσματικότερη παρέμβαση, και 5) οι μετρήσεις της παρούσας κατάστασης του στρες και της αποτελεσματικότητας μιας παρέμβασης, που σχετίζεται με την εργασία, απαιτεί ένα επίπεδο ή στόχο, για να έχει νόημα. 23

Με τα χρόνια έχουν γίνει κάποιες σημαντικές έρευνες για την σχέση μεταξύ των ωρών εργασίας και της υγείας. Αυτή η έννοια έχει εξετασθεί από την European Union Working Time Directive, όπου συγκεκριμενοποιεί τις χαμηλότερες συνθήκες που σχετίζονται με βάρδιες, νυχτερινή εργασία, περίοδοι 11ωρης και το μέγιστο 48ωρης εβδομαδιαίας απασχόλησης. Έρευνες έχουν πρόσφατα δείξει έναν ευθύ σύνδεσμο μεταξύ ώρες εργασίας και υγείας, ξεκινώντας από τον Buell και Breslow (1960), οι οποίοι βρήκαν σύνδεσμο μεταξύ θνησιμότητας οφειλόμενης σε καρδιακή προσβολή, και δουλεύοντας πάνω από 48 ώρες την εβδομάδα. Πρόσφατα μια μεγάλη κλίμακα όλων των ερευνών που σχετίζονται με τις ώρες εργασίας και την υγεία, βρήκε μια σημαντική θετική σχέση μεταξύ των ασθενειών της καρδιάς και των πολλών ωρών φυσικής και ψυχολογικής αρρώστιας ή υγείας. Πολλές από αυτές τις έρευνες απασχολούσε άτομα που εργάζονταν κάτω από 48 ώρες την εβδομάδα και δεν ενέπλεκε επαγγελματίες παροχής φροντίδα υγείας, όπως γιατροί και κτηνιατρικοί χειρουργοί που δουλεύουν με μια συχνότητα περισσότερο από 50 ώρες την εβδομάδα.

Σε αντίθεση πολλές από αυτές τις μελέτες δεν ερευνούν πώς ποικίλοι δημογραφικοί ή εργασιακοί στρεσογόνοι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν αυτή τη σχέση ή ποια ήταν η επίδραση αυτών των ωρών σε ατυχήματα συμπεριφοράς στην εργασία. Μια πρόσφατη μελέτη με εργαζόμενους φροντίδας υγείας, προτείνει ότι οι πολλές ώρες και η στρεσογόνος εργασία, παράγουν υψηλότερα επίπεδα κούρασης μεταξύ αυτών των εργαζομένων απ' ότι στον γενικότερο πληθυσμό, και παρουσιάζει μια σχέση μεταξύ κούρασης και ψυχολογικού άγχους. Παρουσιάζεται κάποιος σύνδεσμος μεταξύ ψυχολογικού στρες και σημαντικών ιατρικών λαθών, όπως επίσης λάθη στην καθημερινή ζωή. Τα ατυχήματα συνδέονταν σημαντικά με τις εβδομαδιαίες ώρες εργασίας, το γένος, την απόσταση μεταξύ δουλειάς και πρακτικής, τον αριθμό των εξαρτώμενων παιδιών και το εργασιακό στρες.

Όπως είναι αναμενόμενο, η μεγαλύτερη ειδοποιός διαφορά των συγκρούσεων κατά την διάρκεια της οδήγησης ενώ ταξιδεύει από και προς την δουλειά είναι η απόσταση την οποία ταξιδεύει. Όταν ο αριθμός των αυτοκινητιστικών συγκρούσεων, που αναφέρονται κατά την διάρκεια του χρόνου, μεγαλώνει για να συμπεριλάβει και την οδήγηση από και προς την δουλειά, και τις επισκέψεις στο σπίτι, αναδύεται ένα διαφορετικό υπόδειγμα. Τρεις παράγοντες αναδύθηκαν ως σημαντικοί: η ηλικία, το εργασιακό κλίμα και η ικανοποίηση εργασίας. Μεγαλύτεροι, σε ηλικία, ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν ότι είχαν κάποιο ατύχημα και αυτοί που δηλώνουν μεγαλύτερη

ικανοποίηση και πιο ευνοϊκό εργασιακό κλίμα, φανερώνουν μειωμένη πιθανότητα να έχουν εμπλακεί σε τέτοιου είδους ατύχημα.

Γενικά, οι παράγοντες που σχετίζονται με την δουλειά, παρουσιάζονται να επηρεάζουν την συμπεριφορά της σύγκρουσης του επαγγελματικού και μη-επαγγελματικού προσωπικού. Και οι ώρες εργασίας και το εργασιακό στρες, με συνέπεια συνδέεται με συγκεκριμένες συμπεριφορές ατυχήματος.

Το στρες που σχετίζεται με την δουλειά, αναδείχθηκε σαν μια μεγάλη πρόβλεψη των συνολικών ατυχημάτων που σχετίζονται με την εργασία. Η πιο σημαντική δημογραφική μεταβλητή ήταν η ηλικία και αυτό παρουσιάστηκε ως η πιο σημαντική συσχέτιση με ατυχήματα ή τραυματισμούς στην εργασία. Το εργασιακό κλίμα, επίσης, ήταν καθοριστικό της ευαισθησίας για ατύχημα, ώστε τα άτομα που ανέφεραν περισσότερο ευνοϊκές εργασιακές σχέσεις, ήταν λιγότερο πιθανό να βιώσουν κάποιο ατύχημα στην δουλειά.

Πολλές μελέτες έχουν αφιερωθεί στην κατανόηση των μεταβλητών οι οποίες σχετίζονται ή καθορίζουν την εμφάνιση του ατυχήματος και / ή της μη ασφαλούς συμπεριφοράς. Κάποιος θα μπορούσε να διακρίνει μεταξύ των εργασιακών μεταβλητών, προσωπικά χαρακτηριστικά και διαπροσωπικά και μεταβλητές του οργανισμού, οι οποίες μπορεί να εμπλέκονται στην εμφάνιση των ατυχημάτων που σχετίζονται με την εργασία.

Ανάμεσα στα εργασιακά χαρακτηριστικά τα οποία έχει κάποιος, για παράδειγμα οι υπερωρίες, εργαζόμενοι διανοούμενοι ή υπάλληλοι και δυσκολίες, τα οποία φαίνονται να προβλέπουν την εμφάνιση ατυχημάτων. Άτομα που δουλεύουν υπερωρίες έχουν 50% περισσότερες πιθανότητες να έχουν ατύχημα, και αυτή η πιθανότητα είναι μεγαλύτερη για τους υπάλληλους και για τα άτομα σε επικίνδυνες εργασίες. Μια περίπλοκη μέτρηση του εργονομικού επιπέδου του στρες το οποίο περιλαμβάνει δυσμενής εργασίες και περιβαλλοντικές συνθήκες, όπως κινήσεις του σώματος και στάση, φυσικά εφόδια, δυσκολίες και περιβαλλοντικοί στρεσογόνοι παράγοντες, έχουν δείξει σημαντική σχέση με τα ατυχήματα.

Πολύ προσοχή έχει δοθεί στα προσωπικά χαρακτηριστικά. Μεταβλητές όπως το εκπαιδευτικό επίπεδο και το γένος είναι στατιστικά σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης των ατυχημάτων. Ενδείξεις αλλαγής σε πρόσφατα γεγονότα ζωής φαίνονται να σχετίζονται με τα ατυχήματα. Χαρακτηριστικά προσωπικότητας όπως κοινωνική δυσπροσαρμοστικότητα και εμπλοκή σε συμβουλευτική, τα οποία μπορεί να υποδεικνύουν κάποιου είδους ψυχολογικό πρόβλημα, έχουν άμεση επίδραση στα ατυχήματα. Η ηλικία και μια μέτρηση απόσπασης της προσοχής, έχουν δείξει να έχουν έμμεση επίδραση σε αυτά. Κάποια σχέση έχει παρουσιαστεί μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και των ατυχημάτων. Παράγοντες γνώσεις όπως η αντίληψη για τον κίνδυνο και / ή συμπεριφορές για την ασφάλεια έχουν προταθεί ως επηρεαζόμενο κίνητρο και ασφαλής συμπεριφορά.

Διαπροσωπικές σχέσεις όπως η στάση συναδέλφων και η συμπεριφορά ή η πίεση από τον προϊστάμενο και ο άμεσος έλεγχος της διοίκησης, έχει αναφερθεί ότι εμπλέκονται στην ασφάλεια. Συμβολικές επιβραβεύσεις για τις υπερωρίες ή για την ταχύτητα της εργασίας από τους προϊστάμενους, μπορεί να σχετίζονται με ατυχήματα.

Τα χαρακτηριστικά των επιχειρήσεων, φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας των ατυχημάτων. Για παράδειγμα, το κλίμα της επιχείρησης έχει ευρέως προταθεί σαν μια μεταβλητή που εμπλέκεται στην ασφάλεια. Το κλίμα περιλαμβάνει διάφορες μεταβλητές όπως η εκπαίδευση, διαχείριση οργανισμών, διαχείριση τάσεων απέναντι στην ασφάλεια, η επίδραση των πρακτικών ασφάλειας στην προαγωγή, ασφαλής υπάλληλοι ή κατάσταση επιτροπής, συμπεριφορά του προϊστάμενου, ασφαλής εξοπλισμός, αντιλαμβανόμενη πιθανότητα για τραυματισμούς, και η προτεραιότητα που έχει δοθεί στην ασφάλεια από την διοίκηση. Αυτοί οι κλιματικοί

παράγοντες ή απόψεις, έχουν μελετηθεί, αν και σε αυτές τις μελέτες δεν έχουν εξεταστεί οι σχέσεις με τα ατυχήματα που έχουν συμβεί. Άλλες μελέτες έχουν συσχετίσει διαφορετικές απόψεις για το κλίμα των οργανισμών και την ύπαρξη των ατυχημάτων, δείχνοντας ότι 'η διαχείριση της τεχνοκρατικής ασφάλειας μειώνει την συχνότητα των ατυχημάτων'. Τέλος, κάποιες μελέτες έχουν αναλύσει την δομή του παράγοντα του κλίματος, και την σχέση του με τα ατυχήματα, δείχνοντας ότι το ασφαλές κλίμα συνδέεται, μαζί με άλλα, με την ασφαλή συμπεριφορά των εργαζομένων και την ύπαρξη των ατυχημάτων.

Όλες αυτές οι μελέτες υποστηρίζουν την ιδέα των ατυχημάτων σαν αποτέλεσμα μιας σειράς γεγονότων. Η κοινωνική δυσπροσαρμογή και η εμπλοκή σε ψυχολογική συμβουλευτική, προβλέπουν άμεσα τα ατυχήματα, ενώ η ηλικία και τα γνωστικά χαρακτηριστικά όπως η απώλεια προσοχής, έχει έμμεσο αντίκτυπο για την εμπλοκή στην συμβουλευτική. Άλλο μοντέλο για την ασφάλεια είναι αυτό που προτείνουν οι Goldberg, Dar-El και Rubin (1991), σε μια προσπάθεια να εξηγήσουν την εμπλοκή των εργαζομένων σε προγράμματα ασφάλειας. Κάποιες μεταβλητές σαν μέτρηση του κλίματος του οργανισμού (την υποστήριξη του προϊστάμενου, της διοίκησης και των συναδέλφων), αντίληψη των κινδύνων και οδηγίες ασφάλειας, βρέθηκαν επίσης να είναι σχετικές και να έχουν επιπτώσεις στα προγράμματα ασφάλειας. 24

Το θέμα του εργασιακού εξαναγκασμού, έχει προκαλέσει αυξημένο ενδιαφέρον κατά την διάρκεια των τελευταίων 10-15 χρόνων. Σαν σχετικά καινούριο πεδίο έρευνας, χαρακτηρίζεται από έλλειψη ξεκάθαρων ορισμών για τον εξαναγκασμό. Ο εξαναγκασμός τυπικά ορίζεται σαν μια σειρά από αρνητικές πράξεις, κατευθυνόμενες σε ένα άτομο ή σε μια ομάδα ατόμων, διεξάγονται με μια σχετικά υψηλή συχνότητα σε μια παρατεταμένη χρονική περίοδο. Οι εμπειρικές έρευνες αποδεικνύουν ότι ο εξαναγκασμός στον εργασιακό χώρο είναι μεγάλος παράγοντας του στρες, στην υγεία και την ευημερία, όσο συνοδεύεται από αρνητικές συνέπειες για το θύμα και τους μάρτυρες. Τα συμπτώματα του άγχους, του ευέξαπτου και της κατάθλιψης, φαίνονται να είναι ανάμεσα στις πιο κοινές αναφερόμενες επιδράσεις υγείας. Στην χειρότερη περίπτωση τα θύματα μπορεί να αναπτύξουν συμπτώματα ανάλογα με τις Διαταραχές του Μετά-Τραυματικού Στρες.

Οι εργαζόμενοι που είχαν καταπιεστεί, ανέφεραν σημαντικά περισσότερα ψυχολογικά συμπτώματα του στρες και πνευματική κούραση και ψυχοσωματικά συμπτώματα, από τους συναδέλφους τους που δεν είχαν καταπιεστεί. Επιπλέον, οι εργαζόμενοι που είχαν καταπιεστεί δήλωναν περισσότερες απουσίες λόγω ασθένειας. Εμφανίζεται επομένως μια σχέση μεταξύ βιώματος αρνητικών πράξεων στην εργασία και στρεσογόνα συμπτώματα.

Τα άτομα που εκτίθενται συχνά σε πράξεις εξαναγκασμού, αναφέρουν εντονότερο ψυχολογικό στρες και πνευματική κούραση, και λαμβάνουν περισσότερες άδειες λόγω ασθένειας από τους συναδέλφους τους που δεν έχουν εξαναγκαστεί. Το εργασιακό περιβάλλον επίσης παρουσιάζεται γεμάτο από αρνητικές διαπροσωπικές πράξεις ή εξαναγκασμούς, που μπορούν να βλάψουν την υγεία και την ευημερία των θυμάτων.

Οι κοινωνικό-δημογραφικές μεταβλητές έχουν μια άμεση επίδραση στις μεταβλητές που σχετίζονται με την εργασία, όπως το εργασιακό στρες, η ατμόσφαιρα στον χώρο εργασίας και η εργασιακή ικανοποίηση, και αυτά με την σειρά τους είναι μεσολαβητικές από τους συγκεκριμένους εργασιακούς περιγραφικούς παράγοντες όπως η απόσταση για την εργασία, εβδομαδιαίες ώρες εργασίας και διάρκεια μεσημεριανού διαλείμματος (όλες οι μεταβλητές σχετίζονται με προσωρινές χρονικές απόψεις για την εργασία). Η έκταση κατά την οποία αυτοί οι παράγοντες, όπως το στρες και η εκτίμηση του εργασιακού κλίματος, θα ασκήσουν επίδραση στην

συμπεριφορά του ατυχήματος, θα καθοριστεί κατά ένα μέρος από την συμπεριφορά του ατόμου απέναντι στην ασφάλεια και την ανάληψη ρίσκου.

Είναι σημαντική η αξία της εστίασης στην συμπεριφορική αλλαγή, στον επηρεασμό της συμπεριφοράς του ατυχήματος, όπου οι συμπεριφορές και οι ενέργειες των διοικητών και προϊσταμένων, φαίνεται να επηρεάζουν την προσωπική συμπεριφορά για την ασφάλεια και επομένως για τον κίνδυνο. Η διοίκηση θα πρέπει να δείξει εμπλοκή και δέσμευση για την ασφάλεια και επίσης θα πρέπει να είναι έντονα ορατό στην εφαρμογή των κανόνων ασφαλείας.

Όσο περισσότερα άτομα επιρρεπή στα ατυχήματα παρουσιάζουν συχνά επιθετική συμπεριφορά απέναντι στον προϊστάμενο / διοίκηση, είναι καλύτερο να κρατήσεις αυτά τα άτομα χωριστά. Αυτό συμβαίνει όταν πιέζονται για στενές συνεργασίες με τους ανώτερους, αυτά τα άτομα είναι πιο πιθανό να τραυματιστούν. Θα ήταν επιθυμητό εάν αυτά τα άτομα αφήνονταν στην εργασία μόνα τους, με ελάχιστο περιορισμό, έλεγχο και πειθαρχία. Θα ήταν επίσης ικανοποιητικό εάν οι κανόνες ασφαλείας αναπτύσσονταν με ένα συμμετοχικό τρόπο, από μια επιβαλλόμενη 'από πάνω' βάση. 25

Υπάρχουν αποδείξεις για την πρόταση ότι, η ποσοτική υπερφόρτωση εργασίας (η πεποίθηση ότι οι απαιτήσεις της εργασίας ξεπερνούν την εργασία που μπορεί κάποιος να ολοκληρώσει σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο) και η μη-χρησιμοποίηση των δεξιοτήτων (η άποψη ότι οι γνώσεις κάποιου, οι δεξιότητες και οι ικανότητες δεν έχουν χρησιμοποιηθεί), συνδέονται με ψυχολογική δυσλειτουργία (άγχος), με την αίσθηση ανικανοποίητου στην εργασία και στη ζωή και εθελοντική αλλαγή. Υπάρχει επίσης ένας μεγάλος αριθμός εμπειρικών αποδείξεων που ενισχύουν την δήλωση ότι η σύγκρουση ρόλων (η έκταση της αβεβαιότητας ενός εργαζόμενου, που αφορά τις απαιτήσεις που χρειάζονται για μια επιτυχή εργασιακή επίδοση) και η ασάφεια του ρόλου (ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι περιμένουν να ολοκληρώσουν δύο ή περισσότερες αμοιβαίες, αποκλειστικές, ταυτόχρονες εργασίες) συνδέονται αρνητικά με την ικανοποίηση της εργασίας και την εργασιακή επίδοση. 26

Συνταξιοδότηση

Όσο ο πληθυσμός μεγαλώνει, οι ιδέες για την συνταξιοδότηση έχουν γίνει η μεγάλη εστίαση διάφορων ερευνών. Αναφορές για την επίδραση της συνταξιοδότησης στην ευημερία, είναι μπερδεμένες καθώς κάποιες αναφέρουν θετικές επιδράσεις, κάποιες άλλες αρνητικές επιδράσεις ή καμία επίδραση. Οι πιο πρόσφατες μελέτες, εντούτοις προτείνουν ότι η συνταξιοδότηση έχει θετική επίδραση στην ικανοποίηση της ζωής. Ενώ η ευημερία στην συνταξιοδότηση, σχετίζεται με έναν αριθμό από μεταβλητές, συμπεριλαμβανομένου οικονομικά, κοινωνικά και προσωπικά θέματα, κατάσταση υγείας όπως και προσωπικά χαρακτηριστικά, δύο παράγοντες αναγνωρίζονται ως ιδιαίτερα σημαντικοί στην πρόβλεψη. Αυτοί είναι, η απώλεια του ρόλου του και της ποιότητας της συζυγικής σχέσεις.

Η θεωρία των ρόλων προτείνει ότι η εργασία είναι σημαντική για την ταυτότητα του ατόμου. Εντούτοις, η απώλεια του ρόλου κατά την διάρκεια της συνταξιοδότησης μπορεί να περικλείει συναισθήματα ψυχολογικού άγχους. Από την άλλη μεριά, εάν η απασχόληση κάποιου, είναι ιδιαίτερα στρεσογόνο, η συνταξιοδότηση από την μείωση της εργασιακής πίεσης, μπορεί να ενισχύσει την ευημερία. Σύμφωνα με αυτήν την ιδέα, της κεντρικότητας του επαγγελματικού ρόλου στην αυτό-εικόνα, παρουσιάζονται τα ευρήματα κάποιων ερευνών όπου η ευημερία ποικίλη σαν λειτουργία του χρόνου, μέχρι την συνταξιοδότηση, αν και προηγούμενες αναφορές αυτής της σχέσης, δεν ήταν σύμφωνες.

Η καλύτερη ικανοποίηση για την ζωή σχετίζεται θετικά με την καλύτερη υγεία, την οικονομική ασφάλεια, την αύξηση της ηλικίας και του χρόνου

ενασχόλησης αθλητικών γεγονότων. Επίσης, οι σύζυγοι που δεν είχαν δουλέψει ποτέ, ήταν περισσότερο ικανοποιημένες από τις συζύγους που είχαν εργαστεί και έχουν αποσυρθεί. Η βελτιωμένη ποιότητα των σχέσεων, συμπεριλαμβανομένου και των σεξουαλικών σχέσεων, και ο αυξημένος χρόνος που διαθέτουν σε καθημερινές ενασχολήσεις, σχετίζονταν επίσης σημαντικά με την καλύτερη ικανοποίηση για την ζωή.

Τα αποτελέσματα και για την ικανοποίηση της ζωής και για τις αλλαγές στην ικανοποίηση της ζωής, είναι σύμφωνες με προηγούμενες μελέτες, οι οποίες αναφέρουν ότι η διαδικασία της προσαρμογής της συνταξιοδότησης και ο βαθμός της ικανοποίησης της ζωής, ποικίλουν ανά τον χρόνο. Επίσης οι συνταξιούχοι ιατροί, οι οποίοι έχουν δυσκολίες στην αποδοχή της απώλειας του επαγγελματικού τους ρόλου, οι οποίοι ίσως είναι πιο διστακτικοί στο να συνταξιοδοτηθούν, και οι οποίοι, σαν αποτέλεσμα προσπαθούν να συνεχίσουν κάποιες από τις επαγγελματικές τους δραστηριότητες, περνούν μια μεγαλύτερη περίοδο προσαρμογής στην συνταξιοδότηση. Επιπλέον, μακροπρόθεσμα, οι αρχικές έννοιες που αφορούν την απώλεια του ρόλου, γίνονται λιγότερο σημαντικές σχετιζόμενες με την ικανοποίηση στη ζωή.

Τα θέματα που αφορούν τις συζυγικές σχέσεις, προβληματίζουν περισσότερο τις συζύγους, σε αντίθεση με τους συζύγους-ιατρούς. Οι σύζυγοι ανέφεραν ότι η έννοια για την σχέση με τον πρόσφατα συνταξιοδοτημένο ιατρό σύζυγο, ήταν γι' αυτές σημαντική πρόκληση. Αναμενόμενα πλέον, η πιο κοινή συμβουλή για τις συζύγους ήταν να δώσουν έμφαση στην συζυγική σχέση. Η ανάλυση σημαντικών παραγόντων της ικανοποίησης της ζωής των συζύγων, περιλαμβάνει αναφορές για καλύτερες σχέσεις με τους συζύγους, οι σύζυγοι να περνούν περισσότερο χρόνο και να βοηθούν στις καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, και καλύτερες σεξουαλικές σχέσεις. Οι καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού παρουσιάζονται να είναι μια σημαντική περιοχή της ικανοποίησης των συζύγων. Για τους συνταξιοδοτημένους ιατρούς, μεταξύ αυτών των μεταβλητών, η μόνη σημαντική ήταν η βελτίωση των σεξουαλικών σχέσεων. Οι συζυγικές σχέσεις είναι σημαντικοί παράγοντες της ικανοποίησης της ζωής, ιδιαίτερα για τις συζύγους. Επίσης οι απόψεις για την συνταξιοδότηση ποικίλουν μεταξύ των επικρατέστερων συνταξιοδοτημένων ανδρών ιατρών και των επικρατέστερων γυναικών συζύγων. Είναι πιθανό ότι η σχέση μεταξύ των συζύγων μετά την συνταξιοδότηση και η σχέση με την ικανοποίηση της ζωής είναι περισσότερο περίπλοκη απ' ότι αναφέρεται εδώ. 27

3.3 ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Η ακαδημαϊκή ζωή αποτελεί μεγάλο και σημαντικό μέρος στη ζωή του κάθε ατόμου. Οι δυσκολίες, οι χαρές, οι προσπάθειες που συμπεριλαμβάνονται σε αυτό το κομμάτι ζωής έως την επίτευξη του στόχου επιδρούν σημαντικά σε κάθε άτομο και φυσικά το επηρεάζουν δημιουργώντας και τις ανάλογες συμπεριφορές.

Έρευνα σχετική με τις αντιλήψεις για την πίεση στους σπουδαστές κολεγίων καθόρισε τέσσερις διαστάσεις (ακαδημαϊκό, οικονομικό, οικογενειακό, και προσωπικό) που ήταν συγκρίσιμες με τις τρεις διαστάσεις της πίεσης (ακαδημαϊκός, περιβαλλοντικός, και οικογένεια /οικονομικός) που προσδιορίστηκαν πιο πρόσφατα.

Εντούτοις, η διάσταση της πίεσης έχει διάφορες επιπτώσεις στους σπουδαστές, τους εκπαιδευτικούς, και τα ιδρύματα της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επιπλέον, είναι λογικό να υποθεθεί εκείνη η αντίληψη για τον έλεγχο της ακαδημαϊκής πίεσης ότι έχει περισσότερη επίδραση από τους παράγοντες άγχους όπως οικονομικούς /νομισματικούς και ο περιβαλλοντολογικούς .

Οι χρονικοί περιορισμοί, η οικονομική πίεση, ο ακαδημαϊκός φόρτος εργασίας, και οι διαπροσωπικές δυσκολίες με τη σχολή, οι συνομήλικοι, και οι σημαντικοί άλλοι συμβάλλουν στην αύξηση της πίεσης για τους σπουδαστές κολεγίων. Τα στοιχεία από την προηγούμενη έρευνα δείχνουν ότι η πίεση που βιώνεται από τους σπουδαστές κολεγίων αφορά τις εκβάσεις όπως:

- η ανησυχία και οι κατάθλιψη
- ο ιδεασμός απόγνωσης και αυτοκτονίας
- η δυνατότητα δημιουργίας συζήτησης. 28

Οι διαγωνισμοί και οι εξετάσεις είναι ένα χαρακτηριστικό γνώρισμα της εποχής μας το οποίο όπως είναι προφανές και από τα παραπάνω επηρεάζει τις ζωές πολλών ανθρώπων και ειδικότερα τους σπουδαστές οι οποίοι για να γίνουν δεκτοί στα διάφορα εκπαιδευτικά ιδρύματα αλλά και για να καταφέρουν να αποφοιτήσουν από αυτά βιώνουν το διαβρωτικό αυτό συναίσθημα τους στρες. Το άγχος που δοκιμάζουν οι σπουδαστές κατά την διάρκεια των εξετάσεων μπορεί να είναι τόσο ενοχλητικό ώστε να αναγκάζονται να ζητήσουν βοήθεια και από κάποιον ειδικό. Οι σπουδαστές που ζητούσαν βοήθεια από ειδικό στην περίοδο των εξετάσεων παραπονούνταν ότι το άγχος έκανε πιο δύσκολη τη μελέτη τους και παρεμπόδιζε την σκέψη τους κατά την διάρκεια των εξετάσεων.

Το στρες των εξετάσεων προκαλεί στους ανθρώπους τις ίδιες βιοχημικές αλλαγές που είχε παρατηρήσει στις αντιδράσεις «μάχης ή φυγής» των ζώων κάτω από στρεσογόνες συνθήκες. Ο πόνος δραστηριοποιούσε ομοιοστατικούς μηχανισμούς, που απελευθέρωναν σάκχαρο στο αίμα, για να ενεργοποιήσει τους μύες και τον εγκέφαλο, ώστε να παραχθούν οι αντιδράσεις «μάχης ή φυγής». Αν και το στρες των εξετάσεων δεν ήταν σωματικά οδυνηρό, θα μπορούσε να έχει παρόμοιες επιπτώσεις, επειδή ήταν συγκινησιακά ενοχλητικό.

Όταν πια η εισαγωγή στο Πανεπιστήμιο είναι γεγονός οι περισσότεροι σπουδαστές βρίσκονται αντιμέτωποι και με ένα άλλο σημαντικό γεγονός αυτό της αποχώρησης από το σπίτι και το οικογενειακό περιβάλλον. Η απομάκρυνση από το προστατευτικό οικογενειακό σύστημα ίσως για πρώτη φορά και η ανάγκη προσαρμογής σε ένα απολύτως νέο περιβάλλον αντιμετωπίζοντας όλες τις καθημερινές δυσκολίες που μέχρι τώρα κάλυπταν οι γονείς δημιουργεί αρκετό άγχος ιδιαίτερα σε σπουδαστές με περισσότερο ευπαθή προσωπικότητα .

Για πολλούς η «φοιτητική ζωή» ιδιαίτερα τον πρώτο καιρό δεν είναι κάτι εύκολο και ευχάριστο. Η ανάγκη για την αντιμετώπιση των ευθυνών οι οποίες παρουσιάζονται τους κάνει δυστυχείς, ανασφαλείς με εμφανή σημάδια κατάθλιψης

και απόγνωσης. Πολλά πράγματα της καθημερινής ζωής τα οποία θεωρούνταν δεδομένα τώρα βρίσκονται μπροστά τους και χρειάζονται άμεση επίλυση.

Η οικογένεια και το πατρικό σπίτι αποτελεί για τους περισσότερους το σημείο ανακούφισης και ανάπαυλας από ότι μπορεί να συμβαίνει στην ζωή. Η έναρξη λοιπόν μιας νέας εμπειρίας τόσο σημαντικής για την μετέπειτα ζωή κάθε ατόμου όπως η ακαδημαϊκή ζωή σίγουρα κατά ένα πολύ μεγάλο μέρος είναι δικαιολογημένα αιτία μεγάλου προβληματισμού και άγχους. Η δυστυχία η ανασφάλεια αλλά και η κατάθλιψη είναι εμφανή στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν τη δυσκολία προσαρμογής στο νέο περιβάλλον και το νέο τρόπο ζωής. Όποιος καταφέρει είτε με τη βοήθεια της ακαδημαϊκής κοινότητας, είτε με την βοήθεια των δικών του ανθρώπων να ξεπεράσει γρηγορότερα όλους αυτούς τους προβληματισμούς και τις πιέσεις, θα μπορέσει να απολαύσει τη νέα ζωή που ξεκινά αλλά και να αποκομίσει περισσότερα οφέλη από αυτήν. Ο αρνητικός προσανατολισμός του προβλήματος είναι ένας σημαντικός στόχος για την συμβουλευτική με τους πανεπιστημιακούς σπουδαστές, ιδιαίτερα τους πιο ευπαθείς δηλαδή με υψηλή διαπροσωπική ευαισθησία.

Η θεραπεία επίλυσης του προβλήματος είναι αποτελεσματική στην μείωση του κινδύνου της κατάθλιψης και της απόγνωσης ιδιαίτερα στη θεραπεία που στοχεύει στον προσανατολισμό του προβλήματος. Κατά συνέπεια οι προσπάθειες παροχής συμβουλών που στρέφονται στις συνοπτικές επεμβάσεις και που κατευθύνονται και στις δύο κινητήριες πτυχές της αντιμετώπισης των προβλημάτων, θα ήταν ευεργετικές ως προς την προστασία του ευαίσθητου σπουδαστή από την πιθανή διαταραχή διάθεσης. 29

Εκτός όμως από τα προβλήματα άγχους λόγω των εξετάσεων αλλά και τις προσαρμογής στο νέο περιβάλλον που αντιμετωπίζει ένας σπουδαστής σοβαρό θέμα το οποίο των επηρεάζει σημαντικά είναι και οι οικονομικές δυσκολίες που έχει να αντιμετωπίσει. Η πολύ δαπανηρή συμμετοχή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση όπως αποδείχθηκε μετά και από έρευνα στη Μεγάλη Βρετανία παραμένει ένα αμφισβητούμενο πολιτικό ζήτημα για την αναζήτηση ενός δίκαιου τρόπου να χρηματοδοτηθεί η αυξανόμενη συμμετοχή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Παρ' όλα αυτά φαίνεται σαφές ότι δεν θα υπάρξει καμία επιστροφή στην πλήρη κρατική υποστήριξη για τις δαπάνες εκπαίδευσης και διαβίωσης των σπουδαστών.

Για πολλούς, οι πόροι που παρέχονται από τους γονείς, όταν εκείνοι είναι διαθέσιμοι, από τις επιχορηγήσεις όταν επιλεγούν, και τα δάνεια, δεν είναι αρκετές για να ζήσουν. Αρκετοί είναι οι σπουδαστές που αναγκάζονται να δουλέψουν κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους αλλά και κατά την περίοδο των διακοπών είτε για να καλύψουν τις βασικές ανάγκες είτε για να συμπληρώσουν το ποσό των χρημάτων που παίρνουν από τους γονείς ή από τους άλλους τρόπους χρηματοδότησης.

Ένας άλλος τρόπος για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της έλλειψης της οικονομικής δυνατότητας, είναι να παρακολουθήσει το τοπικό πανεπιστήμιο και να ζήσει στο πατρικό σπίτι με συνέπεια την αποταμίευση των δαπανών στέγασης. Εκείνοι οι οποίοι αισθάνονται «αναγκασμένοι» να ακολουθήσουν την επιλογή αυτή θα υποστούν την συνέπεια των μειωμένων επιλογών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και την απώλεια της μερικής ανεξαρτησίας που συνδέεται με τη ζωή των σπουδαστών. Μπορεί η φοιτητική ζωή και η απομάκρυνση από το σπίτι να έχει δυσκολίες τις οποίες και αναφέραμε πιο πάνω αλλά σίγουρα είναι και ένας καλός τρόπος για να μάθει ο κάθε νέος να αναλαμβάνει τις ευθύνες του και να απολαμβάνει κάποιο είδος ανεξαρτησίας.

Οι νέες ρυθμίσεις χρηματοδότησης, όπου τα άτομα και οι οικογένειες τους αναλαμβάνουν ένα μεγαλύτερο ποσοστό δαπανών, δημιουργούν ένα συναρπαστικό σύνολο ερωτημάτων για τους σπουδαστές, τις επιλογές κατοικίας αλλά και τους όρους κατοικίας τους. Δεν είναι γνωστά πολλά πράγματα για το πώς οι σπουδαστές

κατορθώνουν να βρουν χρήματα για να καλύψουν τις δαπάνες στέγασης αλλά και τα άλλα έξοδα που απαιτεί η φοιτητική ζωή. 30

Οι σπουδαστές αυτοί μπορεί να μην είναι χαρακτηριστικό δείγμα εκείνων οι οποίοι απόλαυσαν την υποστήριξη των ενθαρρυντικών γονέων. Εντούτοις φάνηκε ότι τέτοια υποστήριξη ήταν πολύ σημαντική για τη συντήρηση μιας πανεπιστημιακής σταδιοδρομίας, εκείνοι οι οποίοι είχαν δύσκολες οικογενειακές σχέσεις, είχαν μειωμένες πιθανότητες για μια επιτυχή ακαδημαϊκή σταδιοδρομία. 31

Όμως και στην Ελλάδα το ζήτημα της λεγόμενης δωρεάν παιδείας, ιδιαίτερα στην ανώτατη εκπαίδευση, αποτελεί σημαντικό θέμα επειδή ουδέποτε αναπροσαρμόστηκε στις νέες οικονομικές, κοινωνικές και παιδευτικές συνθήκες, και εννοεί να εξυπηρετεί ανάγκες παλαιότερων εποχών. Για το λόγο αυτό η δαπάνη των σπουδών και εδώ είναι δυσβάστακτη για πολλές περιπτώσεις αλλά και σε επίπεδο οικογενειακών προϋπολογισμών. Και εδώ η βοήθεια της Πολιτείας περιορίζεται σε μικρής κλίμακας βοήθεια για κάθε φοιτητή τα οποία δεν ανακουφίζουν την οικογένεια αλλά και τον ίδιο. Οι κοινωνικές παροχές δεν υπάρχουν για να εξαντλούν το ταμείο του κράτους, αλλά να ωφελούνται οι αποδέκτες τους, και εδώ δυστυχώς δεν συμβαίνει. 32

Έτσι γίνεται αντιληπτό ότι και ο Έλληνας φοιτητής αναγκάζεται να δουλέψει στις διακοπές του αλλά και κατά τη διάρκεια του φοιτητικού έτους. Το άγχος και η αγωνία για την κάλυψη των απαραίτητων αναγκών αλλά και η σωστή απόδοση στις ακαδημαϊκές υποχρεώσεις παραμένει ένα δυσάρεστο γεγονός το οποίο δυστυχώς δεν μπορεί να αποφευχθεί. Η στήριξη από τους γονείς όπου υπάρχει είναι κάτι ενθαρρυντικό το οποίο σίγουρα μειώνει κάποια προβλήματα συμπεριφοράς λόγω του άγχους.

Ένα ακόμα σημαντικό πρόβλημα το οποίο παρουσιάζεται στις ακαδημαϊκές κοινότητες και αφορά τους σπουδαστές είναι και η χρήση του αλκοόλ. Σε κάθε κοινωνία υπάρχουν πληθυσμοί όπου η χρήση του οινοπνεύματος είναι έντονη και ευρέως διαδεδομένη, οι σπουδαστές κολεγίων είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα. Το περισσότερο οινοπνεύμα καταναλώνεται από σπουδαστές οι οποίοι συμμετέχουν σε πολλές κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες όπου περιλαμβάνεται η κατανάλωση αλκοόλ σε πολύ μεγάλες ποσότητες. Σε ένα πολύ υψηλό επίπεδο η υπερβολική χρήση αλκοόλ αποτελεί ένα ισχυρό μέσο κοινωνικής αποδοχής από τους συνομηλίκους και για το λόγο αυτό, αρκετοί είναι οι σπουδαστές κολεγίου οι οποίοι κάνουν συχνή και αρκετή χρήση του αλκοόλ και αρκετοί είναι επίσης αυτοί που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα λόγω της υπερβολικής χρήσης του οινοπνεύματος.

Οι σπουδαστές που κάνουν κακή χρήση του οινοπνεύματος έχουν μεγάλες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα ψυχολογικά, προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις αλλά και ακαδημαϊκές δυσκολίες. Εντούτοις η διεισδυτικότητα, η κοινωνική αποδοχή και τα αντιληπτά οφέλη όπως οι κοινωνικές επαφές και η έντονη διασκέδαση που απορρέουν από την υπερβολική κατανάλωση συμβάλλουν στην ανικανότητα των σπουδαστών να αναγνωρίσουν τα πραγματικά προβλήματα της υπερβολικής κατανάλωσης.

Η κακή χρήση του οινοπνεύματος αλλά και άλλων ναρκωτικών συνδέεται με ένα πλήθος προβλημάτων που οφείλεται εν μέρει για τους σπουδαστές τον κολεγίων στην ηλικία την οποία βρίσκονται η οποία θέλει να νιώθει έντονα το συναίσθημα του κινδύνου αλλά και λόγω των καταστάσεων των οποίων βιώνει λόγω της απομάκρυνσης από την οικογενειακή εστία και αναγκάζεται να προσαρμοστεί σε ένα καινούριο σύνολο επιλογών και κανόνων. Η περίοδος αυτή μπορεί να είναι μια πρώτη δοκιμή της δυνατότητας του προσώπου να ρυθμίσει τη συμπεριφορά του/της.

Μέσα από την Αμερικανική Εθνική Έρευνα Αξιολόγησης της Υγείας στα κολέγια, παρουσιάστηκε μια ακόμα πιο σκληρή εικόνα διαπιστώνοντας ότι το 76% των

σπουδαστών ήταν αισθητά συντετριμμένοι από την πίεση και 22% απλά πιεσμένοι και δεν θα μπορούσαν να λειτουργήσουν. Επίσης πάνω από το 85% των σπουδαστών έχουν έντονη απαίτηση παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών εξ αιτίας σπουδαστών με τις περιόδους κατάθλιψης, τις διατροφικές διαταραχές, τα προβλήματα προσωπικότητας, τα οποία παρεμποδίζουν την ακαδημαϊκή λειτουργία. Ένας επίσης σημαντικός παράγοντας είναι ένας αυξανόμενος αριθμός σπουδαστών οι οποίοι μπαίνουν στο κολέγιο έχοντας κάποιο ψυχιατρικό ιστορικό. Οι Αμερικανοί με βάση ένα νόμο τον οποίο έχουν θέσπισαν από το 1990 προσπάθησαν να κάνουν τα πανεπιστήμια πιο προσιτά ακόμα και στους σπουδαστές με κάποιες διαταραχές συμπεριφοράς. Οι σπουδαστές αυτοί είναι ιδιαίτερα τρωτοί στους παράγοντες άγχους και κατά συνέπεια έχουν πιο έντονη την ανάγκη από ψυχολογική υποστήριξη καθώς ήδη αντιμετωπίζονται με ειδικό πρόγραμμα στέγασης και εξέτασης των μαθημάτων. 33

Η ακαδημαϊκή ζωή είναι όπως είναι φανερό πολύ σημαντική περίοδος για το κάθε άτομο με αποτέλεσμα οποιοδήποτε γεγονός συμβαίνει να επηρεάζει καταλυτικά τη συμπεριφορά του στην μετέπειτα ζωή του. Οι ευχάριστες ή οι δυσάρεστες στιγμές εκείνης της περιόδου μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο που σκεπτόμαστε και ενεργούμε και οι συνέπειες αυτού να είναι άλλοτε πολύ σοβαρές και άλλοτε λιγότερο.

3.4 ΥΓΕΙΑ

Οι διαταραχές της διάθεσης είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα υγείας του πληθυσμού στις Ηνωμένες Πολιτείες, όσο και παγκόσμια, επιβάλλοντας ένα σημαντικό φορτίο ανικανότητας, κατεστραμμένης ποιότητας ζωής και θανάτου, αν παρέμεναν χωρίς θεραπεία. Η επικράτηση μιας ολόκληρης ζωής των έξι επιλεγμένων διαταραχών διάθεσης, συμπεριλαμβανομένων μεγάλων καταθλιπτικών επεισοδίων, δυσθυμία και διπολική διαταραχή σύμφωνα με το Πρόγραμμα Διαγνωστικής Συνέντευξης, αφορά μεγάλα καταθλιπτικά επεισόδια, δυσθυμία, συνδυασμό μεγάλου καταθλιπτικού επεισοδίου και δυσθυμίας και διπολική διαταραχή της διάθεσης.

Οι διαταραχές της πνευματικής υγείας που οφείλονται στην μελαγχολία, το άγχος και την χρήση ουσιών, δεν είναι μόνο φορτίο για τον εαυτό τους, αλλά μπορούν να περιπλέξουν τις υπάρχουσες φυσικές διαταραχές και επίσης να αυξήσουν τον κίνδυνο για άλλες. Για παράδειγμα, η ψυχολογική εξάντληση μπορεί να εμποδίζεται από την φαρμακευτική αγωγή, εμμένοντας σε μια υπαρκτή διαταραχή όπως η υπερένταση, αλλά επίσης αυξάνει την πιθανότητα της υιοθέτησης μη υγιών τρόπων συμπεριφοράς όπως το κάπνισμα, την σημαντική κατανάλωση αλκοόλ ή την λήψη υπερβολικής ποσότητας τροφής η οποία μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω καταστροφή της υγείας.

Οι ημέρες θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, σχετίζονται με την αύξηση της επικράτησης των ρισοκίνδυνων συμπεριφορών στην υγεία, μικρότερη πρόσβαση σε συστήματα φροντίδας υγείας, και χειρότερη εικόνα του εαυτού για την κατάσταση υγείας. Οι πάσχοντες από σωματική αδράνεια, κατάχρηση αλκοόλ, μερική χρήση ή μη χρήση της ζώνης ασφαλείας, κάπνισμα, ανέφεραν σημαντικά περισσότερους αριθμούς ημερών θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, από εκείνους που δεν ανέφεραν υιοθέτηση αυτών των ρισοκίνδυνων συμπεριφορών. Τα υποκείμενα τα οποία είναι είτε υπό του κανονικού βάρους ή παχύσαρκα, παρουσιάζουν ένα μεγαλύτερο αριθμό τέτοιων ημερών, από αυτούς με κανονικό βάρος ή από τους υπέρβαρους. Οι παχύσαρκες γυναίκες αναφέρουν περισσότερες ημέρες θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης από τους παχύσαρκους άνδρες.

Εντούτοις, οι γυναίκες και οι άνδρες υπό του κανονικού τους βάρους, αναφέρουν τον ίδιο αριθμό ημερών. Οι ερωτώμενοι, οι οποίοι δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα να επισκεφτούν κάποιον γιατρό, τουλάχιστον για μια φορά τον περασμένο χρόνο, ή δεν είχαν ιατροφαρμακευτική ασφάλεια, ανέφεραν περισσότερες ημέρες θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, από αυτούς που είχαν την οικονομική δυνατότητα να επισκεφτούν έναν γιατρό ή είχαν ιατροφαρμακευτική κάλυψη.

Ο μέσος όρος των ημερών θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, μεγαλώνει με την σταδιακή αύξηση των επιπέδων των ημερών μη σωματικής υγείας, των ημερών μη πνευματικής υγείας, των μη υγιών ημερών, των ημερών με περιορισμένες δραστηριότητες, αγχώδεις ημέρες, ημέρες γεμάτες πόνο και αϋπνία. Όμοια τα υποκείμενα που ανέφεραν περισσότερες ημέρες όταν ένοιωσαν 'υγιής και γεμάτοι ενέργεια', ανέφεραν λιγότερες ημέρες θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης. Το κενό μεταξύ των ανδρών και γυναικών ήταν μικρότερο σε χαμηλότερα επίπεδα των χαρακτηριστικών της ποιότητας ζωής που σχετίζονται με την υγεία.

Η αρνητική διάθεση επηρεάζει δυσμενώς την αυτό-αποτελεσματικότητα στην υιοθέτηση και συγκράτηση υγιών συμπεριφορών και μπορεί να εμποδίσει άλλες αυτό-κινητήριες διαδικασίες (συμπεριφορές, πεποιθήσεις και στόχοι) που σχετίζονται με την υιοθέτηση υγιών συμπεριφορών. Η αντιλαμβανόμενη αναποτελεσματικότητα μπορεί να ενθαρρύνει την εμφάνιση της μελαγχολίας. Αυτά τα ευρήματα παρουσιάζουν κάποιες επιπλοκές για τις παρεμβάσεις της δημόσιας

υγείας. Για παράδειγμα, οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, οι οποίες αποσπούν θετικά συναισθήματα, εμπνέουν εμπιστοσύνη στην υιοθέτηση συμπεριφορών που προάγουν την υγεία και βελτιώνουν την ικανότητα αντιμετώπισης των ατόμων. Μπορεί να είναι και πιο αποτελεσματικές για τα άτομα με μελαγχολική διάθεση από τις παρεμβάσεις που σχεδιάζονται για να προβάλουν τον φόβο σκεπτόμενοι τις συνέπειες της υιοθέτησης των ριψοκίνδυνων συμπεριφορών, οι οποίες μπορούν να υποθάλπουν αναποτελεσματικότητα και αύξηση των αισθημάτων μελαγχολίας.

Οι διαταραχές στον ύπνο, η αύπνια και η υπνηλία είναι συμπτώματα της κατάθλιψης. Αυτοί που δεν αναφέρουν μέρες αύπνιας, αλλά περισσότερες ημέρες θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, μπορεί να είναι αυτοί με την υπνηλία.

Αν και οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι αναφέρουν ότι αισθάνονται θλίψη, μελαγχολία και κατάθλιψη πολλές ημέρες κάθε μήνα, πιθανόν να μην έχουν μια υπό διάγνωση πνευματική διαταραχή, αυτοί με παραπάνω από ένα συγκεκριμένο αριθμό ημερών θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης, μπορεί να είναι σε αυξημένο κίνδυνο για πνευματική ή σωματική ασθένεια. Υπάρχει σχέση μεταξύ των αισθημάτων θλίψης, μελαγχολίας ή κατάθλιψης και της υιοθέτησης ριψοκίνδυνων συμπεριφορών, και ως εκ τούτου προτείνεται η ανάγκη για τον απαραίτητο σχεδιασμό παρεμβάσεων, ιδιαίτερα προσανατολισμένων στο ατομικό επίπεδο και στο κοινωνικό περιεχόμενο. Η χρήση της μέτρησης των 'ημερών θλίψης, μελαγχολίας και κατάθλιψης' μαζί με άλλες έγκυρες μετρήσεις της πνευματικής υγείας, μπορεί να βοηθήσει στον προσδιορισμό του φορτίου της πνευματικής εξάντλησης του πληθυσμού, στην αναγνώριση υποομάδων με άγνωστες ανάγκες πνευματικής υγείας, στην ενημέρωση της ανάπτυξης των προσανατολισμένων παρεμβάσεων και των παρακολουθούμενων αλλαγών στα διάφορα επίπεδα του πληθυσμού για την πνευματική τους εξάντληση μέσα στον χρόνο. 34

Η ποιότητα ζωής τυπικά συμπεριλαμβάνει τις εκτιμήσεις πολλών διαστάσεων, φυσικής ευημερίας, συναισθηματικής ευημερίας, κοινωνικής ευημερίας και λειτουργικής ευημερίας.

Η αποφυγή της αντιμετώπισης, της μελαγχολικής ή της αγχώδης διάθεσης φαίνεται να προβλέπει την φτωχότερη Ποιότητα Ζωής, συγκεκριμένα σε θέματα σωματικής και συναισθηματικής ευημερίας. Η κοινωνική ευημερία παρουσιάζεται αμείωτη. Η κοινωνική υποστήριξη δεν σχετίζεται με καμία από τις μεταβλητές αποτελέσματος, και η κοινωνική υποστήριξη ίσως να μην είναι τόσο σημαντική στην διατήρηση της Ποιότητας της Ζωής μετά την θεραπεία, όσο είναι πριν και κατά την διάρκεια της ενεργητικής θεραπείας.

Παρουσιάζεται η Ποιότητα Ζωής να επηρεάζεται περισσότερο αρνητικά από τον χρόνο της διάγνωσης μέχρι την ολοκλήρωση της θεραπείας. Επίσης παρουσιάζεται η Ποιότητα Ζωής να είναι σημαντικά κατεστραμμένη κατά την διάρκεια της θεραπείας γυναικολογικού καρκίνου, από ότι κατά την διάρκεια της θεραπείας άλλων τύπων καρκίνου. Η Ποιότητα Ζωής τυπικά βελτιώνεται μετά την θεραπεία 6-12 μηνών, τότε σταθεροποιείται. Μετά από 1-2 χρόνια θεραπείας, η ασθένεια απελευθερώνει τους ασθενείς να αναφέρουν για την Ποιότητα Ζωής, η οποία είναι γενικότερα ισοδύναμη με αυτή των επιζώντων από άλλους τύπους καρκίνου και με τις υγιείς γυναίκες. 35

Το σύνδρομο χρόνιας κούρασης (CFS) είναι μια εξουθενωτική ασθένεια η οποία προκαλεί μια ουσιώδη μείωση σε προηγούμενα επίπεδα επαγγελματικών, ψυχαγωγικών, κοινωνικών ή εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Το CFS παρουσιάζει μια πρόκληση για τους ασθενείς, τους παροχείς των συστημάτων υγείας, και τις ομάδες ασφαλειών υγείας λόγω της ανίκανης φύσης, της άγνωστης αιτίας και της ελάχιστα κατανοητής κλινικής πορείας. Οι ασθενείς που γιαιτρεύτηκαν ή βελτιώθηκαν ήταν νεότεροι, δεν είχαν παθολογική ψυχιατρική διαταραχή και δεν πίστευαν ότι η ασθένεια οφειλόταν σε σωματική αιτία.

Μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η θεραπεία της γνωστικής συμπεριφοράς και η θεραπεία της ταξινομημένης άσκησης, έχει δώσει υποσχόμενα αποτελέσματα στις ελεγχόμενες δοκιμές οι οποίες εκτιμούν τις παρεμβάσεις των υποκειμένων με CFS. Αυτές οι θεραπείες, δεν είναι ευρέως διαθέσιμες στον γενικό πληθυσμό. Αν και υπάρχουν ανεπαρκείς αποδείξεις ότι οι συμπληρωματικές και οι εναλλακτικής ιατρικής θεραπείες, είναι αποτελεσματικές, είναι οπωσδήποτε πιο εύκολες να προσεγγιστούν. Αυτές οι θεραπείες μπορεί να είναι περισσότερο ισχυρές ανάμεσα στα υποκείμενα με CFS, από τον γενικότερο πληθυσμό, λόγω της αυξημένης επιθυμίας των ασθενών να βελτιώσουν την κατάσταση της υγείας τους, και της έλλειψης της επιτυχίας κάποιας παραδοσιακής προσέγγισης. 36

Απώλεια

Η θλίψη από ένα ξαφνικό θάνατο βρέθηκε να είναι μια πολύπλοκη, πολυδιάστατη διαδικασία που περιλαμβάνει φυσική, ψυχολογική και κοινωνιολογική θέση.

Εκτός από τον τρόπο θανάτου, άλλοι ριψοκίνδυνοι παράγοντες έχουν εξετασθεί ως σχετικοί και συνεισφέρουν στην ψυχοκοινωνική εξάντληση. Οι περισσότεροι ερευνητές αναφέρουν ότι οι γυναίκες βιώνουν πιο σοβαρή ψυχοκοινωνική εξάντληση από τους άνδρες, ότι η μεγαλύτερη ηλικία των γονέων βρέθηκε να ακολουθεί μια λιγότερο έντονη θλίψη και ότι η εκπαίδευση σχετίζεται αρνητικά στην συμπτωματολογία της θλίψης. Έχοντας δουλειά έξω από το σπίτι, φαίνεται να είναι παράγων πρόβλεψης λιγότερων ψυχοκοινωνικών προβλημάτων, ενώ η παρουσία περισσότερων παιδιών στην οικογένεια δεν σχετίζεται με την μείωση των αντιδράσεων θλίψης. Λαμβάνοντας τα χαρακτηριστικά του θανόντα ως ριψοκίνδυνους παράγοντες, όπως η ηλικία του, αυτά σχετίζονται αρνητικά με την συμπτωματολογία της θλίψης, ενώ η σπάνια έρευνα για την θλίψη και το φύλλο του θανόντα, δεν έχει αποδείξει ότι το φύλλο αποτελεί ριψοκίνδυνο παράγοντα.

Συνήθως, όσο μικρότερο το χρονικό διάστημα από την απώλεια, τόσο πιο έντονα παρουσιάζονται και τα αισθήματα θλίψης. Κάποιες μελέτες δείχνουν ότι ο πληθυσμός που είχε κάποια απώλεια τείνει να αποσύρεται από την κοινωνική ζωή και πολλοί συγγραφείς ισχυρίζονται ότι οι επιζώντες από αυτοκτονία, απομονώνονται περισσότερο απ' ό,τι οι άλλες ομάδες τεθλιμμένων, λόγω του στιγματισμού ή του αυτό-στιγματισμού. Οι επιζώντες από αυτοκτονία, τείνουν να απομονώνουν τους εαυτούς τους περισσότερο από τους επιζώντες ατυχημάτων λόγω των περισσότερων σωματικών ασθενειών και των αλλαγών στα γεγονότα της ζωής τους.

Σημαντικές μεταβλητές ως παράγοντες πρόβλεψης των μετρήσεων της ψυχοκοινωνικής εξάντλησης, ήταν αρχικά η ηλικία, το φύλλο των θανόντων, ο χρόνος μέχρι τον θάνατο, η ηλικία, ο τόπος κατοικίας του επιζώντα και εάν ο επιζών εργαζόταν στο σπίτι του ή εκτός, ή εάν είχε αφήσει κάποια παιδιά. Επιπλέον, οι μεταβλητές της κοινωνικής αλληλεπίδρασης στο ερωτηματολόγιο, που αναπτύχθηκε ειδικά γι' αυτήν την μελέτη, διερευνήθηκαν οι πιθανοί παράγοντες πρόβλεψης της ψυχοκοινωνικής εξασθένησης.

Πολλές μεταβλητές (ηλικία, φύλλο) που αφορούν και τους θανόντες και τους επιζώντες, συνδέονται σημαντικά με την εξασθενημένη ψυχοκοινωνική υγεία. Η μεταβλητή στους επιζώντες που αναφέρουν ότι 'απομονώνουν τον εαυτό τους από τους άλλους' ήταν ο μόνος στατιστικά σημαντικός παράγων που δείχνει την ίδια κατεύθυνση σε όλες τις μετρήσεις της ψυχοκοινωνικής υγείας και στα τρία δείγματα.

Οι πιο σημαντικοί παράγοντες μείωσης της ψυχοκοινωνικής υγείας είναι η απομόνωση, η χαμηλή εκπαίδευση και το μικρό χρονικό διάστημα που πέρασε από τον θάνατο. Η μετά-τραυματική ψυχολογική εξάντληση είχε προβλεφθεί σημαντικά

από την απομόνωση, την χαμηλή εκπαίδευση, την εργασία εντός οικίας, την μικρή χρονική περίοδο από τον θάνατο και από το γεγονός ότι είναι γυναίκα. Οι μεταβλητές που προβλέπουν σημαντικά το αποτέλεσμα των σύνθετων αντιδράσεων της θλίψης, ήταν η απομόνωση, το ότι είναι γυναίκα και ότι δεν υπήρχαν άλλα παιδιά.

Η εργασία εντός οικίας, η απομόνωση και το μικρό χρονικό διάστημα από τον θάνατο, ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες για το υψηλό σκορ στην Ποιότητα της Γενικής Υγείας. Η μετά-τραυματική εξάντληση προβλέφθηκε σημαντικά από την απομόνωση και από το φύλλο του θανών, όταν είναι αγόρι, ενώ η πολύπλοκη θλίψη προβλέφθηκε σημαντικά από το φύλλο της γυναίκας.

Οι καλύτεροι παράγοντες πρόβλεψης για την μειωμένη γενική υγεία στο δείγμα με τα ατυχήματα, ήταν η απομόνωση και ότι δεν είχαν περισσότερα παιδιά, ενώ το ότι δεν είχαν άλλα παιδιά, η απομόνωση, το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και το φύλλο της γυναίκας, ήταν οι καλύτεροι παράγοντες πρόβλεψης για τις τραυματικές πράξεις μετά τις αντιδράσεις. Η απομόνωση και ότι δεν έχουν άλλα παιδιά ήταν οι καλύτεροι παράγοντες πρόβλεψης της περίπλοκης θλίψης ανάμεσα στους επιζώντες μετά το ατύχημα των παιδιών. Η μεταβλητή της απομόνωσης είναι ο πιο κεντρικός παράγων πρόβλεψης για την ψυχοκοινωνική εξάντληση και στα τρία δείγματα. Οι άλλοι πιο σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης ανάμεσα στο δείγμα είναι ότι δεν είχαν άλλα επιζώντα παιδιά, είχαν χαμηλή εκπαίδευση, δεν δούλευαν έξω από το σπίτι και ότι ήταν γυναίκα.

Η τραυματική άποψη ενός απροσδόκητου και βίαιου θανάτου έχει λάβει μεγάλη προσοχή τα τελευταία χρόνια, εφόσον μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα μια διαταραχή μετά-τραυματικού στρες. Όπως βρέθηκε από άλλους ερευνητές, αυτή η μελέτη επιβεβαιώνει ότι οι μισοί επιζώντες από αυτοκτονία και ατυχήματα, υποφέρουν από επίπεδα μετά-τραυματικής ψυχολογικής εξάντλησης υποδεικνύοντας κίνδυνο από το PTSD. Λαμβάνοντας υπ' όψη τον συσσωρευμένο αριθμό των επιζώντων μέσα στον χρόνο, τα ευρήματα υποστηρίζουν μια πρόσφατη μελέτη που καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ο ξαφνικός και απροσδόκητος θάνατος κάποιου αγαπημένου προσώπου, μετράει περίπου το 1/3 των υποθέσεων των Διαταραχών Μετά-τραυματικού Στρες, στην κοινωνία.

Ο ξαφνικός, ο πρόωρος, ο αποτρέψιμος και βίαιος θάνατος μπορεί επίσης να οδηγήσει σε καθυστερημένο ή διαταραγμένο πένθος ή σε σύνδρομο περίπλοκης θλίψης.

Μέσα από τις συνεντεύξεις των τεθλιμμένων γονέων, εξηγείται γιατί αποσύρθηκαν από τους άλλους, δείχνοντας ότι ο συνδυασμός των εξηγήσεων είναι πιθανόν αξιοθαύμαστες για τους περισσότερους από τους επιζήσαντες. Το αίσθημα της ενοχής περιγράφηκε ως μια κοινή αιτία για την απομόνωση τους και σημαντικό είναι ότι όχι μόνο οι επιζήσαντες από αυτοκτονία ανέφεραν ότι ένιωθαν ένοχοι για την απώλεια του παιδιού τους. Η ενοχή και η αυτό-κατηγορία, αναφέρεται έντονα από γονείς που έχασαν τα παιδιά τους είτε από ατύχημα είτε από το Σύνδρομο του Αιφνίδιου Θανάτου.

Τρομακτικές μετά-τραυματικές αντιδράσεις όπως η απώλεια της μνήμης και συγκέντρωσης και οι παρείσακτες φωνές ή εικόνες των πεθαμένων, επίσης οδηγούν στην απόσυρση από άλλους ανθρώπους. Πολλοί εξήγησαν ότι ήταν τόσο φοβισμένοι από αυτό που τους συνέβη, που δύσκολα ανέφεραν σε κάποιον αυτές τις ασυνήθιστες εμπειρίες. Οι τραυματικές εμπειρίες φαίνονται να προκαλούν ένα είδος διαφορετικής εμπειρίας, στην οποία το εύρος του συναισθήματος που προκλήθηκε από τραύμα και οι σκέψεις των επιζώντων είναι τόσο διαφορετικές από τις εμπειρίες αυτών που δεν είχαν μεταχειριστεί ως εξιλαστήρια θύματα, με τους επιζώντες να έχουν απομακρυνθεί από το κοινωνικό τους δίκτυο.

Το να είσαι γυναίκα είναι ένας άλλος σημαντικός παράγων πρόβλεψης του τραυματικού στρες. Οι μητέρες αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα θλίψης, έγνοιας για

την απώλεια, αισθήματα ενοχής και ψυχολογικής εξάντλησης, από τους πατέρες. Εντούτοις, οι πατέρες μπορούν να αναβάλλουν την θλίψη τους, υποχωρώντας στην δικιά τους θλίψη όταν οι σύζυγοί τους έχουν ξεπεράσει την απώλεια τους, και επομένως μπορεί να είναι ριψοκίνδυνο για παρατεταμένο θρήνο. 37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΟΔΗΓΗΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

4.1 ΟΔΗΓΗΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Η επιθετική οδηγητική συμπεριφορά, τα παραπτώματα κατά την οδήγηση και η σχέση τους με τα τροχαία ατυχήματα, έχει γίνει θέμα μελέτης για πολλά χρόνια. Αναφέρονται διάφορες μελέτες οι οποίες δείχνουν τη σχέση μεταξύ των στοιχείων του χαρακτήρα και συγκεκριμένα την επιθετικότητα και των τροχαίων ατυχημάτων. Επίσης, αναφέρθηκε ότι μερικές φορές οι οδηγοί μεταφράζουν λάθος την συμπεριφορά των άλλων οδηγών και βλέπουν επιθετικότητα, όταν στην πραγματικότητα δεν υπάρχει. Εντούτοις, δεν μπορεί να διαψευστεί ότι σε πολλές όμοιες καταστάσεις, στις οποίες ο οδηγός δεν μπορεί να προχωρήσει χωρίς να παρεμποδιστεί η 'πραγματική' επιθετικότητα προκαλείται. Τα άτομα περιμένουν από το μεταφορικό τους μέσο να τους παρέχει όχι μόνο ευκινησία αλλά επίσης μη-διακοπτόμενη διαδικασία. Όταν αυτή η προσδοκία δεν πραγματοποιείται, η απογοήτευση μπορεί να αναδυθεί κάτι το οποίο μερικές φορές οδηγεί στην επιθετικότητα.

Η σχέση μεταξύ των παραβιάσεων και των ατυχημάτων έχει καλά εγκαθιδρυθεί. Από μελέτη για προγενέστερες παραβιάσεις και την εμπλοκή σε θανατηφόρα τροχαία ατυχήματα, εξετάστηκαν οι φάκελοι 1447 οδηγών που ενεπλάκησαν σε θανατηφόρα ατυχήματα, για μια χρονική περίοδο 2 ετών. Αν και η πλειοψηφία των οδηγών που ενεπλάκησαν σε θανατηφόρες συγκρούσεις δεν είχαν καταδικές για παραβιάσεις τα τελευταία 3 χρόνια, η εμπλοκή σε θανατηφόρες συγκρούσεις ήταν μεγαλύτερη σε σχέση με τον αριθμό των καταδίκων. Είκοσι χρόνια αργότερα, αναλύοντας τις προηγούμενες παραβιάσεις και την σχέση τους με την ριψοκίνδυνη οδήγηση και την εμπλοκή τους σε θανατηφόρα τροχαία, βρέθηκε ότι οι οδηγοί των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων συσσωρεύουν περισσότερες παραβιάσεις από τους άλλους οδηγούς, ακόμα και αν ο οδηγός έχει εμπλακεί σε θανατηφόρο ατύχημα στο οποίο να μην φέρει καμία ευθύνη. Σε αυτές τις περιπτώσεις το 20% των οδηγών που δεν φέρουν ευθύνη, είχαν εμπλακεί στην ταχύτητα.

Η προσπάθεια να αποσαφηνιστεί η σχέση μεταξύ των παραβάσεων και των τροχαίων ατυχημάτων, οδήγησε την Ερευνητική Ομάδα της Συμπεριφοράς της Οδήγησης του Manchester, στην κατασκευή του Ερωτηματολογίου της Συμπεριφοράς των Οδηγών (DBQ). Μέχρι τότε, πολλές μελέτες έχουν διεξαχθεί, στην προσπάθεια τους να σταθεροποιήσουν την δομή της κλίμακας. Το Ερωτηματολόγιο αρχικά αναπτύχθηκε προκειμένου να διαχωρίζει τα λάθη από τις παραβιάσεις και να μελετήσει την σχέση τους με τα τροχαία ατυχήματα. Ως λάθος έχει οριστεί ' η αποτυχία των σχεδιασμένων ενεργειών για την επιτυχία των προτιθέμενων συνεπειών'. Οι παραβιάσεις ορίζονται ως 'εσκεμμένες παρεκκλίσεις από αυτές τις πρακτικές οι οποίες θεωρούνται απαραίτητες για την διατήρηση της ασφαλούς λειτουργίας ενός πιθανού ριψοκίνδυνου συστήματος. Τα λάθη και οι παραβιάσεις είναι αποτέλεσμα διαφορετικών ψυχολογικών διαδικασιών, και ως εκ τούτου θα πρέπει να αντιμετωπίζονται διαφορετικά. Όταν η σχέση μεταξύ των λαθών και των παραβιάσεων, από την μια μεριά, και των αυτοκινητιστικών ατυχημάτων, από την άλλη, γίνει πιο ξεκάθαρη, επαρκή μέτρα μπορεί να ληφθούν για την πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων. Για παράδειγμα, για να προληφθεί η διάπραξη μιας παραβίασης, απαιτεί ενίσχυση της συμπεριφοράς, αλλά και για την πρόληψη των λαθών, χρειάζονται άλλες πράξεις, όπως καλύτερες οδηγίες προς τους νέους οδηγούς.

Η πρώτη μελέτη με το Ερωτηματολόγιο της Συμπεριφοράς των Οδηγών (DBQ), έδειξε ότι τα λάθη και οι παραβιάσεις είναι δυο διαφορετικές κατασκευές. Επίσης, τα λάθη μπορούν να χωριστούν σε απροσεξία και εκτροπή, από την μια μεριά και λάθος από την άλλη. Η απροσεξία και η εκτροπή ορίζεται ως 'η ασυναίσθητη παρέκκλιση από τις πράξεις', τα λάθη ορίζονται ως 'η παρέκκλιση των σχεδιασμένων πράξεων από ένα ικανοποιητικό μονοπάτι προς την κατεύθυνση ενός επιθυμητού στόχου'. Εντούτοις, τα πιο σημαντικά ευρήματα είναι ότι οι παραβιάσεις, και όχι τα λάθη, σχετίζονταν με τα τροχαία ατυχήματα. Επιπλέον, οι παραβιάσεις αναφέρονταν περισσότερο από τους άνδρες απ' ότι από τις γυναίκες, και εξασθενούν με την ηλικία, ενώ τα λάθη αναφέρονταν περισσότερο από τις γυναίκες απ' ότι στους άνδρες, και δεν εξασθενούσαν με την ηλικία.

Με βάση μια περαιτέρω διερεύνηση της διάκρισης λάθους-παραβίασης, βρέθηκε μια ξεκάθαρη σύνδεση μεταξύ των παραβιάσεων και της εμπλοκής σε ατυχήματα, ακόμα και μετά τις επιδράσεις της αποκάλυψης, ότι η ηλικία και το φύλλο δεν έχουν υπολογιστεί. Μια δεύτερη μελέτη, έδειξε ότι οι παραβιάσεις σχετίζονταν γενικότερα και με τις ενεργητικές (υπεύθυνος) και τις παθητικές (χωρίς ευθύνη) συγκρούσεις, και ειδικότερα με ενεργητική απώλεια του ελέγχου προς τα ατυχήματα και παθητικό πέρασμα στις παραβιάσεις. Αυτά τα τελευταία αποτελέσματα επιβεβαιώνουν ότι οι παραβιάσεις σχετίζονται με τις ενεργητικές και τις παθητικές συγκρούσεις, πιθανότατα λόγω του ριψοκίνδυνου τρόπου οδήγησης των παραβατών.

Επίσης βρέθηκε σχέση μεταξύ της ήπιας κοινωνικής παρεκτροπής και της συχνότητας των ατυχημάτων, η οποία φαίνεται να είναι μεσολαβητική, από την τάση να διαπράξει κάποια οδηγητική παράβαση και με τους απροσδιόριστους παράγοντες που σχετίζονται με την ηλικία. Επίσης, όταν διεξήχθη η ανάλυση παραγόντων (Factor analysis), μια διαφορά βρέθηκε μεταξύ δύο τύπων παραβίασης : παραβιάσεις από τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας και επιθετικές παραβιάσεις. Οι παραβάσεις του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας είναι προμελετημένες παραβιάσεις των κανόνων, οι οποίοι κανόνες είναι συχνά άγραφοι και ανεπίσημοι. Οι επιθετικές παραβάσεις, περιλαμβάνουν επιθετικές συμπεριφορές που κατευθύνονται σε ένα άλλο χρήστη του δρόμου.

Μεταγενέστερα το θέμα διερευνήθηκε περαιτέρω. Στην πρώτη μελέτη, 16 στοιχεία του Ερωτηματολογίου της Συμπεριφοράς των Οδηγών (DBQ) χρησιμοποιήθηκαν : 8 λάθη και 8 παραβιάσεις. Η ανάλυση παραγόντων (Factor analysis), απεκάλυψε τρεις παράγοντες : λάθη, παραβιάσεις του Κώδικα και επιθετικές παραβιάσεις, τα οποία επαναλαμβάνουν τα προηγούμενα ευρήματα. Στην δεύτερη μελέτη, τα στοιχεία των λαθών παραλήφθηκαν, εφόσον προηγούμενη μελέτη έδειξε ότι δεν σχετίζονται με τα τροχαία ατυχήματα. Τα χαρακτηριστικά των παραβιάσεων τροποποιήθηκαν σε ένα σύνολο 12 παραβιάσεων. Μετά την ανάλυση των παραγόντων, τρεις τύποι παραβιάσεων ξεχώρισαν : γρήγορη οδήγηση, διατήρηση της προόδου και θυμός /επιθετικότητα. Ο τελευταίος παράγων υπάρχει σε μόνο τρεις από τις έξι επιθετικές παραβιάσεις που χρησιμοποιήθηκαν σε προηγούμενη μελέτη. Αν και η 'σταθερή πρόοδος' και η 'γρήγορη οδήγηση' είναι δυο διαφορετικά πράγματα, έχουν όμως το ίδιο κίνητρο.

Γιατί είναι σημαντικό να γίνει διαχωρισμός ανάμεσα στις επιθετικές παραβιάσεις και στις παραβιάσεις του Κώδικα, εφόσον οι παραβιάσεις γενικότερα σχετίζονται με τα τροχαία ατυχήματα; Αρχικά, η επιθετική συμπεριφορά στον δρόμο φαίνεται να βρίσκεται σε έξαρση. Από την στιγμή που τα κίνητρα για τις επιθετικές και τις κανονικές παραβιάσεις είναι διαφορετικά, οι αντιμετρήσεις ενάντια σε διαφορετικούς τύπους παραβιάσεων επίσης πρέπει να είναι συγκεκριμένες και να στοχεύουν στο ενδιαφέρον της συμπεριφοράς. Σε αντίθεση, οι επιθετικές παραβιάσεις είναι πιθανό να προκαλέσουν περισσότερη συναισθηματική διέγερση

από τις παραβιάσεις του Κώδικα των αυτοκινητόδρομων. Από την στιγμή που η συναισθηματική διέγερση μπορεί να επηρεάσει την διαδικασία της αντίληψης και της πληροφόρησης, όπως επίσης και προσδοκίες και επιθυμητές πράξεις, μπορεί να έχει ένα αντίκτυπο στην συμπεριφορά των οδηγών και ως συνέπεια να αυξάνεται το ρίσκο για ατύχημα. 38

4.2 ΟΔΗΓΗΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ

Το οδηγητικό στρες είναι σχετικό με την απόδοση και την ευημερία στην εργασία από πολλές απόψεις. Καταρχήν, υπάρχουν πειστικές αποδείξεις ότι τα υψηλά επίπεδα του στρες σχετίζονται με αυξημένη εμπλοκή σε ατυχήματα. Παρόμοιες έρευνες συζήτησαν πάνω από αυτό που υποδεικνύεται, κάποιους από τους συμπεριφορικούς τρόπους, οι οποίοι μπορεί να μετριάσουν τις σχέσεις μεταξύ του στρες και του αυξημένου κινδύνου για ατύχημα. Οφειλόμενη στην υψηλή ετήσια απόσταση σε μίλια, οι εταιρίες οδηγών οχημάτων έχουν ένα σχετικά υψηλό βαθμό εμπλοκής σε ατυχήματα. Το οδηγητικό στρες είναι πιθανό να αυξήσει την πιθανότητα εμπλοκής σε ατύχημα και το κόστος στις εταιρίες.

Δεύτερον, το στρες στην εργασία και το οδηγητικό στρες μπορούν να συνδεθούν. Η αντιπάθεια για οδήγηση, σχετίζεται με αναφορές στρεσογόνων παραγόντων στην εργασία, όπως ανησυχίες για τον πλεονασμό και την συνταξιοδότηση. Δεν είναι ξεκάθαρο κατά πόσο το εργασιακό στρες προκαλεί οδηγητικό στρες ή το αντίθετο, αλλά είναι λογικό να υποθέσουμε ότι το οδηγητικό στρες μπορεί κάποιες φορές να είναι η έκφραση των προβλημάτων στην δουλειά.

Τρίτον, εάν η εργασία περιλαμβάνει οδήγηση, οι εργασιακές απαιτήσεις μπορεί να επηρεάσουν την γενικότερη συμπεριφορά των οδηγών και την αντίδρασή τους προς την οδήγηση.

Η εργασιακή κατάσταση και οι εργασιακές απαιτήσεις μπορεί να επηρεάσουν τα αλληλεπιδρώντα αποτελέσματα του στρες, καθώς ο υψηλός φόρτος εργασίας μπορεί να θεωρηθεί ως λιγότερο απεχθές όταν ο άτομο έχει κάποιο έλεγχο στις εργασιακές δραστηριότητες του. Η έρευνα επίσης εξετάζει το κατά πόσο το οδηγητικό στρες που προκαλείται από εμπορικά απαιτητικά οδηγητικά προγράμματα, μπορεί να προστεθεί στο στρες μαζί με άλλες εργασιακές δραστηριότητες. Καθώς η οδήγηση παρέχει την δυνατότητα για την ανάληψη ρίσκου, την αναζήτηση εντυπωσιασμού, μπορεί να σχετίζεται με τις θετικές συναισθηματικές και γνωστικές απαντήσεις στην οδήγηση, αλλά με αυξημένη πιθανότητα για εμπλοκή σε ατύχημα και καταδίκες για αδικήματα σχετιζόμενα με την οδήγηση. Προηγούμενες μελέτες, έχουν δείξει επιδράσεις της αναζήτησης έντονου συναισθήματος, στις καταδίκες, αλλά όχι στην συχνότητα των ατυχημάτων.

Παρουσιάζονται να υπάρχουν έντονες ατομικές διαφορές στην ευαισθησία του οδηγητικού στρες. Έρευνες από εταιρίες οδηγών και ατόμων που χρησιμοποιούν τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς καθημερινώς, έχουν αναγνωρίσει πέντε ευδιάκριτες αλλά μετριοπαθής αλληλεξαρτώμενες διαστάσεις του οδηγητικού στρες. Οι δυο διαστάσεις που σχετίζονται με την κατανόηση, παρουσιάζονται περιορισμένες και συγκεκριμένες, αλλά σημαντικά έγκυρη απόδειξη για τις εναπομείναντες κλίμακες έχουν παρατηρηθεί. Η αντιπάθεια για την οδήγηση είναι μια διάσταση, η οποία σχετίζεται, πιο δυνατά, με τις αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις στην οδήγηση και προβλέπει αυξημένη ένταση και κατάθλιψη που ακολουθεί η οδήγηση. Παρόμοιες έρευνες προτείνουν ότι η αντιπάθεια για την οδήγηση συνδέεται πρωταρχικά με την αρνητική κατάσταση της διάθεσης όταν η οδήγηση εμπλέκεται με ενεργή αλληλεπίδραση με την κίνηση. Η επιθετικότητα σχετίζεται με τα αισθήματα του θυμού μετά την οδήγηση. 39

4.3 ΣΤΑΣΗ, ΡΙΣΚΟΚΙΝΔΥΝΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η οδηγητική συμπεριφορά θεωρείται να έχει σημαντικό ρόλο στην κυκλοφοριακή ασφάλεια και αναλόγως οι αλλαγές στην συμπεριφορά προσφέρουν μια ευκαιρία για μείωση των τραυματισμών. Η σημαντικότητα της συμπεριφοράς στην πρόληψη των αυτοκινητιστικών ατυχημάτων έχει οδηγήσει σε προσπάθειες να ενθαρρυνθούν μια ποικιλία από ασφαλείς οδηγητικές συμπεριφορές. Διάφορες μελέτες έχουν δείξει ότι η ανάληψη ρίσκου είναι ένας μεγάλος παράγων που υπογραμμίζει υψηλό κίνδυνο συγκρούσεων και ότι οι αυτό-αναφερόμενες παραβάσεις προβλέπουν την συχνότητα των ατυχημάτων.

Η ανάλυση παραγόντων του Ερωτηματολογίου της Συμπεριφοράς των Οδηγών (DBQ), έχει αναγνωρίσει τρεις διαφορετικούς παράγοντες της διαταραγμένης οδηγητικής συμπεριφοράς. Οι παράγοντες ονομάζονται παραβιάσεις (σκόπιμες παραβιάσεις κάποιου κανονισμού ή κοινωνικά αποδεκτού κώδικα συμπεριφοράς), επικίνδυνα λάθη (αποτυχία των σχεδιασμένων πράξεων να επιτύχουν τις επιθυμητές συνέπειες) και επιβλαβής παρεκτροπές (χωρίς πρόθεση απόκλιση από πράξεις).

Διάφορες μελέτες δείχνουν, ότι η τάση για παραβίαση, περισσότερο από την κλίση να κάνουμε λάθη ή πράξεις από πρόθεση, ενώ οδηγούμε, σχετίζεται με την εμπλοκή σε ατύχημα. Εντούτοις, η υψηλή βαθμολογία στους παράγοντες των λαθών και των παρεκτροπών, βρέθηκαν να προβλέπουν την εμπλοκή σε ενεργητικά ατυχήματα ανάμεσα στους ηλικιωμένους, ενώ τα παθητικά ατυχήματα σχετίζονταν με την υψηλή βαθμολογία του παράγοντα της παρεκτροπής. Η συμπεριφορά της οδήγησης υπό την επήρεια του αλκοόλ, επίσης αποτελεί σημαντική συνεισφορά στην ρισοκίνδυνη οδήγηση και σχετίζεται με την αυξημένη συχνότητα της ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς οδήγησης, των ατυχημάτων με δίκυκλα και της θνησιμότητας. Η οδήγηση υπό την επήρεια του αλκοόλ, ανήκει στον αστερισμό της ρισοκίνδυνης οδηγητικής συμπεριφοράς, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει την ταχύτητα, μη-ασφαλή και απρόσεχτη οδήγηση και το γεγονός ότι οι υψηλότερες συχνότητες των ατυχημάτων, αντανακλούν μια γενική κλίση στην ρισοκίνδυνη συμπεριφορά απ' ότι οι συγκεκριμένες επιδράσεις του αλκοόλ στην οδηγητική επίδοση. 40

Οι περισσότεροι κοινωνικοί ψυχολόγοι θα δέχονταν έναν ορισμό της στάσης, δηλώνοντας ότι η στάση είναι 'τάση να εκτιμάται η οντότητα με κάποιο βαθμό χάρης ή μη-χάρης, συνήθως εκφρασμένη με την γνώση, την αποτελεσματικότητα και τις συμπεριφορικές απαντήσεις'. Η χρησιμότητα της ιδέας της στάσης, προέρχεται μερικώς από την υποθετική ικανότητα προς την ενοχή, τον επηρεασμό, την ευθύτητα, το σχήμα ή την πρόβλεψη πραγματικών συμπεριφορών.

Μια ανάλυση μελετών με 88 στάσεις-συμπεριφορές, απεκάλυψε ότι οι στάσεις σημαντικά και ουσιώδες, προβλέπουν την μελλοντική συμπεριφορά. Η στάση και η συμπεριφορά, σχετίζονται έντονα όταν μετριοούνται σε αντίστοιχα συγκεκριμένα επίπεδα: η στάση και η συμπεριφορά αντιστοιχούν στους στόχους και στα χαρακτηριστικά των ενεργειών της.

Αρκετές θεωρίες έχουν βοηθήσει στην εξήγηση της σχέσης μεταξύ των στάσεων και της συμπεριφοράς. Η Θεωρία της Λογικής Πράξης (TRA) και η επέκτασή του, η Θεωρία της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (TPB), είναι ένα μοντέλο των καθοριστικών ανθρώπινων συμπεριφορών, οι οποίες έχουν προκαλέσει μεγάλο ενδιαφέρον ανάμεσα στην σύγχρονη λογοτεχνία.

Η Θεωρία της Λογικής Πράξης (TRA), αναφέρει ότι η πρόθεση να εκδηλωθεί συγκεκριμένη συμπεριφορά, μπορεί να προβλεφθεί στη βάση της τάσης του ατόμου

για την συμπεριφορά, και του ατόμου το προσωπικό πρότυπο, όσον αφορά την συμπεριφορά αυτή.

Στην Θεωρία της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (TPB), ο αντιλαμβανόμενος συμπεριφορικός έλεγχος συμπεριλαμβανόταν σαν τρίτη βασική μεταβλητή πρόβλεψης. Ο αντιλαμβανόμενος συμπεριφορικός έλεγχος (PBC), αντανακλά τον βαθμό του ελέγχου, το οποίο άτομο λαμβάνει κατά την επίδοση μιας συμπεριφοράς σε ερώτηση. Υψηλότερος αντιλαμβανόμενος συμπεριφορικός έλεγχος πάνω σε θετικής εκτίμησης συμπεριφορά, θα σχετίζεται με πιο δυνατές προθέσεις για να εκτελέσει την συμπεριφορά. Και οι δύο θεωρίες (TRA και TPB), έχουν μελετηθεί σε ένα μεγάλο αριθμό ερευνών, που σχετίζονται με την συμπεριφορά των χρηστών των δρόμων, όπως η ταχύτητα, η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ και η επιθετική οδήγηση.

Στο Ερωτηματολόγιο της Συμπεριφοράς των Οδηγών (DBQ) επεκτάθηκε η αρχική κλίμακα για να συμπεριληφθούν τέσσερις επιπλέον επιθετικές παραβάσεις. Η μελέτη αποκάλυψε τρεις παράγοντες επιθετικών παραβάσεων στον δρόμο, η ταχύτητα και η προσπέραση, η διατήρηση της διαδικασίας και διαπροσωπικές επιθετικές παραβάσεις.

Οι αυτό-αναφορές για την πρόθεση για ταχύτητα σε αυτοκινητόδρομο, καθρεφτίζει την έκταση του προβλήματος της συμπεριφοράς με ακρίβεια. Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι αυτοί που εξακολουθούν και τρέχουν δεν υπολογίστηκαν λανθασμένα ως ρισοκίνδυνοι αλλά θεωρήθηκε ότι παίρνουν το ρίσκο εν γνώσει τους, μετά από τις κρίσεις τους για τον βαθμό της ταχύτητας, ο οποίος είναι αποδεκτός στον συγκεκριμένο δρόμο.

Μερικοί οδηγοί, ανέφεραν μια συνεπή πρόθεση να τρέχουν και αυτοί οι άνθρωποι χαρακτηρίζονται από μια μεγαλύτερη γενική παρεκτροπή στον δρόμο, παρά από μια μεγαλύτερη τάση να υποτιμούν τις αρνητικές συνέπειες. Οι νέοι άνθρωποι και αυτοί που υπολογίζουν λιγότερο τις αρνητικές συνέπειες, αναφέρουν μεγαλύτερη πρόθεση για ταχύτητα. Αρχίζουν να προτείνονται γενικές καμπάνιες για την ασφάλεια των δρόμων, με σκοπό, συγκεκριμένα, στην μείωση της ταχύτητας σαν μια χρήσιμη στρατηγική για την μείωση των ατυχημάτων.

Εξετάστηκαν και οι παράγοντες που επηρεάζουν την απόφαση των οδηγών να οδηγήσουν μετά από κατανάλωση αλκοόλ, χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο που αφορά την εμπειρία τους από την οδήγηση τους ως μεθυσμένοι. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι προθέσεις ενός ατόμου, να πει και να οδηγήσει, επηρεάζονται από στάσεις, εκτιμήσεις των κυρώσεων, κοινωνικά πρότυπα και συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ. Η αντιλαμβανόμενη πιθανότητα της ανακάλυψης και των ατυχημάτων ή της ανάγκης για μεταφορά, ήταν σημαντικοί παράγοντες για την απόφαση των οδηγών, να οδηγήσουν ή όχι μετά από κατανάλωση αλκοόλ.

Επίσης μελετήθηκαν οι διαστάσεις των ικανοτήτων και το κίνητρο για ασφάλεια στην αυτό-εκτίμηση των οδηγών, για τις οδηγητικές ικανότητες και εξέτασαν τη σχέση μεταξύ τριών οδηγητικών καταλόγων και έξι γενικών μετρήσεων προσωπικότητας. Οι παράγοντες των ικανοτήτων και του κινήτρου για ασφάλεια, μετρήθηκαν και εξηγήθηκε το 35% της διαφωνίας στο ερωτηματολόγιο. Η οδηγητική εμπειρία, ήταν ένας σημαντικός παράγων πρόβλεψης της ασφάλειας και της οδήγησης, προσανατολισμένης στις ικανότητες. Με την οδηγητική συμπεριφορά, οι οδηγοί εκτιμούν τους εαυτούς τους ως έχοντες περισσότερη άνεση στον έλεγχο του αυτοκινήτου, αλλά λιγότερη στην ασφάλεια σε θέματα της οδήγησης. Η κλίμακα ικανοτήτων, σχετίζεται έντονα με τις κλίμακες που εκφράζουν μια συναισθηματική συμπεριφορά στην οδήγηση και με μια έννοια συνοχής.

Ο κίνδυνος για ατύχημα επηρεάζεται από την στάση των οδηγών, όταν κανείς άλλος παράγοντας δεν λαμβανόταν υπόψη, σύμφωνα με τις ενδείξεις υπευθυνότητας και του χαρακτηρισμού του εαυτού του ως οδηγό. Οι ενδείξεις της στάσης,

χωρίστηκαν σε γενικές ενδείξεις ασφάλειας οδήγησης, και τέσσερις συγκεκριμένες ενδείξεις συμπεριλαμβάνουν στάσης απέναντι στην ταχύτητα, το αλκοόλ και την οδήγηση, σκέψεις για τους άλλους χρήστες των δρόμων και υπευθυνότητα. Εντούτοις, η ηλικία και ετήσια χιλιομετρική απόσταση, που διανύει ο κάθε οδηγός, αποδείχτηκε να είναι πιο σημαντικά στον κίνδυνο για ατύχημα απ' ότι η στάση του οδηγού.

Μια μελέτη επίσης έδειξε ότι το φύλλο και η ηλικία, σχετίζεται με διαφορές στην στάση έναντι των νόμων της κυκλοφοριακής αγωγής και των παραβάσεων. Νεότεροι οδηγοί και άνδρες, εξέφρασαν χαμηλότερα επίπεδα κανονιστικών κινήτρων να συμμορφωθούν με τους νόμους της οδικής κυκλοφορίας, απ' ότι οι γυναίκες και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία οδηγοί. Πολλές προσπάθειες έχουν γίνει για να αλλάξει η στάση των οδηγών, με τον σκοπό της διευκόλυνσης περισσότερο ασφαλών συμπεριφορών στην οδική κυκλοφορία και της μείωσης των αριθμών των ατυχημάτων.

Εντούτοις, εκτιμήσεις των επιδράσεων από τις καμπάνιες για την ασφάλεια της οδικής κυκλοφορίας, υποδεικνύουν ότι μόνο μικρές αλλαγές έχουν βρεθεί στον στόχο της συμπεριφοράς, όταν έγινε προσπάθεια να αλλάξουν οι στάσεις. Πρόσφατες μελέτες, δείχνουν ότι ο συνδυασμός διαφορετικών μετρήσεων, μπορεί να δώσει πιο σημαντικές επιδράσεις στην συμπεριφορά.

Μια ανάλυση της καμπάνιας για την ασφάλεια των δρόμων (GADGET project), εκτίμησε τις επιδράσεις της καμπάνιας για την ασφάλεια στην Ευρώπη και παρείχε εμπειρικές αποδείξεις για την δήλωση ότι η ενημέρωση για την ασφάλεια των δρόμων, μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη των ατυχημάτων, ειδικά όταν συνδυάζεται και με άλλες μετρήσεις. Η ανάλυση περιλαμβάνει 35 μελέτες με 72 αποτελέσματα και εξερευνήθηκαν μόνο τα ατυχήματα. Η συνολική επίδραση της καμπάνιας για την ασφάλεια εκτιμήθηκε ότι μείωσε τον αριθμό των ατυχημάτων κατά 8,5%, κατά την διάρκεια της ενημερωτικής περιόδου. Για την περίοδο μετά της ενημέρωσης, η επίδραση σχεδόν διπλασιάστηκε : 14,8%. Τα αποτελέσματα αποδόθηκαν σε όλα τα συστατικά μέρη της ενημέρωσης όπως εμπύχωση, επιβράβευση, νομοθεσία, εκπαιδευτικά προγράμματα και άλλα, και όχι μόνο στην ίδια την ενημέρωση.

Ανεξάρτητα από συγκεκριμένες διαμάχες, η θεωρία και η έρευνα υποδεικνύει ότι η αναγνώριση της σχέσης μεταξύ της στάσης και της συμπεριφοράς, φαίνεται καλά εγκατεστημένη στην ψυχολογία της οδικής κυκλοφορίας. Υπάρχει ανάγκη για μια θεμελιώδη κατανόηση ποιών διαστάσεων της στάσης, σχετίζεται με την ριψοκίνδυνη συμπεριφορά στην οδική κυκλοφορία, για να υπάρχει γνώση ποιών στάσεων, που είναι πιο σημαντικές πρέπει να υπάρχει εστίαση, όταν γίνεται προσπάθεια να αλλάξει μια συμπεριφορά.

Μελέτες που διεξήχθησαν, έδειξαν ότι η στάση απέναντι στον κανόνα των παραβάσεων, είναι σημαντικός παράγων πρόβλεψης για ριψοκίνδυνη συμπεριφορά στον χώρο εργασίας, και αυτή η σχέση μπορεί επίσης να ισχύσει και για την οδήγηση. Ένας συμπληρωματικός σκοπός είναι η δοκιμή της αξιοπιστίας των δομικών παραγόντων, όπως επίσης και των διαφορών στην στάση του ατόμου απέναντι στην ασφάλεια και στην ριψοκίνδυνη συμπεριφορά, σύμφωνα με το φύλλο, την ηλικία και τα χρόνια κατοχής διπλώματος οδήγησης. Στην βάση κάποιων άλλων μελετών, είναι αναμενόμενο ότι οι άνδρες οδηγοί και οι νεαρότεροι οδηγοί, έχουν περισσότερο θετική στάση έναντι των παραβάσεων και υιοθετούν περισσότερο ριψοκίνδυνες οδηγητικές συμπεριφορές. Το δεύτερο αντικείμενο είναι η ανάλυση της σχέσης μεταξύ των στάσεων, της συμπεριφοράς και της εμπλοκής σε ατυχήματα και σε συγκρούσεις που πλησιάζουν τα ατυχήματα. Παρουσιάζεται η υπόθεση ότι οι οδηγοί που αναφέρουν ένα μεγάλο βαθμό ριψοκίνδυνων συμπεριφορών θα εμπλέκονται πιο

συχνά σε συγκρούσεις που πλησιάζουν τα ατυχήματα και σε ατυχήματα, από τα άτομα που δεν αναφέρουν. 40

4.4 ΟΙ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΟΔΙΚΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Η αρχική ανάλυση αναγνώρισε τρεις διαστάσεις όσον αφορά την στάση. Ο πρώτος παράγων ονομάζεται ‘ Στάση έναντι της παραβίασης των κανόνων και της ταχύτητας’ και αποτελείται από δηλώσεις που αφορούν την ανάγκη να αγνοήσουν τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας, να εξασφαλίσουν την ομαλή κίνηση της κυκλοφορίας ή να υπερβούν τα όρια ταχύτητας για να βρεθούν μπροστά. Οι ερωτήσεις επίσης σχετίζονταν για τον σεβασμό προς τους φωτεινούς σηματοδότες, την αποδοχή του ρίσκου που αναλαμβάνει ή της ταχύτητας, όταν δεν εμπλέκεται κανείς άλλος, ή εάν θεωρεί κάποιος τον εαυτό του ως καλό οδηγό.

Ο δεύτερος παράγοντας, ‘ Στάση απέναντι στην απρόσεκτη συμπεριφορά των άλλων’, αναφέρεται στην οδήγηση των άλλων όταν ο συμμετέχοντας είναι επιβιάτης στο αμάξι του άλλου. Συμπεριλαμβάνεται εκτίμηση, όταν είναι συνεπιβιάτης με κάποιον ο οποίος τρέχει, εφόσον είναι ο μόνος τρόπος να γυρίσει ο συμμετέχοντας στο σπίτι του, ή επειδή το κάνουν και οι άλλοι, και ρισκάροντας την ζωή του και την υγεία του, με το να γίνει συνεπιβιάτης ενός ανεύθυνου οδηγού.

Η τελευταία διάσταση, εξέτασε τους ερωτώμενους, ‘ Στάση έναντι οδήγησης και μέθης’, κατά πόσο σκέφτηκαν ποτέ να οδηγήσουν μετά από κατανάλωση αλκοόλ και εάν θα γίνονταν συνεπιβιάτης με κάποιον που ήξεραν ότι είχε καταναλώσει αλκοόλ.

Η ρινοκίνδυνη συμπεριφορά στην οδική κυκλοφορία μετρήθηκε με 24 διαφορετικά είδη και εξετάστηκαν οι επτά διαστάσεις της. Η πρώτη διάσταση ονομάζεται ‘ Παραβάσεις των κανόνων οδικής κυκλοφορίας και ταχύτητας’, δηλαδή υπερβαίνοντας τα όρια ταχύτητας περισσότερο από 10 χλμ, προσπερνώντας ακόμα και όταν οι άλλοι οδηγοί διατηρούν την νόμιμη ταχύτητα, αγνοώντας και παραβιάζοντας τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας για να προχωρήσει γρηγορότερα.

Η ‘Απερίσκεπτη οδήγηση / διασκεδαστική οδήγηση’, συμπεριλάμβανε εκτιμήσεις των στοιχείων που αφορά στην οδήγηση με μικρή απόσταση από το προπορευόμενο όχημα, δημιουργώντας επικίνδυνες καταστάσεις λόγω έλλειψης προσοχής, οδήγηση χωρίς αρκετά ασφαλή περιθώρια.

Η τρίτη διάσταση σχετίζεται με την ‘ Μη χρήση ζώνης ασφαλείας’, η ‘Προσεκτική και παρατηρητική οδήγηση’ συμπεριλαμβάνει δηλώσεις που αφορούν την μείωση της ταχύτητας γιατί τα αυτοκίνητα που ακολουθούν προσπαθούν να περάσουν, οι πινακίδες οι οποίες υποδεικνύουν κίνδυνο ή την κακή κατάσταση των συνθηκών του οδοστρώματος.

Η ‘Οδήγηση και η Μέθη’ καλύπτει ερωτήσεις που σχετίζονται με την οδήγηση μετά από την κατανάλωση περισσότερο από ένα ποτήρι μπίρας ή κρασί ή μια μέρα μετά την κατανάλωση αλκοόλ, ενώ η ‘ Προσεκτικοί απέναντι στα παιδιά στην οδική κυκλοφορία’ όπως μείωση της ταχύτητας σε περιοχές όπου παίζουν τα παιδιά, ακόμα και όταν τα παιδιά δεν φαίνονται.

Τελικά, η ‘ Οδήγηση κάτω από τα όρια ταχύτητας’, σχετίζεται με την οδήγηση κάτω από τα όρια ταχύτητας 30 ή 50 χλμ / ώρα.

Παρουσιάζονται συσχετισμοί μεταξύ των κλιμάκων μέτρησης της συμπεριφοράς. Ο πιο δυνατός συσχετισμός βρέθηκε μεταξύ των ‘ Παραβάσεων των κανόνων οδικής κυκλοφορίας και ταχύτητας’ και της ‘Απερίσκεπτης οδήγησης / διασκεδαστικής οδήγησης’, αναφέροντας την ομοιότητα των διαστάσεων. Κατά συνέπεια, προκύπτει η ερώτηση εάν οι μεταβλητές που περιλαμβάνονται σε αυτές τις διαστάσεις στην πραγματικότητα ήταν τόσο όμοιες και η συμπεριφορά που μετρούσαν, τόσο στενά συνδεδεμένες, για να είναι ξεχωριστές.

Εντούτοις, οι διαστάσεις που αποτελούνται από στοιχεία που αντιπροσωπεύουν διαφορετικές απόψεις της ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς, και εντούτοις θεωρείται σημαντικό να χρησιμοποιηθούν οι δύο διαστάσεις σε περαιτέρω αναλύσεις. Οι άλλες διαστάσεις, σχετίζονταν σε πιο μέτριο βαθμό, υποδεικνύοντας ότι η ανάληψη ρισοκίνδυνης συμπεριφοράς στην οδική κυκλοφορία, είναι πολυδιάστατη.

Ως ρισοκίνδυνη συμπεριφορά στην οδική κυκλοφορία θεωρείται η οδήγηση κάτω από τα όρια ταχύτητας. Σε κάποιες περιπτώσεις αυτή η συμπεριφορά μπορεί να έχει επικίνδυνες επιδράσεις, μειώνοντας την ομαλή ροή της κυκλοφορίας και ενοχλώντας τους άλλους οδηγούς. Σε άλλες καταστάσεις, είναι μια σημαντική προσαρμογή, σε δύσκολες οδηγητικές συνθήκες και αντιπροσωπεύει την προσεκτική και υπεύθυνη οδήγηση.

Πολλοί οδηγούν κάτω από τα όρια ταχύτητας, εμπλέκονται σε ‘μη-ιδανικές’ συμπεριφορές, που σχετίζονται με την παραβίαση των κανόνων της οδικής ασφάλειας και της ταχύτητας., παραβιάζουν τα όρια ταχύτητας των 50 χλμ, των 80-90 χλμ, περισσότερο από 10 χλμ / ώρα πάνω από το επιτρεπτό όριο. Αρκετοί προσπερνούν το προπορευόμενο όχημα ακόμα και όταν αυτό έχει την επιτρεπτή ταχύτητα, αγνοούν τους κανόνες οδικής κυκλοφορίας για να διασφαλίσουν μιας συνεχή, χωρίς εμπόδια, οδήγηση. Επιπλέον, οδηγούν γρηγορότερα για να είναι μέσα στα χρονικά όρια κάποιας συνάντησης και συνεχίζουν να οδηγούν όταν είναι κουρασμένοι και χρειάζονται χαλάρωση. Κάποιοι οδηγούν μικρές αποστάσεις χωρίς να φορούν την ζώνη ασφαλείας.

Επίσης παρουσιάζονται διαφορές στην στάση και συμπεριφορά απέναντι στην οδήγηση, οφειλόμενη στην ηλικία, το φύλλο και τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης.

Τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης, ήταν αναμενόμενο να σχετιστεί με έναν από τους παράγοντες (ηλικία) και παρουσιάστηκε κυρίως σαν έλεγχος. Το πρώτο βήμα ήταν να εξεταστεί το κατά πόσο το φύλλο και η ηλικία, είχαν στατιστικά σημαντικές επιδράσεις στις τρεις διαστάσεις της στάσης ενός ατόμου. Για το φύλλο και την ηλικία παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές επιδράσεις, ενώ για τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης, δεν παρουσιάστηκε σημαντική επίδραση.

Σημαντικές επιδράσεις βρέθηκαν για το φύλλο και την ηλικία προς την πρώτη διάσταση η οποία περιλαμβάνει την στάση και σχετίζεται με τις παραβάσεις των κανόνων και της ταχύτητας. Το φύλλο και τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης, επηρεάζουν την δεύτερη διάσταση που αφορά την στάση, για την απρόσεκτη οδήγηση των άλλων οδηγών. Τελικώς, το φύλλο επίσης έχει μια σημαντική επίδραση στην τρίτη διάσταση, η οποία αποτελείται από στάσεις απέναντι στην οδήγηση και τη μέθη. Η μορφή της συνεισφοράς ήταν η αναμενόμενη, προτείνοντας ότι οι γυναίκες, μεγαλύτερης ηλικίας ερωτώμενοι και αυτοί που έχουν περισσότερα χρόνια δίπλωμα οδήγησης, είναι πιο πιθανό να αναφέρουν θετικές στάσεις απέναντι στην ασφάλεια της οδικής κυκλοφορίας, από τους άλλους οδηγούς.

Επιδράσεις παρουσιάστηκαν του φύλλου και της ηλικίας στις ‘ Παραβάσεις των κανόνων οδικής κυκλοφορίας και ταχύτητας’. Η ηλικία των ερωτώμενων και το φύλλο, επίσης επηρεάζει την ‘Απερίσκεπτη οδήγηση / διασκεδαστική οδήγηση’. το φύλλο και η ηλικία, έχει κύριες επιδράσεις στην ρισοκίνδυνη συμπεριφορά που σχετίζεται με την ‘Μη χρήση της ζώνης ασφαλείας’, ενώ η ‘ Προσεκτική και παρατηρητική οδήγηση’ επηρεάζεται από το φύλλο και την ηλικία και τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης. Η ‘Οδήγηση και η Μέθη’, επηρεάζεται από το φύλλο και την ηλικία, όπως και η ‘ Προσεκτική οδήγηση απέναντι στα παιδιά στην οδική κυκλοφορία’. Τελικώς, το φύλλο, η ηλικία και τα χρόνια απόκτησης του διπλώματος οδήγησης, έχουν σημαντικές επιδράσεις στην ‘ Οδήγηση κάτω από το

όριο ταχύτητας '. Σε αναλογία με τις άλλες μελέτες, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι άνδρες, νεαροί ερωτώμενοι και αυτοί που έχουν αποκτήσει το δίπλωμα οδήγησης πριν λίγο χρονικό διάστημα, είναι πιο πιθανό να αναφέρουν ' μη-ιδανικές ' συμπεριφορές στην οδική κυκλοφορία, από τους άλλους οδηγούς. 40

4.5 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΡΟΒΛΕΨΗΣ ΤΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΟΔΙΚΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ

Παρουσιάζεται η υπόθεση ότι η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά επηρεάζει την εμπλοκή του ατόμου σε συγκρούσεις και ατυχήματα. Οι ενδογενείς παράγοντες ήταν η εμπλοκή σε ατυχήματα και συγκρούσεις, περιλαμβάνοντας τις παρακάτω μεταβλητές : εμπλοκή σε σύγκρουση ως οδηγός, συγκρούσεις και ατυχήματα όπου κάποιο άτομο τραυματίζεται. Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά επηρεάζει την εμπλοκή σε συγκρούσεις και ατυχήματα, ειδικότερα σε συγκρούσεις ως οδηγοί και την εμπλοκή σε συγκρούσεις.

Διερευνήθηκε, από προηγούμενες μελέτες, κατά πόσο τα άτομα με υψηλή τάση για ριψοκίνδυνη συμπεριφορά, έχουν αρνητική στάση απέναντι σε θέματα ασφάλειας της οδικής κυκλοφορίας, σε σύγκριση με αυτούς που έχουν χαμηλότερη βαθμολογία σε αυτή την μεταβλητή. Γενικότερα, τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την άποψη ότι η στάση που διατηρεί το άτομο, συνεισφέρει στην πρόβλεψη της συμπεριφοράς. Οι στάσεις έναντι της ασφάλειας της οδικής κυκλοφορίας, σχετίζονταν με την εμπλοκή σε ριψοκίνδυνη συμπεριφορά, ειδικότερα στάσεις που αφορούν την παραβίαση των κανόνων και της ταχύτητας και της απρόσεκτης οδήγησης. Υπήρχε μια τάση στους νεότερους ερωτώμενους, στους άνδρες και σε αυτούς που είχαν αποκτήσει το δίπλωμα οδήγησης για λιγότερο από 10 χρόνια, να υποδηλώνουν περισσότερες αρνητικές στάσεις έναντι της ασφάλειας, από τους υπόλοιπους. Αυτές οι ομάδες ήταν επίσης πιο πιθανό από τους υπόλοιπους, να δείξουν ‘ μη-ιδανική’ συμπεριφορά στην οδική κυκλοφορία.

Συγκεκριμένες στάσεις προβλέπουν συγκεκριμένες συμπεριφορές. Εντούτοις, η επικίνδυνη οδήγηση μπορεί να είναι μέρος ενός προτύπου ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς, σε μια ποικιλία καταστάσεων. Μια συμπληρωματική στρατηγική για την αλλαγή των επιλογών και των πράξεων των ατόμων, προς μια λιγότερο καταστροφική κατεύθυνση, μπορεί να επηρεάσει άλλους τύπους συμπεριφοράς όπως επίσης και στάσεων, που θεωρούμε ότι χρησιμοποιεί μία ευθύ επίδραση στην οδική συμπεριφορά. Κατά συνέπεια, η αλλαγή των στάσεων αντιπροσωπεύει μια πιθανή μέθοδο αλλαγής της συμπεριφοράς. Στηριζόμενοι στο ότι, η στάση επηρεάζει την συμπεριφορά, είναι σημαντικό να συγκεκριμενοποιήσουμε τις πεποιθήσεις και τις αξίες, οι οποίες κινητοποιούν το άτομο να συμπεριφέρεται με συγκεκριμένους τρόπους, να διαμορφώνει τα κατάλληλα εφόδια για την αλλαγή της συμπεριφοράς, με πιο ακριβής στόχους.

Πολλές παρεμβατικές μελέτες, στηρίζονται στην υπόθεση ότι οι στάσεις που επηρεάζουν την συμπεριφορά έχουν αποτύχει στην εμφάνιση σημαντικών, με συνέπεια, επιδράσεων. Ένας από τους λόγους μπορεί να είναι ότι τείνουν να καλύψουν ένα μεγάλο αριθμό και ποικίλες ομάδες οδηγών. Μια μεγάλη πρόκληση είναι να βρεθούν μετρήσεις οι οποίες επηρεάζουν τις ομάδες υψηλού κινδύνου που αποδέχονται με περισσότερη απόδοση. Η αναγνώριση των ομάδων που αντιπροσωπεύουν συγκεκριμένες στάσεις που σχετίζονται με συγκεκριμένες ριψοκίνδυνες συμπεριφορές, περισσότερο από τους άλλους, μπορούν να βοηθήσουν να αναπτύξουν περισσότερο προσαρμοσμένη και αποτελεσματική ασφάλεια στις παρεμβάσεις οδικής κυκλοφορίας, με την προοπτική της αλλαγής της συμπεριφορικής πρακτικής. Κύριος προσδιοριστικός παράγων της ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς και της εμπλοκής σε ατυχήματα, θα πρέπει να αναγνωριστεί, να προσδιοριστεί και να μελετηθεί πιο στενά για να επηρεάσει αυτές τις συγκεκριμένες ομάδες.

Η πλειοψηφία των μελετών έχει χρησιμοποιήσει αλλαγές στην συχνότητα των ατυχημάτων, σαν κριτήριο όταν μετράει τις επιδράσεις από την παρέμβαση της

οδικής ασφάλειας. Τα περιεκτικά μοντέλα των ατομικών διαφορών θα πρέπει να περιλαμβάνουν τα συμπεριφορικά επίπεδα, όχι μόνο τα αποτελέσματα. Τα ατυχήματα είναι σπάνιο γεγονός και είναι δύσκολο να αποκτηθούν αξιόπιστες πληροφορίες για την ύπαρξη και το τι είχε προηγηθεί της συμπεριφοράς. Συνδυάζοντας την συμπεριφορά, που έχει μετρηθεί μόνο από ένα αριθμό ατυχημάτων και από ένα αυστηρά πειραματικό σχέδιο, όταν εξετάστηκε η σχέση μεταξύ στάσεων και συμπεριφοράς, επηρεάζει την πιθανότητα να προκληθούν 2 τύποι λαθών. Οι πληροφορίες για την προσπάθεια αλλαγής των στάσεων σε συγκεκριμένες συμπεριφορές, μπορεί να έχουν επιδράσεις, εάν μια άμεση πτώση του αριθμού των ατυχημάτων δεν έχει καταγραφεί. Η πληροφορία μπορεί επίσης να επηρεάσει τα θεμέλια της αλλαγής των στάσεων που σχετίζεται με άλλες ευνοϊκές συμπεριφορές.

Πολλοί διαφορετικοί παράγοντες επηρεάζουν την συμπεριφορά στην οδική κυκλοφορία. Είναι αδύνατο να αναφέρουμε συμπεράσματα για την αιτιολογία από σχετικές μελέτες. Ο διαχωρισμός της 'αιτίας' και της 'επίδρασης' δεν είναι ξεκάθαρος. Εντούτοις, σχετικές μελέτες προσφέρουν αξιόπιστες πληροφορίες για τον τρόπο όπου διαφορετικές μεταβλητές σχετίζονται. Αυτή η μελέτη αποδεικνύει ότι η αυτό-αναφορά μπορεί να προσφέρει ένα ευαίσθητο και κατάλληλο όργανο για την μελέτη, της σχέσης μεταξύ των στάσεων, της ριψοκίνδυνης συμπεριφοράς και της εμπλοκής σε ατύχημα.

Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι τα θέματα της αυτό-παρουσίασης μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα. Η ριψοκίνδυνη συμπεριφορά μπορεί να είναι βασισμένη σε κίνητρα και συγκεκριμένες επιλογές ατόμων να παρουσιάσουν τον εαυτό τους ως οδηγό που διαπράττουν οδηγητικές παραβάσεις. Άλλοι δείχνουν μια εσκεμμένη τάση να δίνουν ευνοϊκές αυτό-περιγραφές για να κάνουν την καλύτερη δυνατή εντύπωση. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες και οι πλευρές διάφορων καταστάσεων πρέπει επίσης να ληφθούν υπ' όψη όταν ασχολούμαστε με θέματα ασφάλειας οδικής κυκλοφορίας. Αυτοί οι παράγοντες είναι περισσότερο εφήμεροι και προσωρινοί και μπορούν να αντιπροσωπεύουν το ερέθισμα για την πυροδότηση πράξεων οι οποίες προέρχονται περισσότερο από παράγοντες ιδιοσυγκρασίας και προσωπικότητας. Οι κοινωνικές νόρμες και πιέσεις, επηρεάζουν τους υπολογισμούς και το σχήμα των στάσεων απέναντι στην ανάληψη ρίσκου και στην συμπεριφορά της παράβασης των κανόνων. Κατά συνέπεια, η μελέτη για την παραβίαση των κανόνων και την εμπλοκή σε ατυχήματα, πρέπει να θεωρηθεί όχι μόνο έμφυτα κοινωνική αλλά επίσης το πολιτιστικό περιεχόμενο στο οποίο οι πράξεις λαμβάνουν χώρα. 40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΙΣ ΣΤΡΕΣΟΓΟΝΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

5.1 ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Η Συμπεριφορά Αντιμετώπισης αφορά τις διάφορες συμπεριφορές και μηχανισμούς άμυνας που υιοθετούνται από τα άτομα τα οποία προκειμένου να επαναφέρουν την συναισθηματική τους ισορροπία, προσπαθούν να παραβλέψουν τα ενοχλητικά συναισθήματα και τις αντιδράσεις που προκύπτουν. 6

Όταν το σώμα βρίσκεται σε ένταση και υπερδιέγερση για μεγάλο χρονικό διάστημα, και τα διάφορα σωματικά όργανα λειτουργούν με αυξημένους ρυθμούς προκειμένου να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες του σώματος, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να παρουσιάσει το άτομο κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας. 2

Συγκεκριμένες γνωστικές μεταβλητές είναι προβλεπόμενες από το αυτοαποκαλούμενο άγχος και την ένταση των συμπτωμάτων που έχουν βιώσει τα άτομα, σε συγκεκριμένου περιεχομένου πλαίσιο. Σε αυτό το εύρημα δεν έχει εξηγηθεί, ότι προηγούμενες έρευνες έχουν βρει τις συναισθηματικές αντιδράσεις συνήθως να εξαρτώνται από το πλαίσιο στο οποίο συμβαίνουν. Για παράδειγμα, οι διαπροσωπικές διαμάχες και άλλοι κοινωνικοί στρεσογόνοι παράγοντες, συχνά είναι πολύ πιθανό να προκαλέσουν εξάντληση που σχετίζεται με το άγχος και έχει να κάνει με άλλες στρεσογόνες προκλήσεις. 12

Αν και η ιδέα 'αντιμετώπιση' έχει έρθει από τα πολιτιστικά και περιέχει αναφορές σε ψυχολογικές καταστάσεις, εντούτοις η αντιμετώπιση δεν είναι από μόνη της πολιτιστική ενέργεια. 4

Η αντιμετώπιση αφορά συμπεριφορές και γνώσεις όπου το κάθε άτομο ενεργοποιεί για να διαχειριστεί μια στρεσογόνο κατάσταση και τα επακόλουθα αρνητικά συναισθήματα. Η εκτίμηση των στρεσογόνων καταστάσεων συμπεριλαμβάνει το κατά πόσο η κατάσταση αυτή περικλείει απειλή, σωματική βλάβη ή απώλεια.

Η αντιμετώπιση πρέπει να περιέχει στοιχεία τροποποίησης ή αλλαγής. Λόγω των ψυχολογικών χαρακτηριστικών της ιδέας, αυτό μπορεί να πάρει την φόρμα είτε τροποποίησης εξωτερικών παραγόντων ή εσωτερική προσαρμογή σε αυτά. Και στις δυο περιπτώσεις ο σκοπός είναι η μείωση του στρες, είτε με την τροποποίηση ή την μετακίνηση των εξωτερικών παραγόντων, είτε κάνοντας ένα συμβιβασμό με αυτά τα οποία έχουν ως αποτέλεσμα την μείωση του επιπέδου του στρες. Το μοντέλο της προσαρμογής του Roy, θέτει μπροστά την έννοια ότι η ατομική προσαρμοστική αντιμετώπιση γίνεται σε διάφορα επίπεδα, μερικά από τα οποία θα έχουν αυτόματη και χωρίς συνείδηση ρυθμιζόμενες απαντήσεις, μεσολαμβάντας με το νευρικό ή ενδοκρινολογικό σύστημα. Το μοντέλο επιτρέπει στην προσαρμογή να οδηγηθεί σε μια ποικιλία αναλογιών μέσω ενός αριθμού διαφορετικών σωματικών, αντιλαμβανόμενων και γνωστικών τρόπων, οι οποίοι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους για να παράγουν στρατηγικές αντιμετώπισης. Εάν τα άτομα έχουν πεπερασμένες πηγές αντιμετώπισης τότε ο βαθμός επιτυχίας αυτών των στρατηγικών θα ποικίλουν μεταξύ ατόμων, κατά μήκος ατομικών καταστάσεων, κοινωνικών συνθηκών, γένους και πιθανώς από τον ατομικό τύπο προσωπικότητας. 41

Δεν είναι ξεκάθαρο πως προσωπικές μεταβλητές μπορούν να επηρεάσουν την αντιμετώπιση, αν και υπογραμμίζουν την σημαντικότητα της αισιοδοξίας σαν μια δομή της προσωπικότητας η οποία θα έχει μεγάλο αντίκτυπο στην ικανότητα της αντιμετώπισης. Κατά την δικιά τους άποψη, οι προσπάθειες να αντιμετωπίσουν μια

στρεσογόνο κατάσταση, ξεκινούν από την εκτίμηση της κατάστασης η οποία θα αξιολογήσει την ικανότητα τους για έλεγχο. Αυτή η εκτίμηση θα χρωματιστεί από προσωπικές μεταβλητές. Η εκτίμηση της ικανότητας για έλεγχο των εξωτερικών παραγόντων θα επηρεάσει την επιλογή μιας στρατηγικής αντιμετώπισης. Σε ένα ευρύτερο επίπεδο, εκτιμήσεις για το κατά πόσο στρεσογόνα στοιχεία λαμβάνονται ως εξωτερικά ή εσωτερικά, τα οποία είναι εκτιμήσεις προγενέστερες σε εκτιμήσεις για την ικανότητα τους για έλεγχο, είναι τα ίδια μια λειτουργία της προσωπικότητας και άλλων παραγόντων. Μαζί με τα στοιχεία της τροποποίησης, η αντιμετώπιση δείχνει να παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά του τρόπου στον οποίο η προσωπικότητα χρωματίζει την αντίληψη.

Η αντιμετώπιση εμφανίζεται να μεταφέρει μια έννοια επιτυχίας ή αποτυχίας. Η επιτυχία ή αποτυχία δεν είναι το κεντρικό σημείο στην ιδέα της αντιμετώπισης, αλλά όλες οι αντιδράσεις είναι ένας τύπος αντιμετώπισης. Ο καθένας αντιμετωπίζει γεγονότα ζωής, αυτό που είναι το θέμα είναι η αποτελεσματικότητα των απαντήσεων. Επιπλέον η αξία των εκτιμήσεων, οι οποίες μπορούν να προσκολληθούν με αυτές τις απαντήσεις μπορεί να μην είναι ακριβής, στην απουσία της καλής κατανόησης των πολυάριθμων επηρεάσεων στην δουλειά σε οποιαδήποτε απάντηση στην αλλαγή ή στο στρες. Μια απάντηση σε μια κατάσταση θα επηρεαστεί από έναν αριθμό παραγόντων.

Η αντιμετώπιση είναι μια διαδικασία όπου αλλάζει με τον χρόνο και ανάμεσα σε διάφορες καταστάσεις, αλλά άλλοι το έχουν δει περισσότερο σαν όρο προσωπικού χαρακτηριστικού, στον οποίο η προσωπικότητα είναι μια από τις μεταβλητές που μπορεί να επηρεάσει την αντιμετώπιση.

Η εσωστρέφεια σχετίζεται με την φαντασία προς φυγείν, αυτό-κατηγορία, αποχώρηση, ευσεβής πόθοι και αποφασιστικότητα, και όλα αυτά οδηγούν σε χαμηλότερα επίπεδα επιτυχούς αντιμετώπισης. Στην ίδια έρευνα, παρουσιάστηκαν καλύτερα αποτελέσματα από εκδηλωτικά άτομα που χρησιμοποιούν την θετική σκέψη, την αντικατάσταση και τον περιορισμό. Εντούτοις κάποιες αποδείξεις δείχνουν την άλλη κατεύθυνση, όπου αναφέρει ότι ο επηρεασμός της προσωπικότητας στην αντιμετώπιση δεν είναι ξεκάθαρος. 4

Μια υγιής αντιμετώπιση του στρες αφορά την τακτική που χρησιμοποιούν κάποια άτομα προκειμένου να επαναφέρουν, μετά την ένταση που τους προκλήθηκε, την ηρεμία και την σωματική χαλάρωση. Επιδιώκουν να αισθανθούν ευχάριστα, να απορρίψουν τα στοιχεία εκείνα και τις καταστάσεις που προκαλούν πιέσεις στο άτομο και γενικότερα χρησιμοποιούν τον χρόνο τους για να ασκήσουν το σώμα τους προς την σωστή και εύρυθμη λειτουργία του.

Μέσα σε λογικά πλαίσια το άτομο μπορεί να περιέλθει σε μια κατάσταση αποδεκτής κούρασης. Νιώθει την κούραση, την αντιλαμβάνεται και ενεργεί προς την κατεύθυνση της εξάλειψης της κάνοντας κάποιες χαλαρωτικές κινήσεις ή ότι άλλο είναι απαραίτητο, για το κάθε άτομο, προκειμένου να επανέλθει στην ξεκούραστη, υγιή κατάσταση.

Όταν όμως το άτομο οδηγηθεί στην φάση της εξάντλησης, όταν δεν αντιλαμβάνεται ότι το στρες και η ένταση τον έχουν οδηγήσει στην εξάντληση του οργανισμού του, τότε συνήθως πρέπει να καταφύγει σε κάποιον ειδικό. Αντιμετωπίζει μειωμένη απόδοση στον χώρο εργασίας, η συμπεριφορά του γίνεται οξεία και ιδιότροπη, ο ύπνος του διαταράσσεται όπως και η συνήθεια διατροφής και ασχολείται με μειωμένης σημαντικότητας θέματα, αφήνοντας στο περιθώριο πιο σημαντικά ζητήματα. Προτού οδηγηθεί στην πλήρη σωματική και πνευματική κατάρρευση, η βοήθεια από κάποιον ειδικό είναι απαραίτητη.

Για να μπορέσει ένα άτομο να αντιμετωπίσει, σε ένα αποτελεσματικό βαθμό, την ένταση και το άγχος της καθημερινής ζωής, μπορεί να ακολουθήσει κάποια βήματα. Συγκεκριμένα, η αυτογνωσία είναι πολύ σημαντική, καθώς όσο

αντιλαμβανόμαστε τα όρια τα οποία έχουμε, τόσο γινόμαστε προσεκτικοί ώστε να μην τα ξεπεράσουμε. Και όταν η ένταση είναι τόσο μεγάλη που ξεπερνάει τα όρια, πρέπει να είμαστε σε θέση να αναγνωρίζουμε τις συνέπειες που έχει προκαλέσει η ένταση και να εργαστούμε προς την αποκατάσταση τους.

Όταν αντιληφθούμε ότι μια χρόνια επαναλαμβανόμενη κατάσταση, που βρίσκεται στο άμεσο περιβάλλον μας, προκαλεί μεγάλη ένταση, οφείλουμε να κάνουμε τις αλλαγές εκείνες που χρειάζονται ώστε να ξεφύγουμε από την αρνητική αυτή κατάσταση.

Όταν σε μια κατάσταση που μας προκαλεί στρες δεν μπορεί να γίνει καμία αλλαγή τότε θα πρέπει να εξοικειωθούμε με την κατάσταση αυτή. Θα πρέπει να εργαστούμε στην κατεύθυνση, ίσως και της αποδοχής της κατάστασης αυτής και της μείωσης του άγχους και των συνεπειών της.

Όταν η σωματική κατάσταση του ατόμου είναι υγιής τότε και το στρες μπορεί να αντιμετωπιστεί με πιο υγιή μέσα.

Ο ελεύθερος χρόνος είναι απαραίτητο να διατίθεται σε ενδιαφέροντα και σε οτιδήποτε προσφέρει χαλάρωση και ψυχαγωγία στο άτομο. Κατά την διάρκεια του ελεύθερου χρόνου και της απασχόλησης του μυαλού με κάτι ευχάριστο, τα άμεσα προβλήματα απομακρύνονται από τη σκέψη.

Η αποδοχή των αρνητικών συναισθημάτων άγχους και στρες δεν θα πρέπει να αποτελέσουν αιτία για την πρόκληση τρόμου στο άτομο, αλλά εμπειρία και για την αντιμετώπιση μελλοντικών καταστάσεων, και κατανόησης των συνανθρώπων μας.

Η βοήθεια που μπορούμε να προσφέρουμε στους γύρω μας, ότι είδους βοήθεια, είναι πολύ σημαντική καθώς το να μοιραστεί κάποιος ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζει, εκτός του ότι του μειώνει το άγχος και την στεναχώρια, του δίνει και την δυνατότητα για επίλυση της δυσάρεστης κατάστασης, τοποθετώντας την σε ένα πλαίσιο που ίσως δεν είχε αντιληφθεί. Η βοήθεια αυτή είναι εξίσου σημαντική όταν προσφέρεται και σε εμάς.

Σημαντικό βήμα είναι η προσπάθεια μείωσης της διέγερσης που βρίσκεται το σώμα όταν βρίσκεται σε ένταση. Η χαλάρωση των μυών, βοηθάει στην γενικότερη χαλάρωση του σώματος, οπότε μειώνοντας την ένταση είμαστε σε θέση να αντιμετωπίσουμε με καθαρό μυαλό τις προκλήσεις.

Οι ασκήσεις χαλάρωσης αφορούν τους μύες όλου του σώματος. Ασκήσεις για τα χέρια, τα πόδια, τους μύς του προσώπου, του αυχένα, μασάζ σε διάφορα μέρη του σώματος που βρίσκονται σε αυξημένη ένταση. Όλες αυτές οι ασκήσεις όταν γίνονται σε καθημερινή βάση, προσφέρουν μια έντονη αίσθηση χαλάρωσης με αποτέλεσμα το άτομο να βρίσκεται σε θέση να αντεπεξέρχεται στις διάφορες καθημερινές δραστηριότητες με μεγαλύτερη αποδοτικότητα. 2

Οι πηγές αντιμετώπισης συμπεριλαμβάνουν υλικά αγαθά, ψυχολογικές πηγές όπως ικανότητες αντιμετώπισης και κοινωνική υποστήριξη. 41

Πολλές τεχνικές για την αντιμετώπιση του στρες έχουν αναπτυχθεί με σκοπό να διδάξουν τους ανθρώπους πως να προλαμβάνουν, να μειώνουν και να αντιμετωπίζουν το στρες, πχ. Η εκπαίδευση κοινωνικών ικανοτήτων, η επίλυση προβλημάτων, τεχνικές χαλάρωσης, αντιμετώπιση του χρόνου και η βελτίωση του τρόπου ζωής. Όλες αυτές οι τεχνικές έχουν σκοπό να μετριάσουν το στρες ενισχύοντας την συμπεριφορά. 11

Στην πράξη, φαίνεται ότι οι περισσότερες απαντήσεις στις στρεσογόνες καταστάσεις, θα χρησιμοποιήσουν έναν συνδυασμό από εσωστρεφή και εξωστρεφή προσεγγίσεις. Ίσως η ισορροπία αυτών των τύπων απαντήσεων θα ποικίλει σύμφωνα με την ηλικία, το γένος και την προσωπικότητα. Μελετήθηκαν οι προοπτικές της μέγιστης διάρκειας ζωής και βρέθηκαν μεγάλες αποκλίσεις. Οι έφηβοι ήταν απόμακροι και χρησιμοποιούσαν την αντιμετώπιση, νεαροί ενήλικες χρησιμοποιούν την προγραμματισμένη λύση προβλημάτων, και οι μεσήλικες και οι ηλικιωμένοι

χρησιμοποιούν την φυγή-αποφυγή και την αυτό-κατηγορία πιο συχνά. Εντούτοις η απόδειξη γι' αυτές τις διαφορές είναι προβληματική, ίσως είναι το γεγονός ότι όσο οι άνθρωποι μεγαλώνουν χρησιμοποιούν περισσότερο παθητικούς τρόπους αντιμετώπισης, ή εξ ίσου όπου τα προβλήματα και οι καταστάσεις αλλάζουν με τον χρόνο και χρειάζονται διαφορετικές απαντήσεις. Η μελέτη τους για τις νεαρές γυναίκες γύρω στην ηλικία των 30 χρόνων, έδειξε ότι προσθέτοντας την ηλικία και το γένος, παρουσιάζονται διαφορές στην φιλοσοφική συμπεριφορά γύρω στην ηλικία των 30, και οι στρατηγικές αντιμετώπισης δεν είναι καλές οι κακές για τον εαυτό τους, αλλά θα πρέπει να τις δούμε στο περιεχόμενο τους.

Στην πράξη, τα άτομα συγκεντρώνουν διαφορετικές στρατηγικές για διαφορετικές καταστάσεις. Ένας καπνιστής μπορεί να έχει μια φαταλιστική άποψη για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία, παραπλεύρως μιας εσωτερικής πειθαρχίας σε σχέση με άλλες απόψεις για την υγεία, όπως μια δίαιτα ή η σωματική άσκηση. Αυτές οι επιλογές της στρατηγικής, μαζί με τον διαχωρισμό μεταξύ της επικεντρωμένης στο πρόβλημα προσέγγισης και της επικεντρωμένης στο συναίσθημα, θα ποικίλει στην καταλληλότητα σύμφωνα με την φύση του στρες που αντιμετωπίζει. Τελικά όλες οι στρατηγικές αντιμετώπισης, από αυτές που συγκεντρώνονται στην εκμετάλλευση των εξωτερικών παραγόντων, μέχρι αυτές που επιχειρούν να τροποποιήσουν ενός ατόμου την συναισθηματική απάντηση σε μια κατάσταση, προκαλούνται εσωτερικά από το άτομο. 4

Η αλλαγή του αναπτυσσόμενου στρες που σχετίζεται με προβλήματα υγείας, καθορίζεται από διάφορους παράγοντες. Το άτομο που βρίσκεται σε στρες δεν εξηγεί στον εαυτό του ή δεν προβλέπει την ανάπτυξη φυσικών ή νοητικών παραπόνων. Εξαρτάται από το πόσο, το κάθε άτομο, εκτιμάει τις συνθήκες ή το γεγονός που παράγει το στρες. Εάν το κάθε άτομο θεωρεί ότι απειλείται ή προκαλείται από τους στρεσογόνους παράγοντες, τότε ζητά μια κατάλληλη ανταπόκριση. Οι στρατηγικές για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα εξαρτάται ανάμεσα και σε άλλα πράγματα, σε κοινωνικές πηγές, εμπειρίες επίλυσης ίδιων ή παρόμοιων προβλημάτων, οικονομικές πηγές και από χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου. 11

Οι στρατηγικές προσέγγισης χαρακτηρίζονται ως προσπάθειες αντιμετώπισης του προβλήματος, ενώ οι στρατηγικές αποφυγής, αγνόηση του προβλήματος και εστίαση στα συναισθήματα. Γενικότερα οι στρατηγικές προσέγγισης σχετίζονται με θετικές καταλήξεις ενώ οι στρατηγικές αποφυγής δείχνουν να αυξάνουν το άγχος. Σε αντίθεση οι προσεγγίσεις στρατηγικών αντιμετώπισης δίνουν έμφαση στο γεγονός ότι η αντιμετώπιση είναι μια ευέλικτη διαδικασία η οποία αλλάζει σύμφωνα με τις περιβαλλοντικές προσταγές και ταλαντεύεται στον χρόνο.

Ένα άλλο πρόβλημα αφορά την γενικότητα και την ειδικότητα των στρατηγικών. Παγκόσμια είδη τα οποία απευθύνονται σε διάφορες καταστάσεις μπορεί να είναι ασαφή για να ταιριάζουν σε συγκεκριμένες καταστάσεις, οπότε και θα έχουν περιορισμένη χρησιμότητα. Από την άλλη, υποκειμενικές στρατηγικές που είναι συγκεκριμένες σε ένα τύπο προβλήματος, μπορεί να έχουν περιορισμένη γενικότητα σε διάφορες καταστάσεις. Αυτό είναι σχετικό με το πεδίο των τραυμάτων, όπως προκύπτει από το θέμα κατά πόσο γενικοί παρεμβατικοί τύποι στρατηγικών αντιμετώπισης είναι σημαντικοί σε τραυματικές καταστάσεις. 41

Η προσέγγιση αντιμετώπισης της κρίσης εστιάζεται στη πρόληψη, κατά την διάρκεια της πρώιμης παρέμβασης για να αποφύγει την φόρμα των κακών-υιοθετούμενων γνώσεων και των προτύπων συμπεριφοράς τα οποία μπορεί να επηρεάζουν το θύμα σε σοβαρό βαθμό για μεγάλη διάρκεια χρόνου. Για την πραγματοποίηση αυτού του στόχου, η διαδικασία της παρέμβασης στην κρίση εστιάζεται στην επιστροφή του θύματος σε ένα προσαρμοσμένο επίπεδο, ανεξάρτητης λειτουργίας το οποίο προσεγγίζει ή υπερβαίνει το επίπεδο προσαρμογής πριν την κρίση.

Αν και δεν υπάρχει ένα μόνο μοντέλο για την παρέμβαση στη κρίση που να παρεμβαίνει αμέσως, ακούγοντας τα γεγονότα της κατάστασης, αντανακλώντας τα συναισθήματα του θύματος, δρώντας άμεσα και διευκολύνοντας την κοινωνική υποστήριξη, υπάρχουν κοινές στρατηγικές οι οποίες χρησιμοποιούνται για να σταθεροποιήσουν την τρέχων κατάσταση, να παρέχουν ενδεικτική ανακούφιση και μείωση των υψηλών επιπέδων της διέγερσης του στρες, να παρηγορήσουν και να ανακουφίσουν το θύμα και να κινητοποιήσουν τις απαραίτητες πηγές για να απαντήσει το άτομο, σε καταστάσεις που στηρίζονται στην πραγματικότητα. Το θύμα ενθαρρύνεται να επανεξετάσει το γεγονός και να φέρει στην επιφάνεια κάθε συσχετιζόμενη επίδραση με σκοπό να κερδίσει μια νέα άποψη της κατάστασης.

Αν και οι επωφελούμενες εκβάσεις στις παρεμβάσεις στην κρίση, μπορεί να παρουσιάζονται κατά την διάρκεια παραδοσιακών παραγόντων αλλαγής σε γκρουπ, όπως συνοχή ομάδας, κάθαρση, μιμητική συμπεριφορά, το μοίρασμα της πληροφορίας και διευθετώντας υπαρξιακά θέματα όπως ο θάνατος, συγγραφείς στο πεδίο έχουν προτείνει με ομοφωνία τρεις παράγοντες που θεωρούνται πιθανοί λόγοι αλλαγής στην παρέμβαση στην κρίση: δημόσια συζήτηση, κοινωνική υποστήριξη και προσαρμοσμένη αντιμετώπιση.

Η συζήτηση του συναισθηματικού αντίκτυπου του τραυματικού γεγονότος μέσω δημόσιας συζήτησης, και το καθαρτικό μοίρασμα της τραυματικής ιστορίας, σημειώνεται από τους συγγραφείς ως ένα σημαντικό βήμα στην αντιμετώπιση του γεγονότος με προσαρμοσμένους τρόπους. Να έχεις την ικανότητα να συζητήσεις το τρομαχτικό του γεγονότος θεωρείται απαραίτητη στην επίλυση αυτών των θεμάτων.

Η σπουδαιότητα της προσκόλλησης λόγω φροντίδας στους άλλους θεωρείται εξίσου σημαντική για την ανάρρωση. Πολλοί συγγραφείς έχουν σημειώσει την σπουδαιότητα της υποστήριξης του γκρουπ και στην ενθάρρυνση για το κρίσιμο ατύχημα και στην αντιμετώπιση του έπειτα. Η βοηθητική κοινωνική υποστήριξη μπορεί να προσφέρει πληροφορίες, συντροφικότητα και συναισθηματική και αποφασιστική υποστήριξη όπως και σημαντική πιθανή καρδιολογική, ανοσοποιητική και ενδογενή οφέλη. Τα εφόδια μετά το ατύχημα κατευθύνονται από την αποθήκευση ή την ενστάλαξη της αναγκαίας κοινωνικής υποστήριξης.

Πολλοί συγγραφείς επίσης τονίζουν την σπουδαιότητα του να μαθαίνεις περισσότερες ικανότητες αντιμετώπισης προκειμένου, αντιμετωπίζοντας το παρών κρίσιμο γεγονός να εντοπίζεις και να υιοθετείς περισσότερες χρήσιμες ικανότητες για την μελλοντική ενασχόληση και αντιμετώπιση όμοιων καταστάσεων. Ικανότητες αντιμετώπισης περιλαμβάνουν και την γνωστική και την συμπεριφορική κυριότητα δίνοντας έμφαση στις διαδικασίες πληροφορίας, γνωστική εκτίμηση, λογικές προσδοκίες επίδοσης και απόκτηση δεξιοτήτων. 9

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

ΤΑ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΗΜΕΡΑ

6.1 ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το πρόβλημα των τροχαίων ατυχημάτων είναι παγκόσμιο. Διεθνώς εκτιμάται ότι αποτελούν την τρίτη αιτία θανάτου μετά τις καρδιακές παθήσεις και τον καρκίνο. Άξιο μνείας είναι το γεγονός ότι, το 90% των θανάτων από καταστροφικές αιτίες σε όλο τον κόσμο οφείλονται σε συγκοινωνιακά ατυχήματα.

Σε ετήσια βάση σε όλο τον κόσμο οι νεκροί από τροχαία ατυχήματα φθάνουν στα 1,6 εκατομμύρια άτομα και οι τραυματίες σε 15-20 εκατομμύρια. Η παγκόσμια τράπεζα και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, υπολογίζουν το ετήσιο κόστος σε 500 δισεκατομμύρια δολάρια.

Το όλο πρόβλημα των μεταφορών για την Ευρωπαϊκή Ένωση εστιάζεται στις μετακινήσεις με αυτοκίνητο. Μέχρι το 2010, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις, θα γίνουν με αυτοκίνητο περισσότερα από 35 δισεκατομμύρια χιλιόμετρα. Αυτό καταδεικνύει ότι στην Ευρώπη περίπου το 70% των μεταφορών ανθρώπων και αγαθών πραγματοποιούνται οδικά, τοποθετώντας έτσι το αυτοκίνητο στο κέντρο των συζητήσεων που αφορούν στις μεταφορές, με ιδιαίτερη έμφαση στα θέματα οδικής ασφάλειας.

Η παράμετρος αυτή όπως εξελίσσεται φανερώνει ότι το πρόβλημα της οδικής ασφάλειας και κυκλοφορίας έπαψε να αποτελεί τοπικό πρόβλημα, έχει αναχθεί σε διεθνές και σαν τέτοιο πρέπει να αντιμετωπίζεται.

Η ελεύθερη μετακίνηση των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε όλες τις χώρες της, αυξάνει τις πιθανότητες εμπλοκής πολιτών μιας χώρας σε τροχαίο ατύχημα στο έδαφος οποιασδήποτε άλλης. Αυτή η διάσταση του προβλήματος, μας υποχρεώνει να αναζητήσουμε τρόπους επίλυσης των θεμάτων που δημιουργούνται είτε αυτά αφορούν στην παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, είτε στην καταβολή αποζημιώσεων, είτε σε άλλη παράμετρο.

Σήμερα μόνο στην Ελλάδα τα οδικά ατυχήματα είναι η αιτία για το θάνατο 5 ανθρώπων ημερησίως ενώ κάθε χρόνο σκοτώνονται περισσότερα από 1500 άτομα και τραυματίζονται συνολικά πάνω από 20.000 άτομα.

Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, στην Ευρωπαϊκή Ένωση ο αριθμός των νεκρών από τα οδικά ατυχήματα παρουσίασε μία θεαματική πτώση της τάξης 30% κατά την περίοδο από το έτος 1980 έως το 1997. Κατά την ίδια χρονική περίοδο (80-97), η συντριπτική πλειοψηφία των κρατών (14 από τα 15) παρουσίασαν μείωση του αριθμού των νεκρών από οδικά ατυχήματα. Η μοναδική χώρα που αποτέλεσε την εξαίρεση υπήρξε η Ελλάδα όπου ο αριθμός των νεκρών αυξήθηκε.

Ο μοναδικός παράγοντας που αμβλύνει την αίσθηση αυτής της επιδείνωσης του επιπέδου Οδικής Ασφάλειας είναι η αύξηση στο τριπλάσιο του στόλου των κυκλοφορούντων οχημάτων στη χώρα μας κατά την ίδια χρονική περίοδο. Οι νεκροί, οι τραυματίες και οι υλικές ζημιές των οδικών ατυχημάτων έχουν ένα τεράστιο κοινωνικό και οικονομικό κόστος το οποίο ανέρχεται σε 70 δις EURO περίπου κατ' έτος στα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ο περιορισμός τους αποτελεί προτεραιότητα τόσο για την Ε.Ε. όσο και για κάθε μέλος της χωριστά.

6.2 Η ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΈΡΕΥΝΑ ΤΩΝ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ – ΟΡΙΣΜΟΙ

Η έρευνα οδικών τροχαίων ατυχημάτων διενεργείται σε μηνιαία βάση από την Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος και παρακολουθεί κατά Νομό, για κάθε μήνα χωριστά τον αριθμό των οδικών τροχαίων ατυχημάτων κατά βαρύτητα (θανατηφόρα και με τραυματισμούς) και τον αριθμό των παθόντων ατόμων κατά κατηγορία αυτών (οδηγοί, μεταφερόμενοι, πεζοί). Σε ετήσια βάση, γίνεται ευρύτερη ανάλυση των ατυχημάτων. Αρμόδιες για τη συμπλήρωση των Δελτίων Οδικών Τροχαίων Ατυχημάτων (Δ.Ο.Τ.Α.) είναι οι Αστυνομικές και Λιμενικές Αρχές ολοκλήρου της χώρας.

Οι εννοιολογικοί ορισμοί της έρευνας έχουν ως ακολούθως:

Οδικό τροχαίο ατύχημα (με σωματικές βλάβες) : Θεωρείται το συμβάν που γίνεται στους δρόμους ή στις πλατείες, που είναι ελεύθερες στη δημόσια χρήση (όχι σε αυλές, βιομηχανικούς χώρους, αμαξοστάσια των επιχειρήσεων μεταφορών κλπ.), με συμμετοχή σε αυτό ενός ή περισσοτέρων οχημάτων, από τα οποία το ένα τουλάχιστον βρισκόταν σε κίνηση κατά τη στιγμή του ατυχήματος και είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο ή τον τραυματισμό προσώπου ή προσώπων.

Νεκρός : Θεωρείται το πρόσωπο εκείνο, του οποίου ο θάνατος, επέρχεται την ίδια στιγμή και μέσα σε διάστημα 30 ημερών από αυτό (τον ορισμό αυτό ακολουθεί η Ελλάδα από 1-1-1996).

Τραυματίας : Θεωρείται το παθόν πρόσωπο, που υπέστη σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του.

Βαριά τραυματισμένος : Θεωρείται το παθόν πρόσωπο, που υπέστη σοβαρή βλάβη, όπως κρανιοεγκεφαλική κάκωση, ακρωτηριασμό, πολλαπλό τραυματισμό με αποτέλεσμα το άτομο να χάσει την διανοητική του επαφή με το περιβάλλον και να κινδυνεύει σοβαρά η ζωή του.

Ελαφρά τραυματισμένος : Θεωρείται το παθόν πρόσωπο, που υπέστη απλή σωματική κάκωση, μη ικανή να θέσει την ζωή του σε κίνδυνο.

Οχημα : Στα οχήματα, για την παρακολούθηση του στατιστικού αντικειμένου, περιλαμβάνονται τα αυτοκίνητα οχήματα, τα ηλεκτροκίνητα λεωφορεία (τρόλεϊ), οι μοτοσυκλέτες, τα ποδήλατα και μοτοποδήλατα, τα αγροτικά μηχανήματα, τα μηχανήματα οδοποιίας, τα ζωήλατα οχήματα και οι χειράμαξες. Στα οχήματα δεν περιλαμβάνονται οι σιδηρόδρομοι, εκτός αν στο ατύχημα συμμετέχει όχημα μιας (1) από τις παραπάνω κατηγορίες, οπότε και οι σιδηρόδρομοι θεωρούνται οχήματα.

Σοβαρές είναι οι οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες των τροχαίων ατυχημάτων. Οι πρώτες ανάγονται στην οικονομική απώλεια που προκαλούνται από το ατύχημα. Διάφοροι ερευνητές, κατά καιρούς έχουν περιλάβει πολλά στοιχεία στην κοστολόγηση αυτών των δαπανών που μπορούν να συνοψισθούν:

α) στις υλικές ζημιές των οχημάτων που εμπλέκονται στο ατύχημα, καθώς και τις υλικές ζημιές προς τρίτους.

β) στα έξοδα της νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

γ) στην αξία του εργάσιμου χώρου που απώλεσε το τραυματισμένο άτομο.

δ) στην αξία του χρόνου που απώλεσαν λόγω καθυστερήσεων από το ατύχημα οι άλλοι οδηγοί.

ε) Στην απώλεια της χρήσης του αυτοκινήτου του ατυχήματος.

στ) Στις διάφορες διοικητικές δαπάνες, όπως τα δικαστικά έξοδα, τα έξοδα της Αστυνομίας, τα διοικητικά έξοδα των ασφαλιστικών εταιρειών κ.λ.π.

Διαφορετικά είναι τα οικονομικά μεγέθη στις περιπτώσεις των ατυχημάτων που έχουν σαν αποτέλεσμα τον θάνατο προσώπου ή την πλήρη ανικανότητα του. Στις περιπτώσεις αυτές προστίθεται ένας ακόμα παράγοντας, η αξία της ανθρώπινης ζωής.

Το μέγεθος του προβλήματος καταδεικνύεται σαφώς και από το γεγονός ότι στα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα οδικά ατυχήματα είναι η αιτία για τον θάνατο σχεδόν 120 Ευρωπαίων Πολιτών κάθε ημέρα. Σε ετήσια βάση τα θύματα στην Ένωση είναι περίπου συνολικά 50.000, και οι τραυματίες, συνολικά, ανέρχονται σε 1.500.000.

6.3 ΆΛΛΑ ΑΙΤΙΑ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Η λήψη των ενδεδειγμένων «διορθωτικών» μέτρων για την πρόληψη και μείωση των τροχαίων ατυχημάτων, προϋποθέτει την ορθή και πλήρη διερεύνηση των ατυχημάτων για τον ακριβή εντοπισμό των αιτιών τους. Η διερεύνηση αυτή δεν είναι τόσο εύκολη, όσο και εκ πρώτης όψεως φαίνεται. Αυτό, γιατί το τροχαίο ατύχημα σπάνια μπορεί να αποδοθεί αποκλειστικά σε ένα μόνο παράγοντα (αίτιο). Συνήθως είναι συνδυασμός γεγονότων και καταστάσεων που οδηγούν τελικά στο ατύχημα. Η ενοχοποίηση ενός μόνο παράγοντα σαν αιτίου του ατυχήματος εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους λανθασμένων εκτιμήσεων και εσφαλμένων συμπερασμάτων.

Επί πλέον, ο ακριβής εντοπισμός των αιτιών των ατυχημάτων επιτρέπει τη συγκέντρωση, καταγραφή, αξιολόγηση και εκμετάλλευση χρήσιμων στατιστικών στοιχείων για τις επικίνδυνες παραβάσεις που οδηγούν στο ατύχημα, την κατηγορία των οδηγών που εμπλέκονται σε αυτά, την επισήμανση των επικίνδυνων σημείων των οδών και τις άλλες αιτίες των τροχαίων.

Το τροχαίο ατύχημα συνθέτουν τρεις παράγοντες:

- α) Ο άνθρωπος (οδηγός, πεζός, επιβάτης),
- β) Το όχημα και
- γ) Η οδός

Στην κατηγορία των αιτιών που έχουν σχέση με τον άνθρωπο είναι η ανεπαρκής γνώση των κανόνων κυκλοφορίας, οι ατελείς χειρισμοί των οργάνων του οχήματος, δείγμα κακής εκπαίδευσης, οι εσφαλμένες αντιδράσεις λόγω κακής φυσικής κατάστασης, η έλλειψη κυκλοφοριακής αγωγής και η αντικανονική οδήγηση λίγο πριν το ατύχημα που περιλαμβάνει:

- α) Την υπερβολική ταχύτητα.
- β) Την παραβίαση προτεραιότητας.
- γ) Το αντικανονικό προσπέρασμα.
- δ) Την κίνηση αντίθετη στο ρεύμα κυκλοφορίας.
- ε) Την αντικανονική στροφή, αδικαιολόγητοι ελιγμοί.
- στ) Τη χρήση εκτυφλωτικών φώτων.
- ζ) Την μη τήρηση απόστασης ασφαλείας.
- η) Την παραβίαση σηματοδότησης.
- θ) Την επικίνδυνη στάθμευση σε οδό ταχείας κυκλοφορίας κ.λ.π.
- ι) Την καθυστερημένη αντίληψη του κινδύνου.

Το ποσοστό ευθύνης χωριστά για κάθε ένα από τους ανωτέρω παράγοντες, δεν είναι σταθερό. Πάντως, μεγαλύτερο ποσοστό συμμετοχής στο ατύχημα (85%-92%) έχει ο άνθρωπος και από 4% περίπου το όχημα και ο δρόμος. Από μερικούς ειδικούς υποστηρίζεται, ότι αποκλειστικά υπεύθυνος για το τροχαίο ατύχημα είναι ο άνθρωπος, ο οποίος ευθύνεται και για την κανονική οδήγηση και για την καλή συντήρηση του οχήματος και τη σωστή πορεία σε δρόμους μειωμένης ασφάλειας.

Δυσχέρειες που εμφανίζονται στον ακριβή προσδιορισμό ευθύνης των ποσοστών συμμετοχής στο ατύχημα, οφείλονται και στο ότι ένα ατύχημα δεν είναι αποτέλεσμα ενός μόνο αιτίου. Αν, π.χ. ένας οδηγός μεθυσμένος τρέχει με υπερβολική ταχύτητα σε ολισθηρό δρόμο, στον οποίο δεν υπάρχει προειδοποιητική πινακίδα επικίνδυνης στροφής και ανατραπεί το όχημα, ερωτάται πόσοι και ποιοι παράγοντες ευθύνονται για το ατύχημα αυτό; Η μέθη του οδηγού η υπερβολική ταχύτητα, το ολισθηρό οδόστρωμα ή η έλλειψη σήμανσης της οδού;

Γεγονός, πάντως παραμένει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ευθύνης βαρύνει τον παράγοντα «άνθρωπος». Ενδεικτικά αναφέρεται ότι σαν πρώτη αίτια ατυχημάτων είναι η απόσπαση της προσοχής του οδηγού, (αφηρημάδα), η παραβίαση προτεραιότητας και η υπερβολική ταχύτητα.

Ακολουθούν σε μικρότερα νούμερα το αντικανονικό προσπέρασμα, η παραβίαση ερυθρού σηματοδότη, η οδήγηση στο αντίθετο ρεύμα κυκλοφορίας και η μη τήρηση απόστασης ασφαλείας.

Από τις μηχανικές βλάβες των οχημάτων που οδήγησαν σε ατύχημα πρώτη θέση έχουν οι βλάβες των τροχών και δεύτερη οι βλάβες των φώτων και των φρένων.

42

6.4 ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η οδική συμπεριφορά είναι στοιχείο του πολιτισμού μιας χώρας. Σε ένα πρόγραμμα μείωσης των τροχαίων ατυχημάτων, πρέπει να δίδεται βαρύτητα πρώτα και κύρια στην ευαισθητοποίηση του πολίτη και στην καλλιέργεια κυκλοφοριακής συνείδησης που αρχίζει από το σχολείο και φθάνει στην ποιοτικότερη εκπαίδευση και εξέταση των υποψηφίων οδηγών με εφαρμογή σύγχρονων προτύπων, τα οποία σε συνδυασμό με την καθιέρωση άρτιων τεχνικών ελέγχων, συνιστούν ένα πολυεπίπεδο πλέγμα δράσεων.

Στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια γίνονται προσπάθειες για την μείωση των Τροχαίων ατυχημάτων. Το 2000 μετά από πόρισμα σχετικής Διακομματικής επιτροπής συστήθηκε η διυπουργική επιτροπή οδικής ασφάλειας από τα εξής Υπουργεία :

Υπουργείο Δημόσιας Τάξης (προεδρείο επιτροπής)

Υπουργείο Μεταφορών και Επικοινωνιών

Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης

Υπουργείο Χωροταξίας Περιβάλλοντος Δημοσίων Έργων

Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Έχει θεσπιστεί με την συμβολή της Πανεπιστημιακής Κοινότητας του ΕΜΠ αλλά και με παρεμβάσεις του Συλλόγου Συγκοινωνιολόγων Ελλάδος και του ΑΠΘ το πρόγραμμα οδικής ασφάλειας «ΚΑΘ' ΟΔΟΝ 2001-2005» με βασικό στόχο την μείωση των νεκρών από τροχαία ατυχήματα σε ποσοστό 20% κατά την πενταετία 2001-2005 και 40% μέχρι το έτος 2015 με έτος βάσης το 2000. Η αλήθεια είναι ότι υπήρξαν αποτελέσματα αφού στο σύνολο της Ελλάδος από το 2001 έως το 2003 υπήρξε μείωση των θανατηφόρων σε ποσοστό που προσεγγίζει το 15%

Οι επιμέρους άξονες δράσης των συμμετεχόντων Υπουργείων κινούνται ως εξής:

ΥΠΕΧΩΔΕ

Υποσχέδιο Δράσης επικίνδυνων θέσεων, σήμανσης, οδικής ασφάλειας σε αστικές περιοχές, έλεγχος Οδικής Ασφάλειας. Άξονες Δράσης που αφορούν προγράμματα συντήρησης του οδικού δικτύου της Χώρας. Θα συνεχισθεί η κατασκευή αντιολησθηρών ταπήτων στον άξονα ΠΑΘΕ.

Υπουργείο Μεταφορών Και Επικοινωνιών

Τεχνικό και ειδικό έλεγχο των οχημάτων (αναβάθμιση δημοσίων ΚΤΕΟ και ίδρυση ιδιωτικών).

Κυκλοφοριακή αγωγή (πρόγραμμα χρηματοδότησης κατασκευής πάρκων κυκλοφοριακής αγωγής).

Αναβάθμιση της εκπαίδευσης και εξέταση με μηχανογραφικό σύστημα υποψηφίων οδηγών.

Υπουργείο Υγείας Και Πρόνοιας

1η Πρόληψη ατυχημάτων (αλκοολούχα ποτά, φάρμακα, παθήσεις και οδήγηση, παρέμβαση σε διαφημιστικές εταιρείες για τον τρόπο διαφήμισης αλκοολούχων ποτών και αυτοκινήτων).

2η Βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών προ νοσοκομειακής αντιμετώπισης μετά το ατύχημα. Ταχεία άφιξη - καλή επί τόπου αντιμετώπιση - καλή μεταφορά και παράδοση στο νοσοκομείο -ποιότητα πληρωμάτων - αεροδιακομιδές - αποκατάσταση τραυματιών - συλλογή στατιστικών στοιχείων για τα

αποτελέσματα μετά την έξοδο από το νοσοκομείο (θάνατοι, αυτοεξυπηρέτηση, εργασία).

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης Και Αποκέντρωσης

- παρέμβαση σε επικίνδυνες θέσεις
- βελτίωση οριζόντιας και κατακόρυφης σήμανσης οδών
- βελτίωση οδοστρωμάτων
- εφαρμογή μέτρων οδικής ασφάλειας στις υπόψη περιοχές
- παρακολούθηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Το Πρόγραμμα Δράσης Για Την Οδική Ασφάλεια 2003-2010 Στην Ε.Ε.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει θέσει ως θέμα προτεραιότητας την Οδική Ασφάλεια αφού αποφασίστηκε ομόφωνα από τα Κράτη Μέλη η ενδυνάμωση των μέτρων για την οδική ασφάλεια ώστε μέχρι το 2010 να υπάρξει μείωση τουλάχιστον κατά 50% των θανάτων από τροχαία δυστυχήματα.

Ο Κοινοτικός αυτός στόχος περιλαμβάνει :

- την ίδρυση Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου Οδικής Ασφάλειας και
- την Δημιουργία Ευρωπαϊκής Χάρτας για την Οδική Ασφάλεια

Παράλληλα τα Κράτη-Μέλη δεσμεύτηκαν να διατηρήσουν σε πρώτη προτεραιότητα την Οδική Ασφάλεια στις Εθνικές τους πολιτικές. 43

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ--ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

7.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της έρευνας μας είναι να εντοπίσουμε κατά πόσο τα διάφορα, έντονα και λιγότερο έντονα, γεγονότα που συμβαίνουν στην ζωή του κάθε ατόμου, τους επηρεάζουν, άλλους σε λιγότερο και άλλους σε μεγαλύτερο βαθμό, ώστε να οδηγηθούν, λόγω μειωμένης προσοχής, σε κάποιο αυτοκινητιστικό ατύχημα.

Τα γεγονότα ζωής τα οποία παραθέτονται αφορούν και καλύπτουν όλες της πτυχές της ζωής του ατόμου. Έγινε προσπάθεια να καλυφθούν όσο το δυνατόν περισσότερες εκφάνσεις της Οικογενειακής ζωής, της Επαγγελματικής, της Ακαδημαϊκής ζωής, προκειμένου να προσδιοριστεί κατά πόσο κάποιες καταστάσεις είναι ιδιαίτερα στρεσογόνες για το άτομο.

Η έρευνα εστίασε στη υπόθεση εργασίας ότι οι στρεσογόνες καθημερινές καταστάσεις και γεγονότα που παρουσιάζονται στην καθημερινή ζωή του ατόμου, σχετίζονται με αυξημένες πιθανότητες για εμπλοκή σε αυτοκινητιστικό ατύχημα, εφόσον επηρεάζουν την οδηγητική ικανότητα του ατόμου.

7.2 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Περιγραφή Δείγματος

Το δείγμα αποτελείται από διακόσια συνολικά άτομα, από τα οποία τα 100 αφορούν τον πληθυσμό υπόθεσης, (cases) που έχουν εμπλακεί σε κάποιο αυτοκινητιστικό ατύχημα, φέροντας την ευθύνη αυτού και έχοντας υποστεί κάποιο σοβαρή σωματική βλάβη, ενώ τα υπόλοιπα 100 άτομα, ο πληθυσμός ελέγχου (controls) δεν έχουν ποτέ εμπλακεί σε αυτοκινητιστικό ατύχημα.

Η αναζήτηση του δείγματος, κυρίως αυτών που έχουν εμπειρία ατυχήματος, έγινε μέσα από διάφορα Σωματεία Αναπήρων, ανά την Ελλάδα. Επίσης προσεγγίστηκαν και άτομα από τους τρεις νομούς της Κρήτης, Ρέθυμνο, Χανιά και Ηράκλειο.

Διαδικασία Συλλογής Πληροφοριών

Η διαδικασία συλλογής πληροφοριών ξεκίνησε τον Οκτώβρη του 2004 και ολοκληρώθηκε στα μέσα Δεκεμβρίου του 2004. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, για τα άτομα μέλη των Συλλόγων, εντός και εκτός Κρήτης, έγινε μέσα από τηλεφωνική επικοινωνία. Για τα υπόλοιπα άτομα καθώς και γι' αυτούς που δεν είχαν εμπειρία τροχαίου, κάτοικοι νομών της Κρήτης, έγινε με κατ' οίκον επίσκεψη.

Η έρευνα διεξήχθη από τους συγγραφείς της παρούσας πτυχιακής, και τα ερωτηματολόγια συμπληρώνονταν με τις σαφείς υποδείξεις των συνεντευκτών.

Δυσκολίες κατά την Συλλογή Πληροφοριών

Αντιμετωπίσαμε μεγάλη δυσκολία στην εύρεση ατόμων οι οποίοι να έχουν εμπειρία από σοβαρή αυτοκινητιστική σύγκρουση και να έχουν υποστεί κάποιο εξίσου, σοβαρό τραυματισμό. Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η συμβολή του Πανελληνίου Συλλόγου Παραπληγικών, του Πανελλαδικού Συλλόγου Αναπήρων Πολιτών, του Πανελληνίου Αναπηρικού Κινήματος Κινητικών Πολιτών Αναπήρων και του Συλλόγου Ατόμων με Κινητικά Προβλήματα Ν. Ξάνθης, οι οποίοι μας εξασφάλισαν την επικοινωνία με άτομα-μέλη του συλλόγου τους, οι οποίοι έχουν εμπειρίες αυτοκινητιστικής σύγκρουσης.

Ένας μικρός αριθμός ερωτώμενων, ατόμων που έχουν υποστεί αυτοκινητιστικό ατύχημα και έχουν σοβαρό τραυματισμό, αρνήθηκε να συμμετέχει σε αυτήν την μελέτη, προβάλλοντας την αγανάκτηση τους καθώς συμμετέχουν σε πολλές παρόμοιες μελέτες, χωρίς να βλέπουν κάποιο θετικό αποτέλεσμα από αυτές. Ίσως όμως, πίσω από την άρνησή τους αυτή να κρύβονται οι ενοχές τους και τα έντονα αρνητικά συναισθήματα τους για το συμβάν, που ουσιαστικά προκλήθηκε από αυτούς, και δεν το έχουν ξεπεράσει για να μπορέσουν να το συζητήσουν.

Το Ερευνητικό Εργαλείο

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε διαμορφώθηκε με την συμβολή από διάφορες κλίμακες στρεσογόνων γεγονότων, προσαρμοσμένη στις ανάγκες της παρούσας μελέτης.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος εξετάζει τα κοινωνικά και δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων, συλλέγοντας πληροφορίες και για την εμπειρία τους ως οδηγοί. Το δεύτερο μέρος προσπαθεί να εντοπίσει τα γεγονότα εκείνα τα οποία συνέβησαν στην ζωή του ατόμου είτε είχε προηγηθεί σύγκρουση είτε όχι. Το τρίτο μέρος θέλει να διερευνήσει τις συμπεριφορές οδήγησης που υιοθετούν οι οδηγοί στην καθημερινή τους οδήγηση.

Πρώτο Μέρος

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου συλλέγει πληροφορίες για το φύλλο των ερωτώμενων, την ηλικία, τα έτη σπουδών και το επάγγελμά τους, με ερωτήσεις ανοικτού τύπου καθώς και την οικογενειακή κατάσταση η οποία δηλώνεται με ερώτηση κλειστού τύπου τριών επιλογών.

Για τον τόπο κατοικίας δόθηκε ερώτηση ημι-ανοικτού τύπου, επιλέγοντας το Ηράκλειο και δηλώνοντας την άλλη πόλη, από την οποία προέρχονται.

Με ερώτηση ανοικτού τύπου ρωτάμε τα χρόνια απόκτησης διπλώματος οδήγησης καθώς επίσης διερευνούμε εάν οι οδηγοί που συμμετέχουν στην έρευνα χρησιμοποιούν ή όχι δικό τους αυτοκίνητο.

Τα χιλιόμετρα που έχει διανύσει ο κάθε ερωτώμενος δίνονται μετά από ανοικτή ερώτηση.

Επίσης με ανοικτή ερώτηση ζητάμε να μάθουμε σε ποσοστά, πόσα από τα παραπάνω χιλιόμετρα έχουν διανύσει σε πόλη, σε ύπαιθρο ή σε εθνικό δρόμο.

Δεύτερο Μέρος

Στο μέρος αυτό παρατίθενται κάποια γεγονότα ζωής κυρίως δυσάρεστα αλλά και ευχάριστα, κατανεμημένες σε 16 κατηγορίες, καλύπτοντας όλες τις πτυχές της ζωής ενός ατόμου.

Συγκεκριμένα, η πρώτη κατηγορία ερωτήσεων που αφορά τις ‘Διαφωνίες’, αποτελείται από 4 ερωτήσεις και διερευνά καυγάδες με γονείς, αδελφό / ή, σύντροφο και άλλους.

Η κατηγορία της ‘Αλλαγής της προσωπικής ζωής’, αποτελείται από 10 ερωτήσεις και αφορά αλλαγές στην ανεξαρτησία, στις προσωπικές συνήθειες, στις συνήθειες του ύπνου, στην συχνότητα των συναντήσεων, των καυγάδων, στην συμφιλίωση μετά από καυγά, στην συζυγική επανασύνδεση, στην σεξουαλική κακοποίηση.

Ο ‘Χωρισμός’ αποτελείται από 5 ερωτήσεις, διερευνώντας εάν είχε υπάρξει διαζύγιο, διάλυση αρραβώνα, χωρισμός του ιδίου ή των γονέων του, συζυγική διάσταση.

Οι ‘Θετικές καταστάσεις’ αποτελούνται από 9 ερωτήσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν τις ευχάριστες στιγμές με γονείς και φίλους, αρραβώνα, αποδοχή ή παροχή σημαντικής βοήθειας σε συγγενείς ή φίλους, επιτυχία σε δραστηριότητα, συμμετοχή στα κοινά.

Η ‘Απογοήτευση’ αποτελείται από 8 ερωτήσεις, διερευνώντας αποτυχία σε δραστηριότητα, σε εξέταση και ερωτική απογοήτευση.

Τα ‘Οικογενειακά προβλήματα’ αποτελούνται από 9 ερωτήσεις, περιλαμβάνοντας καταπίεση από γονείς, τσακωμός ή διαφωνία γονέων, ασθένεια ή ατύχημα μέλους οικογένειας, οικονομικά προβλήματα μέλους οικογένειας, χρήση αλκοόλ από μέλος της οικογένειας, βιασμός ή καταστάσεις βίας στην οικογένεια, προβλήματα συμπεριφοράς παιδιών και προβλήματα με πεθερικά.

Οι ‘Εξωτερικές αλλαγές’ αποτελούνται από 2 ερωτήσεις, για την εξωτερική εμφάνισή και για επιθυμητές ή μη αλλαγές.

Οι ‘Αλλαγές στην οικογενειακή ζωή’ αποτελούνται από 8 ερωτήσεις, αναφέροντας αλλαγές στη συχνότητα οικογενειακών συγκεντρώσεων, στο νούμερο των συγκεντρωμένων μελών, απόκτηση νέου μέλους, μετακόμιση οικογένειας, εάν οι γονείς είχαν ξαναπαντρευτεί, αν είχαν αφήσει τα παιδιά το σπίτι, αλλαγή επαγγελματικής κατάστασης των γονέων και των ιδίων.

Η ‘Απώλεια’ περιλαμβάνει 4 ερωτήσεις, διερευνώντας τον θάνατο του συντρόφου, φίλου μέλους της οικογένειας ή την λήξη μιας φιλίας.

Η 'Επαγγελματική ζωή' περιλαμβάνει 8 ερωτήσεις, εξετάζοντας τις επιδράσεις της εργασίας, των ωρών, των συνθηκών, των ευθυνών, των προβλημάτων με τον προϊστάμενο, την συνταξιοδότηση, της απώλειας αλλά και της απόκτησης καινούργιας εργασίας, απέναντι στο άτομο.

Τα 'Ακαδημαϊκά θέματα' περιλαμβάνουν 11 ερωτήσεις, εντοπίζοντας τυχόν ακαδημαϊκές δυσκολίες, προβλήματα στην σχέση με τους συμφοιτητές και τους καθηγητές, τυχόν αποβολή, καλές ή κακές επιδόσεις, ευρισκόμενος σε φάση έναρξης ή λήξης σχολείου ή πανεπιστημίου.

Η 'Υγεία' περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις, που αφορούν ατύχημα ή ασθένεια, χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, τραυματισμό λόγω απρόσεκτης συμπεριφοράς, αλλεργικά προβλήματα, αλλαγή διατροφικών συνθηκών, σεξουαλικές δυσκολίες, λήψη καινούργιων φαρμάκων, εγκυμοσύνη, προ-καταμήνια περίοδο, εμμηνόπαυση.

Η 'Εμπλοκή με το νόμο' περιλαμβάνει 3 ερωτήσεις, αναφερόμενες σε συμπλοκή με τον νόμο, σε μικρή παραβίαση του νόμου, και περίοδο αναστολής ή φυλάκισης.

Οι 'Κοινωνικές δραστηριότητες' περιλαμβάνουν 4 ερωτήσεις, εξετάζοντας αλλαγές στην ψυχαγωγία, στις θρησκευτικές δραστηριότητες, εάν είχαν προηγηθεί γιορτές ή διακοπές.

Τα 'Οικονομικά' περιλαμβάνουν 3 ερωτήσεις, που αφορούν δάνεια, υποθήκες και κατασχέσεις.

Οι 'Φιλικές σχέσεις' περιλαμβάνουν 5 ερωτήσεις, εξετάζοντας την ύπαρξη νέας φιλίας, ευχάριστης ψυχαγωγικής δραστηριότητας, επικοινωνία με μακρινό φίλο, πρόσκληση και βοήθεια από φίλους.

Όλες οι παραπάνω κατηγορίες, με τα συνολικά 103 γεγονότα ζωής, δίνουν τις απαντήσεις 3=εβδομάδα πριν το ατύχημα, 2=δίμηνο πριν το ατύχημα, 1=έτος πριν το ατύχημα.

Τρίτο Μέρος

Στο τέλος του ερωτηματολογίου παραθέτουμε 19 ερωτήσεις-συμπεριφορές οδήγησης, θέλοντας να διερευνήσουμε αν η οδηγική συμπεριφορά του ατόμου είναι ρισοκίνδυνη από μόνη της, χωρίς τον επιπρόσθετο επηρεασμό των διάφορων γεγονότων ζωής. Η απαντήσεις που δίνονται κυμαίνονται από 0=ποτέ, 1=σπάνια, 2=αρκετά συχνά, 3=συχνά, 4=πολύ συχνά, μέχρι 5=σχεδόν πάντα. Στον πίνακα 3 παρουσιάζουμε τις απαντήσεις 0= ποτέ και ομαδοποιημένες τις απαντήσεις 1-5= σπάνια έως σχεδόν πάντα.

7.3 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.

Απλές κατανομές των Κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών των ερωτώμενων

Κοινωνικοδημογραφικά Χαρακτηριστικά	n	Percent %
<i>Φύλλο</i>		
ΑΝΔΡΑΣ	110	55
ΓΥΝΑΙΚΑ	90	45
<i>Ηλικία</i>		
ΈΩΣ 29	71	35,5
30 - 39	57	28,5
40-49	35	17,5
50-59	26	13
60-69	7	3,5
70 & ΑΝΩ	4	2
<i>Επάγγελμα</i>		
ΔΙΑΝΟΟΥΜΕΝΟΙ	26	13
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΕΣ	26	13
ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ	115	57,5
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ	11	5,5
ΟΙΚΙΑΚΑ	20	10
ΑΝΕΡΓΟΙ	2	1
<i>Οικογενειακή Κατάσταση</i>		
ΑΓΑΜΟΙ	85	42,5
ΕΓΓΑΜΟΙ	115	57,5
<i>Τόπος Κατοικίας</i>		
ΗΡΑΚΛΕΙΟ	14	7
ΑΛΛΟΥ	186	93

	Μ.Τ.	Τ.Α
ΗΛΙΚΙΑ	37,22	12,234
ΕΤΗ ΣΠΟΥΔΩΝ	13,37	2,537

Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων (55%) είναι άνδρες, ενώ οι γυναίκες αποτελούν το 45%.

Ηλικιακές Ομάδες

Οι ηλικίες έχουν εύρος από 20 έως και 72 ετών, με ένα μέσο όρο ηλικίας 37,22. Οι ερωτώμενοι από 20 έως 29 χρονών αποτελούν την πλειοψηφία με 35,5%, από 30 έως 39 χρονών αποτελούν το 28,5%, και καθώς ανεβαίνει η ηλικία μειώνονται και τα ποσοστά, καταλήγοντας στην κατηγορία 70 χρονών και άνω με ποσοστό συμμετοχής 2%.

Έτη Σπουδών

Όσον αφορά τα χρόνια εκπαίδευσής τους, τα λιγότερα χρόνια που έχουν αναφερθεί είναι 6 χρόνια, υποδηλώνοντας την υποχρεωτική εκπαίδευση, ενώ τα

περισσότερα χρόνια που έχουν αναφερθεί είναι 19, συμπεριλαμβάνοντας κάποια ανώτερη ή ανώτατη σχολή. Ο μέσος όρος για τα έτη σπουδών είναι 13,37 καλύπτοντας κυρίως την 12χρονη βασική εκπαίδευση.

Επάγγελμα

Η πλειοψηφία του δείγματός μας, 57,5% είναι υπάλληλοι, κυρίως ιδιωτικοί, ένα 13% διοικεί μια δική του επιχείρηση, και ένα άλλο 13% είναι διανοούμενοι.

Οικογενειακή Κατάσταση

Το 57,5% του δείγματός μας αναφέρει ότι είναι παντρεμένοι και το 42,5% δηλώνουν άγαμοι.

Τόπος Κατοικίας

Η πλειοψηφία των ερωτώμενων, 93%, δεν ήταν κάτοικοι του Νομού Ηρακλείου, ενώ μόλις το 7% ήταν κάτοικοι του Νομού.

Χρόνια Οδήγησης

Το λιγότερο χρονικό διάστημα οδηγητικής εμπειρίας που έχει αναφερθεί είναι ο 1 χρόνος και το μεγαλύτερο είναι 50 χρόνια. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων (45,5%) οδηγεί 6 με 15 χρόνια, το 20% αναφέρει ότι οδηγεί μέχρι 5 χρόνια, ενώ το 16% αναφέρει ότι οδηγεί από 26 χρόνια και πάνω.

Ιδιοκτησία Αυτοκινήτου

Το 91,5% οδηγεί δικό του αυτοκίνητο ενώ μόνο το 8,5% οδηγεί ξένης ιδιοκτησίας αυτοκίνητο ή εταιρικό.

Ποσοστό επί της % Χιλιομέτρων Οδήγησης

Ο μέσος όρος των χιλιομέτρων που έχουν διανυθεί είναι 814.130,5 χιλιάδες χιλιόμετρα, αναφέροντας ως λιγότερα τα 100 και περισσότερα τα 70.000.000 χιλιόμετρα. Η πλειοψηφία των χιλιομέτρων αφορά αυτά που έχουν διανύσει μέσα στην πόλη, με μέσο όρο 45,28 χιλιάδες χιλιόμετρα, η εθνική οδός καλύπτει ένα μέσο όρο 31,88, ενώ η ύπαιθρος 22,67 χιλιάδες χιλιόμετρα.

Ατυχήματα

Από τους 100 ερωτώμενους που είχαν εμπειρία αυτοκινητιστικής σύγκρουσης, ανέφεραν ως ελάχιστο ατύχημα ευθύνης 1 και ως μέγιστο 6, ενώ ως ελάχιστο ατύχημα μη ευθύνης 0 και ως μέγιστο 10 ατυχήματα.

Χρονολογία ατυχήματος

Την τελευταία πενταετία, από το 2000 και μετά, πραγματοποιήθηκε το 57% των ατυχημάτων, με το 2000 να καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό με 18%. Από το 1979 μέχρι το 1988, μόνο το 14% των ατυχημάτων πραγματοποιήθηκε.

7.4 ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.

Απλές κατανομές των διαφόρων δηλωθέντων γεγονότων ζωής για το τελευταίο έτος, δίμηνο και εβδομάδα.

	ΕΤΟΣ	ΔΙΜΗΝΟ	ΕΒΔΟΜΑΔΑ
ΔΙΑΦΩΝΙΕΣ			
ΕΙΧΕΣ ΚΑΥΓΑ ΜΕ ΓΟΝΕΙΣ	21 10,50%	12 6,00%	35 17,50%
ΕΙΧΕΣ ΚΑΥΓΑ ΜΕ ΑΔΕΡΦΟ/Η	7 3,50%	24 12,00%	28 14,00%
ΕΙΧΕΣ ΚΑΥΓΑ ΜΕ ΣΥΝΤΡΟΦΟ	23 11,50%	35 17,50%	30 15,00%
ΕΙΧΕΣ ΛΟΓΟΜΑΧΙΑ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ	14 7,00%	9 4,50%	37 18,50%
ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΖΩΗΣ			
ΕΙΧΕΣ ΠΑΝΤΡΕΥΤΕΙ	1 0,50%	0 0,00%	17 8,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΑΝΕΞΑΡΤΗΣΙΑ	1 0,50%	9 4,50%	25 12,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	1 0,50%	25 12,50%	50 25,00%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΥΠΝΟΥ	10 5,00%	37 18,50%	37 18,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ	5 2,50%	34 17,00%	41 20,50%
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΥΓΑΔΩΝ ΜΕ ΣΥΖΥΓΟ	5 2,50%	30 15,00%	18 9,00%
ΣΥΜΦΙΛΙΩΣΗ ΜΕ ΚΟΡΙΤΣΙ/ ΑΓΟΡΙ ΜΕΤΑ ΚΑΥΓΑ	9 4,50%	9 4,50%	10 5,00%
ΣΥΖΥΓΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΥΝΔΕΣΗ	1 0,50%	4 2,00%	2 1,00%
ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟΣ ΣΥΝΤΡΟΦΟΣ	5 2,50%	2 1,00%	26 13,00%
ΘΥΜΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ	0 0,00%	1 0,50%	1 0,50%
ΧΩΡΙΣΜΟΣ			
ΣΚΕΦΤΗΚΕΣ ΧΩΡΙΣΕΙΣ ΜΕ ΑΓΟΡΙ/ ΚΟΡΙΤΣΙ	4 2,00%	8 4,00%	10 5,00%
ΔΙΑΖΥΓΙΟ	1 0,50%	1 0,50%	1 0,50%
ΔΙΑΛΥΣΗ ΑΡΡΑΒΩΝΑ	2 1,00%	0 0,00%	1 0,50%
ΣΥΖΥΓΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ	0 0,00%	2 1,00%	8 4,00%
ΕΙΧΑΝ ΧΩΡΙΣΕΙ ΓΟΝΕΙΣ	0 0,00%	1 0,50%	6 3,00%

	ΕΤΟΣ	ΔΙΜΗΝΟ	ΕΒΔΟΜΑΔΑ
ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ			
ΕΙΧΕΣ ΑΡΡΑΒΩΝΙΑΣΤΕΙ	0 0,00%	4 2,00%	9 4,50%
ΕΙΧΕΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΕΣ ΣΤΙΓΜΕΣ ΜΕ ΓΟΝΕΙΣ	14 7,00%	31 15,50%	65 32,50%
ΕΙΧΕΣ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΑΔΕΡΦΟ/ Η	15 7,50%	24 12,00%	72 36,00%
ΕΙΧΕΣ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΦΙΛΟΥΣ	17 8,50%	19 9,50%	66 33,00%
ΣΕ ΕΙΧΕ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΑΔΕΡΦΟΣ/ Η	10 5,00%	21 10,50%	73 36,50%
ΣΟΥ ΕΙΧΕ ΖΗΤΗΣΕΙ ΝΑ ΒΓΕΙΤΕ ΚΑΠΟΙΟΣ ΠΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΣΑΙ	5 2,50%	2 1,00%	26 13,00%
ΕΙΧΕΣ ΠΕΤΥΧΕΙ ΣΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	15 7,50%	30 15,00%	49 24,50%
ΕΙΧΕΣ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΙ ΣΤΑ ΚΟΙΝΑ ΠΟΛΗΣ	5 2,50%	7 3,50%	25 12,50%
ΕΙΧΕΣ ΛΑΒΕΙ ΔΩΡΟ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟΝ	26 13,00%	25 12,50%	83 41,50%
ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ			
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΤΥΧΕΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙΣ ΣΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	7 3,50%	20 10,00%	31 15,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΤΥΧΕΙ ΣΕ ΕΞΕΤΑΣΗ	2 1,00%	4 2,00%	7 3,50%
ΕΙΧΕΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΘΕΙ ΕΡΩΤΙΚΑ ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΤΑΙ ΓΙΑ ΣΕΝΑ	1 0,50%	2 1,00%	10 5,00%
ΕΙΧΕΣ ΖΗΤΗΣΕΙ ΒΓΕΙΤΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ, ΔΕΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΗΚΕ	1 0,50%	5 2,50%	9 4,50%
ΔΕΝ ΣΟΥ ΕΙΧΕ ΖΗΤΗΘΕΙ ΝΑ ΒΓΕΙΣ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	2 1,00%	6 3,00%	37 18,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΤΙΚΟ ΕΡΩΤΙΚΟ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	2 1,00%	5 2,50%	7 3,50%
ΣΟΥ ΕΙΧΕ ΖΗΤΗΘΕΙ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΣΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ	5 2,50%	7 3,50%	11 5,50%
ΚΑΠΟΙΟΣ ΙΚΑΝΟΣ ΚΑΝΕΙ ΠΡΑΓΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΣΥ ΔΕΝ ΗΣΟΥΝ	2 1,00%	4 2,00%	11 5,50%
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ			
ΕΙΧΕΣ ΚΑΤΑΠΙΕΣΤΕΙ ΑΠΟ ΓΟΝΕΙΣ	3 1,50%	9 4,50%	11 5,50%
ΓΟΝΕΙΣ, ΔΙΑΦΩΝΗΣΕΙ Ή ΤΣΑΚΩΘΕΙ	12 6,00%	16 8,00%	21 10,50%
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΟΒΑΡΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ή ΑΤΥΧΗΜΑ	6 3,00%	22 11,00%	32 16,00%
ΜΕΛΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	4 2,00%	7 3,50%	25 12,50%
ΕΝΑΣ Ή Κ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ	1 0,50%	0 0,00%	11 5,50%
ΕΙΧΕΣ ΒΙΩΣΕΙ ΒΙΑ ΑΠΟ ΜΕΛΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	2 1,00%	1 0,50%	15 7,50%

	ΕΤΟΣ	ΔΙΜΗΝΟ	ΕΒΔΟΜΑΔΑ
ΥΠΗΡΞΕ ΒΙΑΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	0 0,00%	0 0,00%	2 1,00%
ΕΙΧΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	1 0,50%	11 5,50%	25 12,50%
ΜΠΕΛΑΔΕΣ ΜΕ ΠΕΘΕΡΙΚΑ	2 1,00%	8 4,00%	23 11,50%
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ			
ΣΟΥ ΕΚΑΝΑ ΘΕΤΙΚΑ ΣΧΟΛΙΑ ΓΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗ	11 5,50%	24 12,00%	28 14,00%
ΕΙΧΕΣ ΒΙΩΣΕΙ ΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ Ή ΜΗ ΑΛΛΑΓΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ	6 3,00%	22 11,00%	37 18,50%
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ			
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΩΝ	7 3,50%	24 12,00%	58 29,00%
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΝΟΥΜΕΡΟ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ	2 1,00%	23 11,50%	46 23,00%
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΝΕΟ ΜΕΛΟΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ	6 3,00%	18 9,00%	52 26,00%
ΕΙΧΑΝ ΕΝΑΣ Ή ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΔΟΥΛΕΙΑ	2 1,00%	2 1,00%	4 2,00%
ΣΥΖΥΓΟΣ Κ ΕΣΥ ΕΙΧΑΤΕ ΑΡΧΙΣΕΙ Ή ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ ΔΟΥΛΕΙΑ	3 1,50%	7 3,50%	13 6,50%
ΕΝΑΣ Ή Κ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ ΞΑΝΑΠΑΝΤΡΕΥΤΕΙ	2 1,00%	0 0,00%	1 0,50%
Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΕΙΧΕ ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΕΙ	3 1,50%	6 3,00%	20 10,00%
ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΙΧΑΝ ΑΦΗΣΕΙ ΤΟ ΣΠΙΤΙ	0 0,00%	3 1,50%	18 9,00%
ΑΠΩΛΕΙΑ			
ΕΙΧΕ ΠΕΘΑΝΕΙ ΜΕΛΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	2 1,00%	7 3,50%	27 13,50%
ΕΙΧΕ ΠΕΘΑΝΕΙ ΣΥΝΤΡΟΦΟΣ	0 0,00%	0 0,00%	1 0,50%
ΕΙΧΕ ΠΕΘΑΝΕΙ ΚΟΝΤΙΝΟΣ ΦΙΛΟΣ	0 0,00%	6 3,00%	13 6,50%
ΕΙΧΕ ΛΗΞΕΙ ΦΙΛΙΑ	3 1,50%	12 6,00%	27 13,50%
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ			
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ ΔΟΥΛΕΙΑ	3 1,50%	11 5,50%	28 14,00%
ΕΙΧΑΝ ΑΛΛΑΞΕΙ ΩΡΕΣ Κ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΔΟΥΛΕΙΑΣ	4 2,00%	26 13,00%	28 14,00%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΔΟΥΛΕΙΑ	1 0,50%	3 1,50%	7 3,50%
ΕΙΧΕΣ ΕΡΓΑΣΤΕΙ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 40ΩΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	20 10,00%	19 9,50%	14 7,00%
ΕΙΧΑΝ ΑΛΛΑΞΕΙ ΕΥΘΥΝΕΣ ΔΟΥΛΕΙΑ ΣΟΥ	4 2,00%	19 9,50%	18 9,00%

	ΕΤΟΣ	ΔΙΜΗΝΟ	ΕΒΔΟΜΑΔΑ
ΕΙΧΕΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟ	5 2,50%	7 3,50%	14 7,00%
ΕΙΧΕΣ ΧΑΣΕΙ ΤΗΝ ΔΟΥΛΕΙΑ ΣΟΥ	0 0,00%	2 1,00%	1 0,50%
ΕΙΧΕΣ ΠΑΡΕΙ ΣΥΝΤΑΞΗ	0 0,00%	1 0,50%	6 3,00%
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΘΕΜΑΤΑ			
ΕΙΧΕΣ ΑΡΧΙΣΕΙ Ή ΤΕΛΕΙΩΣΕΙ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	0 0,00%	3 1,50%	9 4,50%
ΕΙΧΕΣ ΠΕΡΑΣΕΙ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ Ή ΕΠΟΜΕΝΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	0 0,00%	4 2,00%	10 5,00%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΣΧΟΛΕΙΟ	0 0,00%	0 0,00%	1 0,50%
ΣΕ ΕΙΧΑΝ ΕΠΑΙΝΕΣΕΙ ΓΙΑ ΚΑΛΕΣ ΕΠΙΔΟΣΕΙΣ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	1 0,50%	2 1,00%	6 3,00%
ΕΙΧΕΣ ΛΑΒΕΙ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΠΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	0 0,00%	1 0,50%	3 1,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	1 0,50%	5 2,50%	6 3,00%
ΕΙΧΕΣ ΕΡΓΑΣΤΕΙ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΜΕ ΤΗ ΦΟΙΤΗΣΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	0 0,00%	3 1,50%	11 5,50%
ΕΙΧΕΣ ΕΡΘΕΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΟΣ ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	0 0,00%	0 0,00%	1 0,50%
ΕΙΧΕΣ ΕΡΘΕΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΟΣ ΜΕ ΣΥΜΜΑΘΗΤΕΣ	0 0,00%	1 0,50%	2 1,00%
ΕΙΧΕΣ ΠΡΟΣΒΛΗΘΕΙ ΑΠΟ ΣΥΜΜΑΘΗΤΕΣ	0 0,00%	1 0,50%	1 0,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΠΟΒΛΗΘΕΙ ΑΠΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	0 0,00%	0 0,00%	1 0,50%
ΥΓΕΙΑ			
ΕΙΧΕΣ ΣΟΒΑΡΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ	0 0,00%	4 2,00%	23 11,50%
ΕΙΧΕΣ ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ Ή ΑΛΚΟΟΛ	37 18,50%	9 4,50%	25 12,50%
ΕΙΧΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΤΕΙ ΚΑΤΑ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΡΟΣΕΚΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ	20 10,00%	30 15,00%	26 13,00%
ΕΙΧΕΣ ΧΡΟΝΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	2 1,00%	1 0,50%	15 7,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ	2 1,00%	22 11,00%	40 20,00%
ΣΟΥ ΕΙΧΑΝ ΔΟΘΕΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	1 0,50%	3 1,50%	18 9,00%
ΕΙΧΕΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	2 1,00%	5 2,50%	6 3,00%
ΒΡΙΣΚΟΣΟΥΝ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ	0 0,00%	2 1,00%	4 2,00%
ΒΡΙΣΚΟΣΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟ-ΚΑΤΑΜΗΝΙΑ ΠΕΡΙΟΔΟ	3 1,50%	9 4,50%	9 4,50%

	ΕΤΟΣ	ΔΙΜΗΝΟ	ΕΒΔΟΜΑΔΑ
ΔΙΕΝΥΕΣ ΠΕΡΙΟΔΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ	0 0,00%	2 1,00%	11 5,50%
ΕΜΠΛΟΚΗ ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ			
ΒΡΙΣΚΟΣΟΥΝ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟ ΑΝΑΣΤΟΛΗΣ Ή ΦΥΛΑΚΙΣΗΣ	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
ΕΙΧΕΣ ΣΟΒΑΡΗ ΣΥΜΠΛΟΚΗ ΜΕ ΝΟΜΟ	0 0,00%	0 0,00%	5 2,50%
ΕΙΧΕΣ ΚΑΝΕΙ ΜΙΚΡΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΝΟΜΟΥ	3 1,50%	14 7,00%	40 20,00%
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ			
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΤΡΟΠΟ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑΣ	2 1,00%	20 10,00%	61 30,50%
ΕΙΧΕΣ ΑΛΛΑΞΕΙ ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	0 0,00%	7 3,50%	20 10,00%
ΕΙΧΑΝ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙ ΓΙΟΡΤΕΣ	10 5,00%	16 8,00%	54 27,00%
ΒΡΙΣΚΟΣΟΥΝ ΣΕ ΔΙΑΚΟΠΕΣ	5 2,50%	7 3,50%	29 14,50%
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ			
ΕΙΧΕΣ ΠΑΡΕΙ ΜΙΚΡΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΔΑΝΕΙΟ	5 2,50%	8 4,00%	32 16,00%
ΕΙΧΕΣ ΒΑΛΕΙ ΥΠΟΘΗΚΗ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΑ ΠΟΣΑ	0 0,00%	1 0,50%	3 1,50%
ΣΟΥ ΕΙΧΑΝ ΚΑΝΕΙ ΚΑΤΑΣΧΕΣΗ ΛΟΓΩ ΥΠΟΘΗΚΗΣ/ ΔΑΝΕΙΟΥ	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%
ΦΙΛΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ			
ΕΙΧΕΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΙ ΝΕΑ ΦΙΛΙΑ	11 5,50%	24 12,00%	71 35,50%
ΕΙΧΕΣ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΕΙ ΣΕ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΕ ΦΙΛΟΥΣ	57 28,50%	12 6,00%	76 38,00%
ΕΙΧΕΣ ΛΑΒΕΙ ΓΡΑΜΜΑ Ή ΤΗΛΕΦΩΝΗΜΑ ΑΠΟ ΜΑΚΡΙΝΟ ΦΙΛΟ	13 6,50%	19 9,50%	31 15,50%
ΣΕ ΕΙΧΑΝ ΠΡΟΣΚΑΛΕΣΕΙ ΦΙΛΟΙ ΣΕ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	51 25,50%	18 9,00%	71 35,50%
ΣΕ ΕΙΧΑΝ ΒΟΗΘΗΣΕΙ ΦΙΛΟΙ	17 8,50%	29 14,50%	62 31,00%

7.5 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.

Παρουσίαση ρυθκίνδυνων συμπεριφορών οδήγησης.

	ΠΟΤΕ	ΣΠΑΝΙΑ- ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
ΟΔΗΓΗΣΗ ΜΕ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ	83 41,50%	117 58,5%
ΧΤΥΠΗΜΑ ΣΤΟ ΜΠΡΟΣΤΙΝΟ ΑΥΤΟΚΙΝ. ΕΝΩ ΠΕΡΙΜΕΝΕΙ ΣΤΡΙΨΕΙ ΑΡΙΣΤΕΡΑ	66 33,00%	134 67,0%
ΣΤΡΙΒΟΝΤΑΣ ΣΕ ΣΤΕΝΟ ΔΡΟΜΟ ΟΧΙ ΟΡΑΤΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΠΕΖΟΥΣ	63 31,50%	137 68,5%
ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ ΟΡΙΑ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΣΕ ΠΟΛΥΣΥΧΝΑΣΤΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ	47 23,50%	153 76,5%
ΠΡΟΣΠΕΡΑΣΗ ΑΠΟ ΔΕΞΙΑ	97 48,50%	103 51,5%
ΕΠΙΤΑΧΥΝΣΗ ΣΕ ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΑΝΑΡΙ ΓΙΑ ΕΝΤΥΠΩΣΙΑΣΜΟ	72 36,00%	128 64,0%
ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΗ	66 33,00%	134 67,0%
ΑΓΝΟΗΣΗ ΟΡΙΩΝ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ ΕΘΝΙΚΟ	43 21,50%	157 78,5%
ΔΕΝ ΕΙΧΑΤΕ ΕΛΕΓΞΕΙ ΚΑΘΡΕΠΤΗ ΣΕ ΠΡΟΣΠΕΡΑΣΗ Ή ΑΛΛΑΓΗ ΛΩΡΙΔΑΣ	67 33,50%	133 66,5%
ΦΡΕΝΑΡΙΣΜΑ ΣΕ ΟΛΙΣΘΗΡΟ ΔΡΟΜΟ	66 33,00%	134 67,0%
ΕΠΙΤΑΧΥΝΣΗ ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΣΗ ΠΑΡΟΛΟ ΠΟΥ ΑΛΛΑ ΑΜΑΞΙΑ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ	71 35,50%	129 64,5%
ΣΤΡΙΒΟΝΤΑΣ ΔΕΞΙΑ ΠΑΡΑΛΙΓΟ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΜΕ ΜΟΤΟΣΙΚΛΕΤΙΣΤΗ Ή ΑΛΛΟ ΑΜΑΞΙ	59 29,50%	141 70,5%
ΔΕΝ ΕΙΧΑΤΕ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙ ΤΑΜΠΕΛΑ Κ ΠΑΡΑΛΙΓΟ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ	67 33,50%	133 66,5%
ΠΡΟΣΠΕΡΑΣΗ ΑΜΑΞΙΟΥ ΠΟΥ ΗΘΕΛΕ ΣΤΡΙΨΕΙ ΑΡΙΣΤΕΡΑ	63 31,50%	137 68,5%
ΟΔΗΓΗΣΗ ΣΕ ΛΩΡΙΔΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΟΥ ΤΕΛΕΙΩΝΕΙ	83 41,50%	117 58,5%
ΠΡΟΣΠΕΡΑΣΗ ΜΗΝ ΚΡΙΝΟΝΤΑΣ ΣΩΣΤΑ ΤΑΧΥΤΗΤΑ ΕΠΕΡΧΟΜΕΝΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ	56 28,00%	144 72%
ΧΤΥΠΗΣΑΤΕ ΚΟΡΝΑ ΟΤΑΝ ΕΝΟΧΛΗΘΗΚΑΤΕ ΑΠΟ ΟΔΗΓΟΥΣ	48 24,00%	152 76%
ΕΙΧΑΤΕ ΚΥΝΗΓΗΣΕΙ ΟΔΗΓΟΥΣ	131 65,50%	69 34,5%
ΕΙΧΑΤΕ ΕΝΟΧΛΗΘΕΙ ΑΠΟ ΟΔΗΓΟΥΣ Κ ΤΟ ΔΕΙΧΝΑΤΕ	33 16,60%	166 83,5%

Όσον αφορά το τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου, στην προσπάθεια μας να διερευνήσουμε κάποιες συνήθειες συμπεριφορές οδήγηση, καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα :

Το 41,5% δεν έχει οδηγήσει ποτέ υπό την επήρεια αλκοόλ ενώ το 58,5% το έχει κάνει σπάνια έως σχεδόν πάντα.

Το 67% έχει χτυπήσει σπάνια έως σχεδόν πάντα το μπροστινό αυτοκίνητο ενώ αυτό περιμένει να στρίψει αριστερά, ενώ το 33% δεν το έχει κάνει ποτέ αυτό.

Το 68,5% σπάνια έως σχεδόν πάντα δεν είχε ορατότητα στους πεζούς στρίβοντας σε στενό δρόμο, ενώ ένα 31,5% είχε πάντοτε ορατότητα για πεζούς.

Το 76,5% είχε συχνά έως σχεδόν πάντα ξεπεράσει τα όρια ταχύτητας σε πολυσύχναστες περιοχές, ενώ το 23,5% δεν τα είχε ξεπεράσει ποτέ.

Το 51,5% δεν είχε ποτέ και το 50% είχε σπάνια έως σχεδόν πάντα προσπεράσει από δεξιά το προπορευόμενο όχημα.

Ένα 36% δεν έχει επιταχύνει ποτέ όταν άναψε πράσινο το φανάρι για εντυπωσιασμό, ενώ ένα 64% το έχει κάνει σπάνια έως σχεδόν πάντα.

Το 33% δεν είχε ποτέ παραβιάσει τον κόκκινο σηματοδότη, ενώ το 67% τον είχε παραβιάσει συχνά έως σχεδόν πάντα.

Όσον αφορά την αγνόηση των ορίων ταχύτητας στον εθνικό δρόμο, το 21,5% δεν το έχει κάνει ποτέ, ενώ το 78,5% το είχε κάνει σπάνια έως σχεδόν πάντα.

Το 66,5% σπάνια έως σχεδόν πάντα, δεν έλεγχε με τον καθρέπτη κατά τη διαδικασία της προσπέρασης ή της αλλαγής λωρίδας, ενώ το 33,5% δεν το είχε κάνει ποτέ.

Το 67% σπάνια έως σχεδόν πάντα είχε φρενάρει σε ολισθηρό δρόμο, με το 33% να μην το έχει διαπράξει ποτέ.

Το 64,5% σπάνια έως σχεδόν πάντα είχε επιταχύνει για να μπει πρώτος σε διασταύρωση παρόλο που τα άλλα αμάξια έχουν την από δεξιά προτεραιότητα, ενώ το 35,5% δεν το έχει κάνει ποτέ.

Το 70,5% παραλίγο να χτυπήσει έναν μοτοσικλετιστή ή κάποιο άλλο αμάξι, στρίβοντας δεξιά, σπάνιες φορές έως σχεδόν πάντα, ενώ το 29,5% δεν το έχει πάθει ποτέ.

Το 66,5% δεν είχε παρατηρήσει την ταμπέλα και παραλίγο να έχει σύγκρουση σπάνιες φορές, ενώ το 33,5% δεν το έχει πάθει ποτέ.

Το 68,5% σπάνιες φορές έως σχεδόν πάντα είχε προσπαθήσει να προσπεράσει το μπροστινό του αυτοκίνητο μην παρατηρώντας ότι ήθελε να στρίψει αριστερά, ενώ το 31,5% δεν το είχε πάθει ποτέ αυτό.

Το 58,5% σπάνιες φορές έως σχεδόν πάντα και το 41,5% ποτέ δεν είχε οδηγήσει σε λωρίδα της εθνικής οδού που να τελείωνε σε λίγα χιλιόμετρα.

Το 72% σπάνιες φορές έως σχεδόν πάντα και το 28% ποτέ δεν είχε προσπεράσει το προπορευόμενο όχημα μην κρίνοντας σωστά την ταχύτητα του επερχόμενου οχήματος.

Το 24% δεν είχε χτυπήσει ποτέ την κόρνα όταν ενοχλήθηκε από άλλους οδηγούς, ενώ το 76% το έκανε αυτό πολύ συχνά έως σχεδόν πάντα.

Το 65,5% δεν είχε ποτέ κυνηγήσει άλλους οδηγούς, με το 34,5% σπάνια έως σχεδόν πάντα να έχει μπει σε αυτήν την διαδικασία μετά από κάποια ενόχληση των άλλων οδηγών.

Το 83,5% σπάνια έως σχεδόν πάντα είχε ενοχληθεί από τους άλλους οδηγούς και να το δείχνει, με το 16,6% να μην έχει ενοχληθεί ποτέ.

Από τα αποτελέσματα του πίνακα αντιλαμβανόμαστε ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων υιοθετεί κάποιου είδους ρινοκίνδυνη συμπεριφορά, επιβαρύνοντας περισσότερο τις πιθανότητες πρόκλησης τροχαίου ατυχήματος.

7.6 Α' ΜΕΡΟΣ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗΣ (ANALYSIS OF VARIANCE)

Η μέθοδος One-Way ANOVA παράγει μια μονόδρομη ανάλυση της διακύμανσης για μια ποσοτική εξαρτώμενη μεταβλητή από ένα ανεξάρτητο παράγοντα. Η ανάλυση της διακύμανσης χρησιμοποιείται για να εξετάσει την αρχική υπόθεση ότι διάφορες μέσες τιμές είναι ίσες. Αυτή η τεχνική είναι μια επέκταση της δοκιμής δύο-δειγμάτων t-test.

Χρησιμοποιούμε την μέθοδο ANOVA για να εξετάσουμε εάν οι απαντήσεις στις ερωτήσεις του δεύτερου μέρους του ερωτηματολογίου διαφέρουν σημαντικά για τα άτομα που έχουν εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα και σε αυτά που δεν είχαν ποτέ κάποιο ατύχημα.

Προϋπόθεση για την εφαρμογή της ANOVA είναι, οι μεταβλητές τιμές των παραγόντων πρέπει να είναι ακέραιοι αριθμοί, και η εξαρτώμενη μεταβλητή πρέπει να είναι ποσοτική (επίπεδο διαστήματος μέτρησης). Σαν παράγοντα δημιουργούμε μία νέα μεταβλητή (ΑΤΥΧΗΜΑ), η οποία μπορεί να πάρει μονάχα μία από δύο τιμές (0=όχι, 1=ναι). Για τις διάφορες κατηγορίες ερωτήσεων του δεύτερου μέρους δημιουργούμε αντίστοιχες συνεχείς μεταβλητές (ΔΙΑΦΩΝΙΕΣ, ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΖΩΗΣ, ΧΩΡΙΣΜΟΣ κ.ο.κ.), οι οποίες προκύπτουν από το άθροισμα των απαντήσεων στις επιμέρους ερωτήσεις.

Οι (προ)υποθέσεις για την εφαρμογή της ανάλυσης της διακύμανσης είναι: Κάθε ομάδα είναι ένα ανεξάρτητο τυχαίο δείγμα από έναν κανονικό πληθυσμό. Για τον έλεγχο αυτό χρησιμοποιούμε τις δοκιμές Kolmogorov-Smirnov και Shapiro-Wilk, τα οποία, όπως φαίνεται και στον αντίστοιχο πίνακα είναι στατιστικά σημαντικά για όλες τις εξαρτώμενες μεταβλητές σε επίπεδο βεβαιότητας 1%. Η ανάλυση της διακύμανσης είναι ισχυρή στην απομάκρυνση από την κανονικότητα, αν και τα δεδομένα πρέπει να είναι συμμετρικά. Οι ομάδες πρέπει να προέλθουν από τους πληθυσμούς με ίσες διακυμάνσεις. Για να εξετάσουμε αυτήν την υπόθεση, εφαρμόζουμε τον έλεγχο ομοιογένειας της διακύμανσης του Levene. Όμοια με τους παραπάνω ελέγχους, και αυτός είναι στατιστικά σημαντικός με επίπεδο βεβαιότητας 1% σχεδόν για όλες τις μεταβλητές (οι ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ και τα ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ είναι στατιστικά σημαντικά σε επίπεδο βεβαιότητας 5%).

Η μέθοδος της ανάλυσης της διακύμανσης παράγει το F-statistic, και έχει ως αρχική υπόθεση ότι οι μέση τιμή της εξαρτημένης μεταβλητής δεν διαφέρει για τις διάφορες κατηγορίες του παράγοντα (ΑΤΥΧΗΜΑ). Έτσι είμαστε σε θέση να απορρίψουμε την αρχική αυτή υπόθεση για τις περισσότερες εξαρτημένες μεταβλητές σε επίπεδο βεβαιότητας 5%. Υπάρχουν δηλαδή αρκετά στατιστικά στοιχεία που μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι μέσοι των συνόλων των απαντήσεων στις διάφορες κατηγορίες ερωτήσεων διαφέρουν για τα άτομα που έχουν εμπλακεί σε κάποιο τροχαίο ατύχημα και σε αυτούς που δεν έχουν. Για τρεις από τις εξαρτημένες μεταβλητές (ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΦΙΛΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ) δεν υπάρχουν αρκετά στατιστικά στοιχεία για να απορρίψουμε την αρχική υπόθεση.

7.6.1 ΔΕΙΚΤΕΣ ΓΕΓΟΝΟΤΩΝ ΖΩΗΣ ΣΤΟ ΑΝΟΒΑ

Για την εφαρμογή της μονόδρομης ανάλυσης της διακύμανσης, ANOVA, χρησιμοποιήθηκαν 16 δείκτες οι οποίοι προήλθαν από την ομαδοποίηση των ερωτήσεων που περιελάμβανε η κάθε κατηγορία. Οι τιμές για τον κάθε δείκτη προέκυψε από το άθροισμα των απαντήσεων που δώθηκαν από τους ερωτώμενους για κάθε κατηγορία γεγονότων ζωής.

Συγκεκριμένα ο πρώτος δείκτης που αφορά τις Διαφωνίες προέκυψε από το άθροισμα των απαντήσεων που έδωσαν οι ερωτώμενοι για το κατά πόσο είχαν καυγαδίσει με τους γονείς, με τον/την αδερφό/η, με τον/την σύντροφο, είτε είχε κάποιου άλλου είδους λογομαχία με άλλα άτομα.

Ο δεύτερος δείκτης της Αλλαγής της προσωπικής ζωής, αποτελείται από ερωτήσεις που αφορούν τις αλλαγές στην ανεξαρτησία, στις προσωπικές συνήθειες, στις συνήθειες του ύπνου, στην συχνότητα των συναντήσεων, των καυγάδων, στην συμφιλίωση μετά από καυγά, στην συζυγική επανασύνδεση, στην σεξουαλική κακοποίηση.

Ο τρίτος δείκτης του Χωρισμού διερευνά εάν είχε υπάρξει διαζύγιο, διάλυση αρραβώνα, χωρισμός του ίδιου ή των γονέων του, συζυγική διάσταση.

Ο τέταρτος δείκτης με τις Θετικές καταστάσεις αποτελείται από ερωτήματα για ευχάριστες στιγμές με γονείς και φίλους, αρραβώνα, αποδοχή ή παροχή σημαντικής βοήθειας σε συγγενείς ή φίλους, επιτυχία σε δραστηριότητα, συμμετοχή στα κοινά.

Ο πέμπτος δείκτης της Απογοήτευσης περιλαμβάνει ερωτήματα για τυχών αποτυχία σε δραστηριότητα, σε εξέταση και ερωτική απογοήτευση.

Ο έκτος δείκτης των Οικογενειακών προβλημάτων περιλαμβάνει την καταπίεση από γονείς, τσακωμούς ή διαφωνία γονέων, ασθένεια ή ατύχημα μέλους οικογένειας, οικονομικά προβλήματα μέλους οικογένειας, χρήση αλκοόλ από μέλος της οικογένειας, βιασμός ή καταστάσεις βίας στην οικογένεια, προβλήματα συμπεριφοράς παιδιών και προβλήματα με πεθερικά.

Ο έβδομος δείκτης των Εξωτερικών αλλαγών αφορά την εξωτερική εμφάνισή και τις επιθυμητές ή μη αλλαγές.

Ο όγδοος δείκτης για τις Αλλαγές στην οικογενειακή ζωή αποτελείται από αλλαγές στη συχνότητα οικογενειακών συγκεντρώσεων, στο νούμερο των συγκεντρωμένων μελών, την απόκτηση νέου μέλους, την μετακόμιση της οικογένειας, εάν οι γονείς είχαν ξαναπαντρευτεί, αν είχαν αφήσει τα παιδιά το σπίτι, την αλλαγή επαγγελματικής κατάστασης των γονέων και των ιδίων.

Ο ένατος δείκτης της Απώλειας προκύπτει από ερωτήματα για τον θάνατο του συντρόφου, φίλου μέλους της οικογένειας ή την λήξη μιας φιλίας.

Ο δέκατος δείκτης της Επαγγελματικής ζωής περιλαμβάνει τις επιδράσεις της εργασίας, των ωρών και των συνθηκών εργασίας, των ευθυνών, των προβλημάτων με τον προϊστάμενο, την συνταξιοδότηση, της απώλειας αλλά και της απόκτησης καινούργιας εργασίας, απέναντι στο άτομο.

Ο ενδέκατος δείκτης των Ακαδημαϊκών θεμάτων αποτελείται από ερωτήσεις, εντοπίζοντας τυχών ακαδημαϊκές δυσκολίες, προβλήματα στην σχέση με τους συμμαθητές και τους καθηγητές, τυχών αποβολή, καλές ή κακές επιδόσεις, ευρισκόμενος σε φάση έναρξης ή λήξης σχολείου ή πανεπιστημίου.

Ο δωδέκατος δείκτης, Υγεία περιλαμβάνει ερωτήσεις, που αφορούν ατύχημα ή ασθένεια, χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, τραυματισμό λόγω απρόσεκτης συμπεριφοράς, αλλεργικά προβλήματα, αλλαγή διατροφικών συνηθειών, σεξουαλικές δυσκολίες, λήψη καινούργιων φαρμάκων, εγκυμοσύνη, προ-καταμήνια περίοδο, εμμηνόπαυση.

Ο δέκατος τρίτος δείκτης, η Εμπλοκή με το νόμο αποτελείται από ερωτήσεις αναφερόμενες σε συμπλοκή με τον νόμο, σε μικρή παραβίαση του νόμου, και περίοδο αναστολής ή φυλάκισης.

Ο δέκατος τέταρτος δείκτης με τις Κοινωνικές δραστηριότητες προκύπτει από ερωτήσεις εξετάζοντας τις αλλαγές στην ψυχαγωγία, στις θρησκευτικές δραστηριότητες, και εάν είχαν προηγηθεί γιορτές ή διακοπές.

Ο δέκατος πέμπτος δείκτης των Οικονομικών αποτελείται από ερωτήσεις, που αφορούν δάνεια, υποθήκες και κατασχέσεις.

Τέλος, ο δέκατος έκτος δείκτης, οι Φιλικές σχέσεις περιλαμβάνει ερωτήσεις, εξετάζοντας την ύπαρξη νέας φιλίας, ευχάριστης ψυχαγωγικής δραστηριότητας, επικοινωνία με μακρινό φίλο, πρόσκληση και βοήθεια από φίλους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 Παρουσίαση της μέσης τιμής, της τυπικής απόκλισης και των άλλων περιγραφικών στατιστικών μετρήσεων για τις εξαρτημένες μεταβλητές και για τις δύο ομάδες του παράγοντα ΑΤΥΧΗΜΑ, καθώς και του συνόλου

		Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση	Τυπικό Σφάλμα	F	Sig.
ΔΙΑΦΩΝΙΕΣ	<i>OXI</i>	1,50	1,817	,182	88,895	,000
	<i>NAI</i>	5,19	3,466	,347		
	<i>Σύνολο</i>	3,35	3,323	,235		
ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΖΩΗΣ	<i>OXI</i>	1,68	2,461	,246	148,225	,000
	<i>NAI</i>	8,75	5,260	,526		
	<i>Σύνολο</i>	5,22	5,416	,383		
ΧΩΡΙΣΜΟΣ	<i>OXI</i>	,21	,769	,077	11,395	,001
	<i>NAI</i>	,92	1,958	,196		
	<i>Σύνολο</i>	,56	1,526	,108		
ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	<i>OXI</i>	8,69	6,581	,658	3,353	,069
	<i>NAI</i>	10,30	5,830	,583		
	<i>Σύνολο</i>	9,49	6,253	,442		
ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ	<i>OXI</i>	,99	2,047	,205	42,094	,000
	<i>NAI</i>	4,06	4,266	,427		
	<i>Σύνολο</i>	2,53	3,675	,260		
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	<i>OXI</i>	1,41	2,109	,211	79,534	,000
	<i>NAI</i>	5,64	4,249	,425		
	<i>Σύνολο</i>	3,53	3,961	,280		
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ	<i>OXI</i>	,57	1,394	,139	60,136	,000
	<i>NAI</i>	2,69	2,351	,235		
	<i>Σύνολο</i>	1,63	2,202	,156		
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ	<i>OXI</i>	2,25	2,808	,281	55,886	,000
	<i>NAI</i>	6,10	4,317	,432		
	<i>Σύνολο</i>	4,18	4,113	,291		
ΑΠΩΛΕΙΑ	<i>OXI</i>	,45	1,234	,123	52,479	,000
	<i>NAI</i>	2,14	1,980	,198		
	<i>Σύνολο</i>	1,30	1,851	,131		
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ	<i>OXI</i>	,96	1,589	,159	72,345	,000
	<i>NAI</i>	4,80	4,226	,423		
	<i>Σύνολο</i>	2,88	3,721	,263		
ΑΚΑΛΗΜΑΪΚΑ ΘΕΜΑΤΑ	<i>OXI</i>	,21	1,066	,107	11,428	,001
	<i>NAI</i>	1,74	4,398	,440		
	<i>Σύνολο</i>	,98	3,283	,232		
ΥΓΕΙΑ	<i>OXI</i>	1,98	2,344	,234	63,700	,000
	<i>NAI</i>	5,74	4,086	,409		
	<i>Σύνολο</i>	3,86	3,820	,270		
ΕΜΠΛΟΚΗ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ	<i>OXI</i>	,60	1,206	,121	6,279	,013
	<i>NAI</i>	1,06	1,384	,138		
	<i>Σύνολο</i>	,83	1,315	,093		
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ	<i>OXI</i>	1,26	2,223	,222	76,697	,000
	<i>NAI</i>	4,90	3,512	,351		
	<i>Σύνολο</i>	3,08	3,453	,244		
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ	<i>OXI</i>	,51	1,133	,113	2,401	,123
	<i>NAI</i>	,77	1,238	,124		
	<i>Σύνολο</i>	,64	1,191	,084		
ΦΙΛΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	<i>OXI</i>	7,08	4,777	,478	3,858	,051
	<i>NAI</i>	5,92	3,472	,347		
	<i>Σύνολο</i>	6,50	4,206	,297		

Μελετώντας τον παραπάνω πίνακα τα αποτελέσματα τα οποία προκύπτουν μας φανερώνουν τη μέση τιμή ανάμεσα σε αυτούς που είχαν κάποιο τροχαίο ατύχημα και σε αυτούς που δεν είχαν, καθώς επίσης και τη στατιστική σημαντικότητα αυτού. Η μέση τιμή φανερώνει το πλήθος των γεγονότων ζωής που έχουν δηλωθεί από την ομάδα ατόμων που είχαν, και την ομάδα ατόμων που δεν είχαν σύγκρουση. Όσο μεγαλύτερη η μέση τιμή σε κάποιο γεγονός ζωής σε κάποια συγκεκριμένη ομάδα, τόσο περισσότερα είναι και τα επιμέρους γεγονότα ζωής που έχουν δηλωθεί από τους ερωτώμενους. Επιπλέον, ένα στατιστικά σημαντικό γεγονός ζωής, μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι συμβάλει και αυτό στην πρόκληση αυτοκινητιστικής σύγκρουσης.

Αναλύοντας ένα προς ένα τα γεγονότα ζωής τα οποία χρησιμοποιήθηκαν βλέπουμε ότι στατιστικά σημαντικά είναι εκείνα τα οποία περιγράφουν δυσάρεστες καταστάσεις και μη στατιστικά σημαντικά εκείνα τα οποία περιγράφουν πιο θετικές καταστάσεις οι οποίες μπορεί να συμβαίνουν στην ζωή των ανθρώπων που αποτελούν το δείγμα μας. Εμείς εδώ θα αναφερθούμε στα αποτελέσματα εκείνα τα οποία είναι στατιστικά σημαντικά.

Ειδικότερα, βλέπουμε ότι όσον αφορά τις διαφωνίες για εκείνους οι οποίοι δεν είχαν τροχαίο ατύχημα, η μέση τιμή είναι 1,50 και για εκείνους οι οποίοι είχαν τροχαίο ατύχημα η μέση τιμή είναι 5,19. Η σχέση αυτή είναι στατιστικά σημαντική.

Η μέση τιμή για εκείνους οι οποίοι δεν είχαν εμπλακεί σε τροχαίο, σε κάποια φάση η οποία χαρακτηριζόταν από αλλαγές στην προσωπική τους ζωή είναι 1,68 ενώ για εκείνους οι οποίοι είχαν εμπλακεί σε τροχαίο σε παρόμοια φάση η μέση τιμή 8,75. Η σχέση αυτή είναι επίσης στατιστικά σημαντική.

Όσον αφορά την περίοδο ζωής των ατόμων οι οποίοι αποτελούν το δείγμα μας και οι οποίοι είχαν βιώσει καταστάσεις χωρισμού αλλά δεν είχαν τροχαίο ατύχημα, η μέση τιμή είναι 0,21. Για εκείνους οι οποίοι είχαν τροχαίο, η μέση τιμή είναι 0,92 ενώ βλέπουμε ότι και εδώ η σχέση είναι στατιστικά σημαντική.

Η απογοήτευση είναι μία ακόμα παράμετρος η οποία χρησιμοποιήθηκε ως γεγονός ζωής και μας έδειξε ότι η μέση τιμή για τα άτομα χωρίς τροχαίο ατύχημα είναι 0,99. Για εκείνους οι οποίοι είχαν τροχαίο ενώ είχαν βιώσει την απογοήτευση από διάφορες καταστάσεις οι οποίες συνέβαιναν, η μέση τιμή είναι 4,06 και εδώ, η σχέση χαρακτηρίζεται στατιστικά σημαντική.

Μία ακόμα σχέση η οποία είναι στατιστικά σημαντική είναι εκείνη η οποία αφορά τα διάφορα οικογενειακά προβλήματα τα οποία απασχόλησαν το δείγμα μας στη δεδομένη χρονική περίοδο. Η μέση τιμή εκείνων οι οποίοι δεν είχαν τροχαίο είναι 1,41 ενώ εκείνοι οι οποίοι είχαν εμπλακεί σε αυτό έχουν ως μέση τιμή 5,64.

Οι εξωτερικές αλλαγές ως γεγονός ζωής δείχνει ότι η μέση τιμή εκείνων οι οποίοι δεν είχαν τροχαίο είναι 0,57 ενώ για το αντίθετο, η μέση τιμή είναι 5,64 μία σχέση επίσης στατιστικά σημαντική.

Γεγονότα ζωής τα οποία αφορούν αλλαγές στην οικογενειακή ζωή των ερωτώμενων μας δείχνουν ότι η μέση τιμή των μη εμπλεκόμενων σε τροχαίο είναι 2,25 και εκείνων οι οποίοι είχαν εμπλακεί είναι 6,10 σχέση στατιστικά σημαντική.

Η μέση τιμή για ερωτώμενους οι οποίοι βίωσαν ως γεγονός ζωής κάποια απώλεια και δεν είχαν εμπλακεί σε τροχαίο είναι 0,45 ενώ για εκείνους οι οποίοι μετά από ένα τέτοιο γεγονός είχαν εμπλακεί σε ατύχημα είναι 2,14. Μία ακόμα στατιστικά σημαντική σχέση.

Όσον αφορά την μέση τιμή ατόμων χωρίς κάποια συμμετοχή σε τροχαίο αλλά με προβλήματα επαγγελματικής φύσεως τη δεδομένη χρονική περίοδο, προέκυψε η τιμή του 0,96 ενώ για τους ερωτώμενους με τροχαίο ατύχημα προέκυψε η τιμή του 4,80. Επίσης προέκυψε και στατιστική σημαντικότητα.

Στις ερωτήσεις που αφορούσαν ακαδημαϊκά προβλήματα, η μέση τιμή των ερωτώμενων χωρίς τροχαίο είναι 0,21 και για εκείνους με τροχαίο 1,74, σχέση επίσης στατιστικά σημαντική.

Ένα μέρος του ερωτηματολογίου αποτελείται και από ερωτήσεις οι οποίες αφορούν θέματα υγείας τα οποία μπορεί να έχουν απασχολήσει τους ερωτώμενους. Η μέση τιμή για εκείνους οι οποίοι δεν είχαν εμπλακεί σε τροχαίο είναι 1,98 ενώ για εκείνους οι οποίοι είχαν εμπλακεί σε τροχαίο η μέση τιμή ήταν 5,74.

Η εμπλοκή με το νόμο είναι ένα ακόμα κομμάτι ερωτήσεων του ερωτηματολογίου τις οποίες και απευθύναμε στο δείγμα μας. Η μέση τιμή του δείγματος χωρίς τροχαίο ατύχημα είναι 0,60 ενώ με τροχαίο ατύχημα είναι 1,06 σχέση η οποία όπως προκύπτει είναι στατιστικά σημαντική.

Το τελευταίο μέρος ερωτήσεων το οποίο χαρακτηρίζεται από στατιστική σημαντικότητα είναι εκείνο το οποίο αφορά τις ερωτήσεις που ασχολούνται με τις κοινωνικές δραστηριότητες των ατόμων οι οποίοι περιλαμβάνονται στην έρευνα μας. Η μέση τιμή των ατόμων η οποίοι δεν είχαν εμπλακεί σε τροχαίο είναι 1,26 και για εκείνους η οποίοι είχαν συμμετοχή σε τροχαίο είναι 4,90.

Βλέποντας λοιπόν και πιο αναλυτικά τα στοιχεία τα οποία προέκυψαν από τον πίνακα της ανάλυσης της διακύμανσης είναι φανερό ότι οι μέσες τιμές των συνόλων των απαντήσεων στις διάφορες κατηγορίες ερωτήσεων διαφέρουν. Η αρχική υπόθεση ότι η μέση τιμή της εξαρτημένης μεταβλητής δεν παρουσιάζει διαφορές για τις κατηγορίες του παράγοντα τον οποίο αποτελεί το ατύχημα, δεν αποδεικνύεται και συνεπώς θα πρέπει να απορριφθεί.

7.7 Β' ΜΕΡΟΣ: ΔΙΤΟΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΘΜΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ (BINARY LOGISTIC REGRESSION)

Στο δεύτερο αυτό μέρος της επεξεργασίας των δεδομένων της έρευνας, επιθυμούμε να εξετάσουμε εάν κάποια από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία και έτη σπουδών) και τα «σκορ» στα ομαδοποιημένα γεγονότα των ερωτηθέντων, είναι ικανά να προβλέψουν την πιθανότητα κάποιος να έχει εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα.

Η λογαριθμική παλινδρόμηση είναι χρήσιμη για τις περιπτώσεις στις οποίες θέλουμε να είμαστε σε θέση να προβλέψουμε την παρουσία ή την απουσία ενός χαρακτηριστικού ή μιας έκβασης, βασισμένοι στις τιμές ενός συνόλου ανεξάρτητων μεταβλητών. Είναι παρόμοιο με ένα μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης, αλλά ταιριάζει στις περιπτώσεις όπου η εξαρτώμενη μεταβλητή είναι διχοτομική, μπορεί δηλαδή να πάρει μία από δύο τιμές μόνο. Οι συντελεστές λογαριθμικής παλινδρόμησης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να υπολογίσουν τις αναλογίες πιθανοτήτων για κάθε μια από τις ανεξάρτητες μεταβλητές στη συνάρτηση. Δεδομένου ότι η πιθανότητα ενός γεγονότος πρέπει να βρεθεί μεταξύ 0 και 1, είναι μη πρακτικό να διαμορφωθούν οι πιθανότητες με τις τεχνικές γραμμικής παλινδρόμησης, επειδή το πρότυπο γραμμικής παλινδρόμησης επιτρέπει στην εξαρτώμενη μεταβλητή για να πάρει τις τιμές μεγαλύτερες από 1 ή λιγότερο από 0. Το λογαριθμικό πρότυπο οπισθοδρόμησης είναι ένας τύπος γενικευμένου γραμμικού προτύπου που επεκτείνει το πρότυπο γραμμικής συμμεταβολής με τη σύνδεση της σειράς των πραγματικών αριθμών με τη σειρά 0-1

Η εξαρτώμενη μεταβλητή (ΑΤΥΧΗΜΑ) πρέπει να είναι διχοτομική, πράγμα που ισχύει για την περίπτωση που ερευνούμε, καθώς όπως έχουμε ήδη αναφέρει έχει δύο τιμές (0=όχι, 1=ναι). Οι ανεξάρτητες μεταβλητές μπορούν να είναι επίπεδο διαστήματος ή κατηγορικές. Εάν είναι κατηγορικές, πρέπει να είναι “dummy” ή δείκτες που κωδικοποιούνται. Η κωδικοποίηση αυτή γίνεται αυτόματα από το SPSS.

Για την εφαρμογή της λογαριθμικής υπάρχουν οι παρακάτω (προ)υποθέσεις: Η λύση μπορεί να είναι σταθερότερη εάν οι ανεξάρτητες μεταβλητές ακολουθούν μια κανονική κατανομή με πολλές μεταβλητές. Επιπλέον, όπως με άλλες μορφές παλινδρόμησης, η σχέση μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών (multicollinearity) μπορεί να οδηγήσει σε βεβιασμένες εκτιμήσεις και τα διογκωμένα τυποποιημένα σφάλματα.

Υπολογίσαμε τη συνάρτηση χρησιμοποιώντας την ακόλουθη σταδιακή μέθοδο: Forward Stepwise. Με την μέθοδο αυτή όλες οι ανεξάρτητες μεταβλητές υπό εξέταση εισάγονται αρχικά στη συνάρτηση και σε κάθε βήμα αφαιρείται μία μη στατιστικά σημαντική μεταβλητή, έως ότου παραμείνουν στη συνάρτηση οι μεταβλητές αυτές που είναι σημαντικές.

Έτσι, μετά την Πέμπτη επανάληψη το μοντέλο λογαριθμικής παλινδρόμησης, το οποίο προβλέπει την πιθανότητα κάποιο άτομο να έχει προκαλέσει κάποιο ατύχημα, περιλαμβάνει τις παρακάτω μεταβλητές :

ΠΙΝΑΚΑΣ 5.

Αποτελέσματα Δίτομης Λογαριθμικής Παλινδρόμησης χρησιμοποιώντας ως εξαρτημένη μεταβλητή τον αριθμό των αυτοκινητιστικών συγκρούσεων (0 συγκρούσεις) και ως κατηγορία αναφοράς στην εξαρτημένη μεταβλητή χρησιμοποιείται η απουσία της σύγκρουσης.

	B	S.E.	Sig.	Exp(B)
Σταθερά	2,223	,653	,001	9,231
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΖΩΗ	-,412	,118	,001	,662
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ	-,648	,229	,005	,523
ΑΠΩΛΕΙΑ	-,686	,244	,005	,504
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ	-,411	,202	,042	,663
ΦΙΛΙΕΣ	,371	,106	,000	1,450

Αναλύοντας τα αποτελέσματα του παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε ότι για κάθε μονάδα αύξησης των «σκορ» στα ομαδοποιημένα γεγονότα των ερωτηθέντων, αυξάνεται και η πιθανότητα το άτομο αυτό να έχει ένα ατύχημα.

Ειδικότερα, όσον αφορά τις αλλαγές που έχουν παρατηρηθεί στην προσωπική ζωή του ατόμου, για κάθε μία μονάδα αύξησης του σκορ η πιθανότητα το άτομο αυτό να έχει ατύχημα είναι 39,83%.

Σε σχέση με τις εξωτερικές αλλαγές τις οποίες μπορεί να έχει βιώσει το άτομο μπορούμε να πούμε επίσης, ότι για κάθε μία μονάδα αύξησης του σκορ η πιθανότητα το άτομο αυτό να έχει ατύχημα είναι 34,34%.

Η μελέτη της απώλειας ως γεγονός ζωής, μας δείχνει ότι οι πιθανότητες για το άτομο να εμπλακεί σε ατύχημα ενώ το σκορ έχει αυξηθεί έστω και κατά μία μονάδα, είναι 33,51%.

Επίσης, όσον αφορά την μελέτη της επαγγελματικής ζωής του δείγματος, για κάθε μία μονάδα αύξησης του σκορ η πιθανότητα για ατύχημα στο άτομο αυτό αυξάνεται κατά 39,87%

Τέλος, οι φιλίες ως γεγονός ζωής μας φανερώνουν ότι για κάθε μία μονάδα αύξησης του σκορ, οι πιθανότητες για τροχαίο αυξάνονται κατά 51,18%.

Οι στατιστικοί έλεγχοι καταλληλότητας βοηθούν στην απόφαση, εάν τελικά το μοντέλο περιγράφει επαρκώς τα δεδομένα. Ο έλεγχος Hosmer-Lemeshow δείχνει φτωχή καταλληλότητα εάν η τιμή της σημαντικότητας είναι μικρότερη από 0.05. Εδώ, το μοντέλο δεν επαρκεί για την επαρκή πρόβλεψη των περιπτώσεων ($\chi^2=23,465$, β.ελ.=8, $p=0,003$), γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχουν πιθανόν άλλοι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την εξαρτημένη μεταβλητή, αλλά δεν έχουν περιληφθεί στην έρευνα μας.

Οι ψευδό- R^2 έλεγχοι βασίζονται στη σύγκριση της πιθανότητας του τρέχοντος μοντέλου με το "μηδενικό" μοντέλο (ένα χωρίς οποιεσδήποτε ανεξάρτητες μεταβλητές). Μεγαλύτερες ψευδό- R^2 έλεγχοι δείχνουν ότι μεγαλύτερο μέρος της μεταβλητότητας εξηγείται από το μοντέλο, με ελάχιστο 0 και μέγιστο 1. Η μέγιστη τιμή του Cox and Snell R^2 έλεγχου είναι στην πραγματικότητα κάπως λιγότερο από 1 Nagelkerke R^2 έλεγχος είναι μια "διόρθωσή" του έτσι ώστε η μέγιστη αξία της είναι 1. Εδώ, η εικόνα των ελέγχων αυτών δεν είναι ιδιαίτερα καλή (Cox & Snell $R^2=0,167$, Nagelkerke $R^2=0,222$), που αντίθετα με τον παραπάνω έλεγχο υποδεικνύουν ένα 'καλό' μοντέλο.

Ο πίνακας ταξινόμησης παρουσιάζει πρακτικά αποτελέσματα της χρησιμοποίησης του λογαριθμικού μοντέλου παλινδρόμησης. Για κάθε περίπτωση, η προβλεφθείσα απάντηση είναι NAI, εάν η πιθανότητα που προέβλεψε το μοντέλο είναι μεγαλύτερη από την οριακή τιμή 0,5.

- Τα κελιά στη διαγώνιο είναι σωστές προβλέψεις.
- Τα κελιά εκτός της διαγώνιου είναι ανακριβείς προβλέψεις

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.

Ισχύς Λογαριθμικής Παλινδρόμησης

Προβλέψεις Παρατηρήσεις	Επιλεγμένες Περιπτώσεις			Ποσοστό επιτυχίας	Μη Επιλεγμένες Περιπτώσεις			Ποσοστό επιτυχίας	
	ΈΧΕΤΕ		ΣΕ		ΈΧΕΤΕ		ΣΕ		
	ΕΜΠΛΑΚΕΙ	ΑΤΥΧΗΜΑ			ΕΜΠΛΑΚΕΙ	ΑΤΥΧΗΜΑ			
ΈΧΕΤΕ	ΌΧΙ	57	ΝΑΙ	6	90,5	ΌΧΙ	29	8	78,4
ΕΜΠΛΑΚΕΙ	ΣΕ	ΑΤΥΧΗΜΑ	ΝΑΙ	3	67	95,7	2	28	93,3
Συνολικό Ποσοστό				93,2				85,1	

Έτσι, από τις περιπτώσεις που χρησιμοποιήθηκαν για να υπολογιστεί το μοντέλο, 67 από τους 70 που είχαν ατύχημα έχουν ταξινομηθεί σωστά, όπως και 57 στους 63 που δεν είχαν ατύχημα, ενώ συνολικά 93,2% των περιπτώσεων που χρησιμοποιήθηκαν για τη δημιουργία του μοντέλου ταξινομήθηκαν σωστά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όσον αφορά το πρώτο μέρος του ερευνητικού μας πεδίου, τα κοινωνικοδημογραφικά, διαπιστώνουμε ότι το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων (55%) είναι άνδρες, ενώ οι γυναίκες αποτελούν το 45%. Οι ηλικίες έχουν εύρος από 20 έως και 72 ετών με την πλειοψηφία να αποτελείται από άτομα 20 έως 29 χρονών (35,5%). Οι οδηγοί μικρότερης ηλικίας και συνήθως με λίγα χρόνια οδηγητικής εμπειρίας, παρουσιάζονται πιο επιρρεπή στις αυτοκινητιστικές συγκρούσεις. Κάποιες φορές και η υπερεκτίμηση των δυνατοτήτων τους προκαλεί τέτοιου είδους καταστάσεις.

Σε σχέση με τα χρόνια εκπαίδευσής τους παρατηρείται ότι τα λιγότερα χρόνια που έχουν αναφερθεί είναι τα 6, υποδηλώνοντας την υποχρεωτική εκπαίδευση, ενώ τα περισσότερα χρόνια που έχουν αναφερθεί είναι 19, συμπεριλαμβάνοντας κάποια ανώτερη ή ανώτατη σχολή. Το 57,5% του δείγματός μας είναι υπάλληλοι, κυρίως ιδιωτικοί, ένα 13% διοικεί μια δική του επιχείρηση, και το άλλο 13% είναι διανοούμενοι. Το 57,5% του δείγματός μας αναφέρει ότι είναι παντρεμένοι και το 42,5% δηλώνουν άγαμοι.

Αναφερόμενοι στον τόπο κατοικίας διαπιστώνεται ότι το 93%, δεν ήταν κάτοικοι του Νομού Ηρακλείου (Χανιά, Ρέθυμνο, Αθήνα, Θεσσαλονίκη κ.α.), ενώ μόλις το 7% ήταν κάτοικοι του Νομού. Επιδίωξη μας ήταν να συμπεριλάβουμε άτομα από όλους τους νομούς της Κρήτης. Τα χρόνια οδήγησης των ερωτώμενων ήταν 6 με 15 χρόνια για το 45,5%, 5 χρόνια για το 20%, ενώ το 16% αναφέρει ότι οδηγεί από 26 χρόνια και πάνω. Τα χρόνια οδήγησης εντούτοις δεν μπορούν να αποδείξουν και την οδηγητική εμπειρία του κάθε ατόμου καθώς μπορεί να έχει αποκτήσει το δίπλωμα αλλά να μην έχει αμάξι. Το 91,5% οδηγεί δικό του αυτοκίνητο ενώ μόνο το 8,5% οδηγεί ξένης ιδιοκτησίας αυτοκίνητο ή εταιρικό.

Την πλειοψηφία των χιλιομέτρων την έχουν διανύσει μέσα στην πόλη, με μέσο όρο 45,28 χιλιάδες χιλιόμετρα, η εθνική οδός καλύπτει ένα μέσο όρο 31,88, ενώ η ύπαιθρος 22,67 χιλιάδες χιλιόμετρα. Από τους 100 ερωτώμενους που είχαν εμπειρία αυτοκινητιστικής σύγκρουσης, ανέφεραν ως ελάχιστο ατύχημα ευθύνης 1 και ως μέγιστο 6, ενώ ως ελάχιστο ατύχημα μη ευθύνης 0 και ως μέγιστο 10 ατυχήματα. Την τελευταία πενταετία, από το 2000 και μετά, πραγματοποιήθηκε το 57% των ατυχημάτων, με το 2000 να καλύπτει το μεγαλύτερο ποσοστό με 18%. Από το 1979 μέχρι το 1988, μόνο το 14% των ατυχημάτων πραγματοποιήθηκε.

Όσον αφορά το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου μας, αναφέρονται τα ποσοστά από το σύνολο των ερωτώμενων, οι οποίοι βίωσαν κάποια δυσάρεστα γεγονότα κάποιο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα πριν το ατύχημα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτά, τα άτομα τα οποία είχαν κάποια αυτοκινητιστική σύγκρουση, έχουν περάσει από κάποιο δυσάρεστο γεγονός. Η σχέση δηλαδή των στρεσογόνων γεγονότων ζωής και του τροχαίου ατυχήματος, είναι εμφανή. Στην παρακάτω αναφορά επικεντρωθήκαμε στις απαντήσεις που δόθηκαν μια εβδομάδα πριν το ατύχημα.

Οι ερωτήσεις οι οποίες σχετίζονται με τις διαφωνίες, μας βοηθούν στο να αντιληφθούμε ότι το 18,5% είχε κάποια λογομαχία με άλλους, το 17,5% είχε καυγαδίσει με τους γονείς του, το 15% με τον/ την σύντροφο και το 14% με τον/ την αδερφό/ ή του.

Όσον αφορά την 'Αλλαγή της Προσωπικής ζωής', το 25,0% είχε αλλάξει τις προσωπικές του συνήθειες, το 20,5% είχε αλλάξει την συχνότητα των συναντήσεων του με φίλους, συναδέλφους ή σύντροφο και το 18,5% είχε αλλάξει τις συνήθειες του ύπνου του μία εβδομάδα πριν το ατύχημα.

Στα ερωτήματα που αφορούν την ‘Απογοήτευση’, στο 18,5% δεν είχε ζητηθεί να βγει κάποιο ερωτικό ραντεβού και το 15,5% είχε αποτύχει να συμμετάσχει σε κάποια δραστηριότητα .

Στα ‘Οικογενειακά προβλήματα’ το 16% είχε κάποιο μέλος της οικογένειας του το οποίο να αντιμετωπίζει σοβαρή ασθένεια ή κάποιο σοβαρό ατύχημα, το 12,5% είχε αντιμετωπίσει προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών του και κάποιο μέλος της οικογένειας του είχε αντιμετωπίσει οικονομικά προβλήματα, το 11,5% είχε μελεάδες με τα πεθερικά του, μία εβδομάδα πριν το ατύχημα.

Το 18,5% είχε βιώσει επιθυμητές ή μη αλλαγές στην εμφάνιση του μία εβδομάδα πριν το ατύχημα. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ‘Αλλαγών στην οικογενειακή ζωή’ έγιναν επίσης μία εβδομάδα πριν το ατύχημα. Συγκεκριμένα, το 29% είχε βιώσει αλλαγές στην συχνότητα των οικογενειακών συγκεντρώσεων, το 26% είχε αποκτήσει νέο μέλος στην οικογένεια του και το 23% είχε βιώσει αλλαγές στο νούμερο των συγκεντρωμένων μελών της οικογένειας του, λόγω θανάτου, διαφωνιών ή αλλαγή τόπου κατοικίας.

Το 13,5% των συμμετεχόντων στην μελέτη αυτή, έχει βιώσει την ‘Απώλεια’ με τον θάνατο ενός μέλους της οικογένειας και την λήξη μιας φιλίας, μία εβδομάδα πριν το ατύχημα. Όσον αφορά την επαγγελματική ζωή, το 14% των συμμετεχόντων είχε αποκτήσει καινούρια δουλειά, στο 14% είχαν αλλάξει οι συνθήκες και οι ώρες εργασίας, ενώ στο 9% είχαν αλλάξει οι ευθύνες.

Το 11,5% κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας πριν το ατύχημα, είχε αντιμετωπίσει κάποια σοβαρή ασθένεια, το 12,5% είχε κάνει χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, το 13% είχε τραυματιστεί κατά τη διάρκεια απρόσεκτης συμπεριφοράς, ενώ στο 20% είχαν γίνει αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες. Επίσης αναφέρεται ότι το 20% είχε διαπράξει έστω και κάποια μικρή παραβίαση του νόμου μία εβδομάδα πριν το ατύχημα, ενώ το 16% είχε πάρει κάποιο μικρό οικονομικό δάνειο.

Σύμφωνα με την ανάλυση της διακύμανσης, οι Διαφωνίες που μπορεί να έχει το κάθε άτομο, επηρεάζει στο μεγαλύτερο βαθμό την εμπλοκή σε κάποια αυτοκινητιστική σύγκρουση. Σημαντικά εμφανίζονται τα αποτελέσματα και στα υπόλοιπα γεγονότα ζωής. Τα γεγονότα ζωής, τα οποία προβάλλουν Θετικές καταστάσεις, Οικονομικά θέματα και Φιλικές σχέσεις δεν συμβάλουν αρνητικά στην πρόκληση ατυχήματος.

Τα παραπάνω δηλώνουν ότι τα στρεσογόνα γεγονότα, όσο συχνότερα εμφανίζονται, όσο προκαλούν αρνητικά συναισθήματα, άγχους, σύγχυσης, φόβου, στεναχώριας κ.α., τόσο μεγαλύτερη είναι και η πιθανότητα συμβολής τους στην απώλεια της αντιληπτικής ικανότητας των οδηγών ώστε να γίνουν πιο ευάλωτοι στην εμπλοκή σε τροχαίο ατύχημα.

Στην Ανάλυση της διακύμανσης παρουσιάζονται τα αρνητικά γεγονότα ζωής (Διαφωνίες, Αλλαγή Προσωπικής Ζωής, Χωρισμός, Απογοήτευση, Οικογενειακά Προβλήματα κ.α.) να είναι στατιστικά σημαντικότερα σε σύγκριση με τα θετικά γεγονότα ζωής. Αυτό δηλώνει ότι το αρνητικό γεγονός επηρεάζει περισσότερο τον οδηγό. Όσοι ερωτώμενοι έχουν δηλώσει αυτοκινητιστική σύγκρουση εμφανίζουν και περισσότερες απαντήσεις σε τέτοιου είδους αρνητικά γεγονότα ζωής, (αυξημένη μέση τιμή).

Την ενίσχυση αυτού του συμπεράσματος παρουσιάζει και η λογαριθμική παλινδρόμηση τονίζοντας με μεγαλύτερη έμφαση πέντε γεγονότα ζωής τα οποία συμβάλουν περισσότερο στην πρόκληση τροχαίου ατυχήματος. Η αλλαγές στην προσωπική ζωή, οι εξωτερικές αλλαγές, η απώλεια, οι δυσκολίες της επαγγελματικής ζωής και οι φιλικές σχέσεις παρουσιάζονται με μεγαλύτερη στατιστική σημαντικότητα.

Η δυνατή συσχέτιση των αρνητικών γεγονότων ζωής με την εμπλοκή σε αυτοκινητιστική σύγκρουση, που αποκαλύπτει η έρευνα μας, ενισχύεται και από τα

ευρήματα άλλων ανάλογων μελετών. Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 1999 στην Αθήνα, διερευνήθηκε ο τρόπος ζωής διάφορων ατόμων και κατά πόσο αυτός προκαλεί κάποιου είδους σύγκρουση. Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής επιβεβαιώνουν την αρχική τους υπόθεση ότι όταν ο τρόπος ζωής κάποιων ατόμων είναι γεμάτος με αρνητικές στάσεις και έντονος, η πιθανότητα εμπλοκής του σε σύγκρουση αυξάνεται.⁴⁴

Όσον αφορά το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου, το οποίο αναφέρεται σε κάποιες συνήθειες ρινοκίνδυνες συμπεριφορές κατά την οδήγηση, αντιλαμβανόμαστε ότι μεγάλο μέρος του δείγματος μας έχει υιοθετήσει κάποιες φορές τις οδηγητικές αυτές τάσεις.

Σχετικά με το κομμάτι το οποίο αφορά τις παραβιάσεις στις οποίες μπορεί να περιπέσει ένας οδηγός, η πλειοψηφία του δείγματος μας παρουσιάζει υψηλά ποσοστά στην χρήση των αρνητικών οδηγητικών συμπεριφορών. Οι συμπεριφορές αυτές είναι η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, η αγνόηση των ορίων ταχύτητας σε πολυσύχναστες περιοχές και η προσπέραση από δεξιά του προπορευόμενου οχήματος. Επίσης στις συμπεριφορές αυτές προστίθενται, η επιτάχυνση για εντυπωσιασμό όταν το φανάρι γίνεται πράσινο, η παραβίαση του κόκκινου σηματοδότη, η αγνόηση των ορίων ταχύτητας στον εθνικό δρόμο, η αγνόηση της από δεξιά προτεραιότητας σε διασταύρωση, η μη παρατήρηση της σήμανσης και η προσπάθεια προσπέρασης του προπορευόμενου οχήματος το οποίο ήθελε να στρίψει αριστερά.

Ένα επίσης σημαντικό ποσοστό του δείγματος μας έχει αναφέρει συμπεριφορές οι οποίες μπορούν να χαρακτηριστούν και ως λανθασμένες. Η πρόσκρουση με το μπροστινό αυτοκίνητο, η περιορισμένη ορατότητα στους πεζούς στρίβοντας σε στενό δρόμο, η αμέλεια ελέγχου από τον καθρέπτη κατά τη διαδικασία της προσπέρασης ή της αλλαγής λωρίδας και το φρενάρισμα σε ολισθηρό δρόμο είναι κάποια σημαντικά λάθη. Επιπροσθέτως, η ενδεχόμενη πρόσκρουση με μοτοσυκλετιστή ή κάποιο άλλο αμάξι στρίβοντας δεξιά, η οδήγηση σε λωρίδα της εθνικής οδού που τελειώνει σε λίγα χιλιόμετρα, η προσπέραση του προπορευόμενου οχήματος μην κρίνοντας σωστά την ταχύτητα του επερχόμενου, αυξάνουν επίσης τις ήδη αρκετές αρνητικές συμπεριφορές οδήγησης.

Μια σημαντική πλειοψηφία των οδηγών αναπαράγει και την επιθετική συμπεριφορά κατά την οδήγηση. Η έντονη έκφραση της ενόχλησης από τους άλλους οδηγούς καταφεύγοντας και στην χρήση της κόρνας και στο κυνήγι αυτών, αποδεικνύει την ύπαρξη έντονης επιθετικότητας στο δείγμα μας.

Η επιθετική συμπεριφορά που υιοθετεί ο οδηγός, όταν οδηγεί υπό το άγχος και την πίεση διάφορων καταστάσεων, μπορεί να οδηγήσουν στην εμπλοκή του ατόμου σε σύγκρουση. Όταν η οδήγηση γίνεται με έντονο θυμό, ο οδηγός συμπεριφέρεται και κατά την οδήγηση του με έντονα σημάδια ενόχλησης που τα διοχετεύει στους άλλους οδηγούς. Μπορεί ο θυμός και η ενόχληση του να προήλθαν από διαφορετική πηγή από αυτήν της οδήγησης αλλά εφόσον οδηγεί, διαπράττει αρκετές παραβιάσεις και αντιμετωπίζει τους άλλους οδηγούς με έντονη εχθρότητα. Υπό αυτές τις συνθήκες η οδήγηση μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα επικίνδυνη. 45

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Γκλαβόπουλος Χ.Δ., Οδική Ασφάλεια στην Ελληνική πραγματικότητα, Αθήνα 2005
2. Τζέην Μέντερς, (1983), Στρες και χαλάρωση, Ψυχογιός, Αθήνα, σελ. 16-183
3. Yoshi Iwasaki, Ingrid E. Schneider, (2002), leisure, stress, and coping : an evolving area of inquiry, leisure sciences, σελ.107
4. Ruth M.K. Keil, 2004, coping and stress : a conceptual analysis, journal of advanced nursing, 659-664
5. Τσαρλς Σπιλμπεργκερ, (1980), αγχος – στρες και πως να τα καταπολεμήσετε, εκδόσεις Ψυχογιός, Αθήνα, σελ 4-115
6. Δέσποινα Σαπουντζη-Κρέπια, (2000), stress management- η διαχείριση του στρες, εκδόσεις ‘Ελλην’, Αθήνα, σελ 21-173
7. Dwight A. Hennessy, David L. Wiesenthal, 1999, traffic congestion, driver stress, and driver aggression, aggressive behavior, 410-420
8. Γαλανός Γ. Γιάννης, (1977), το άγχος, εκδόσεις Μπουκουμάνη, Αθήνα, σελ 17-216
9. George S. Everly, Raymond B. Flannery, Jeffrey T. Mitchell, 1999, critical incident stress management (cism) : a review of the literature, aggression and violent behavior, 23-37
10. Nick E. Goeders, 2003, the impact of stress on addiction, european neuropsychopharmacology, 435-439
11. Irma G.H. Timmerman, Paul M.G. Emmelkamp, Robbert Sanderman, 1998, the effects of stress-management training program in individuals at risk in the community at large, behaviour research and therapy, 863-873
12. Michael J. Zvolensky, Jeffrey L. Goodie, Kenneth J. Ruggiero, Andria L. Black, Kevin T. Larkin and Brandie K. Taylor, 2002, Perceived stress and anxiety sensitivity in the prediction of anxiety – related responding : a multichallenge evaluation, anxiety, stress and coping, 211-226
13. Kenneth B. Matheny, David W. Aycick, William L. Curlette, Gary N. Junker, 2003, the coping resources inventory for stress : a measure of perceived resourcefulness, Journal of clinical psychology, 1261-1273
14. S. Alexander Haslam, Jolanda Jetten, Anne o’ Brien, Elissa Jacobs, 2004, social identity, social influence and reactions to potentially stressful tasks: support for the self-categorization model of stress, stress and health, 3-8
15. Ταχυδρόμος, Τεύχος 792, Ιούνιος 1969, σελ.48-49
16. Ρουντολφ Ντραικώρς, Η πρόκληση του γάμου, εκδ. ΚΕΔΡΟΣ, Αθήνα 1974, σελ.175-177
17. Εξάγωνο (Roche) 1, αρ.3, σελ. 23-24, Αθήνα 1977
18. Jane Drummond, Darcy Fleming, Linda McDonald, Gerard M. Kysela,(2005), Randomized Controlled Trial of Family Problem Solving Intervention, University of Alberta, 57-80
19. Nicole E. Werner, Rainer K.,(2003), Silbereisen, Family Relationship Quality and Contact with Deviant Peers as Predictors of Adolescent Problem Behaviors: The Moderating Role of Gender, Washington State of University, University of Jena, 454-480
20. Chris Sergin, Melissa E. Taylor, & Julie Altman,(2005), Social cognitive mediators and relational outcomes associated with parental divorce, University of Arizona, 361-377
21. Randall R. Lyle, Diane R. Gehart – Brooks, (1999), Postmodernism and adaiorce: Reflections on Gergen’s Notion of the Saturated Self in Relation to Modern Divorce, St. Mary’s University, California State University, Fresno, 245-252
22. E. Mavis Hetherington, Social support and the adjustment of children in divorced and remarried families, (2003), University of Virginia, 217-236
23. Cousins Rosanna- Mackay J. Colin- Clarke D. Simon- Kelly Chris- Kelly J. Peter- McCaig H. Ron, 2004, management standards and work-related stress in the Uk: practical development, work and stress, 113-134
24. Tomas M.J.- Melia L.J.- Oliver A., 1999, a cross-validation of a structural equation model of accidents : organizational and psychological variables as predictors of work safety, work and stress, 49-57
25. Kirkcaldy Bruce- Van Den Eeden Peter- Rudiger Trimpop- Martin Terene, 1999, modelling psychological and work-situation processes that lead to traffic and on-site accidents, disaster prevention and management,342-349
26. Jimmieson L. Nerina, 2000, Employee reactions to behavioural control under conditions of stress : the moderating role of self-efficacy, work and stress,262-278
27. Mary Guerriero Austrom -Anthony J. Perkins -Teresa M. Damush -Hugh C. Hendrie, 2003, Predictors of life satisfaction in retired physicians and spouses, social psychiatry psyciatr epidemiol, 134-140
28. Sarath A.Nonis, Gaill. Hudson, Laddie B. Logan, Charles W.Ford, Influence of perceived control over time on college students' stress and stressrelated outcomes

29. Heather Bortfeld, James Morgan, (2005), Interpersonal Sensitivity and Social Problem Solving: Relations with Academic and Social Self Esteem Depressive Symptoms, and Academic Performance, 298-304
30. Hazel Christie, Moira Munro & Heidi Retting, (2002), Accommodating Students) Journal of Youth Studies, Washington, 209-234
31. Christine Doeijsen, Anton Balkom, (2005), School related stress, social support and danger, Oxford University, 192-196
32. Κρεμμυδάς Β., Για την εκπαίδευση, πραγματικότητες και προοπτικές, Αθήνα 1990, εκδ. ΓΝΩΣΗ, σελ. 47-55
33. Mark A. Ruiz Kelly A. Aaron L. Pincus, (1999), Concurrent Validity of the Personality Assessment Inventory Alcohol Problems (ALC) scale in a college student sample, Pennsylvani University, 185-206
34. Rosemarie Kobau, Marc A Safran, Matthew M Zack, David G Moriarty, Daniel Chapman, 2004, Sad, blue, or depressed days, health behaviors and health-related quality of life, Behavioral Risk Factor Surveillance System, 1995–2000, Health and Quality of Life,σελ 1-8
35. Timothy Pearman, 2003, Quality of life and psychosocial adjustment in gynecologic cancer survivors, Health and Quality of Life Outcomes,1-6
36. Rosane Nisenbaum, James F Jones, Elizabeth R Unger, Michele Reyes, William C Reeves, 2003,A population-based study of the clinical course of chronic fatigue syndrome, Health and Quality of Life Outcomes,1-9
37. Kari Dyregrov, Dag Nordanger, Andatle Dyregrov, 2002, Predictors of psychosocial distress after suicide, sids andaccidents, death studies,143-162
38. Jolieke Mesken, Timo Lajunen, Heikki Summala, 2002, Interpersonal violations, speeding violations and their relation to accident involvement in finland, ergonomics
39. Gerald Matthews- Akira Tsuda- Gu Xin- Ozeki Yukako, 1999, Individual differences in driver stress vulnerability in a Japanese sample, ergonomics, 401-414
40. Hilde Iversen, Torbjorn Rundmo, 2004, Attitudes towards traffic safety, driving behaviour and accident involvement among the Norwegian public, Ergonomics, 555-571
41. Carolyn M. Aldwin, 1993, Coping with traumatic stress, ptsd research quarterly,1-8
42. <http://www.alfa-radio104FM.gr/htm>
43. <http://www.seetha>
44. Joannes el. Chliaoutakis, Chtistina Darviri, Panayotes Th. Demakakos, The impact of young drivers lifestyle on their road traffic acciden risk in greater Athens area, March 1999, Accident Analysis and Prevention (31 771-780)
45. Joannes El. Chliaoutakis, Panayotis Demakakos, Georgia Tzamalouka, Vassiliki Bakou, Malamatenia Koumaki, Christina Darviri, Aggressive Behavior while driving as predictor of self-reported car crashes, Journal of Safety Research, 33 431-443, 2002

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΤΕΙ) ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙ ΕΝΟΣ
ΤΡΟΧΑΙΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

*A.A.Σ[_ _]
A.A.E[_ _]*

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2004

Ηλικία:.....
 Έτη σπουδών:.....
 Επάγγελμα:.....
 Οικογενειακή κατάσταση: 1) άγαμος/η 2) έγγαμος/η 3) διαζευγμένος/η 4) άλλο
 Τόπος κατοικίας: 1) Ηράκλειο 2) αλλού.....
 Πόσο καιρό έχετε δίπλωμα οδήγησης;.....
 Οδηγείτε δικό σας αυτοκίνητο ή κάποιας εταιρείας; 1. Δικό μου 2. Άλλου
 Από τότε που πήρατε το δίπλωμα, πόσα χιλιόμετρα περίπου έχετε
 οδηγήσει;.....
 Πόσα περίπου χιλιόμετρα (σε ποσοστά) έχετε οδηγήσει: σε εθνική οδό;.....% σε
 πόλη;.....% στην ύπαιθρο;.....%
 Πόσες φορές είχατε ένα ατύχημα για το οποίο ευθύνεστε εσείς; (έστω και
 μικρό).....
 Πόσες φορές είχατε ένα ατύχημα για το οποίο δεν ευθύνεστε εσείς;(έστω και
 μικρό).....
 Το ατύχημα του τραυματισμού σας σε ποια χρονολογία συνέβη;.....

Στη ζωή των ανθρώπων συμβαίνουν διάφορα γεγονότα ευχάριστα και
 δυσάρεστα. Στον πίνακα που ακολουθεί αναγράφονται μια σειρά από τέτοια
 γεγονότα. Θα θέλαμε να θυμηθείτε καλά και να μας αναφέρετε ποια από αυτά τα
 γεγονότα σας είχαν συμβεί λίγο πριν το ατύχημα, στην διάρκεια του τελευταίου
 δίμηνου, και στην διάρκεια του τελευταίου έτους πριν το ατύχημα.

	ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΜΗΝΟΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ
ΔΙΑΦΩΝΙΕΣ			
Είχες καυγαδίσει με τους γονείς σου			
Είχες καυγαδίσει με τον / την αδερφό / αδερφή σου			
Είχες καυγαδίσει με τον / την σύντροφο σου			
Είχες λογομαχήσει με άλλους(φίλο, γείτονα, συνάδελφο κ.τ.λ.)			
ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΖΩΗΣ			
Είχες παντρευτεί			
Είχαν υπάρξει αλλαγές στην ανεξαρτησία σου(στηρίζεσαι οικονομικά από τους δικούς σου, δεν αποφασίζεις εσύ για τη ζωή σου κ.τ.λ.)			
Είχαν υπάρξει αλλαγές στις προσωπικές σου συνήθειες(τρόπο διασκέδασης, ένδυσης κ.τ.λ.)			
Είχαν υπάρξει αλλαγές στις συνήθειες του ύπνου σου(ξυπνάς\ κοιμάσαι λιγότερο/ περισσότερο, νωρίτερα \αργότερα απ' ότι συνήθιζες)			
Είχαν υπάρξει αλλαγές στην συχνότητα των συναντήσεων(με φίλους, συναδέλφους, το/ τη σύντροφο σου)			
Είχαν υπάρξει αλλαγές στην συχνότητα καυγάδων με τον/ την σύζυγο ή σύντροφο σου			
Είχες συμφιλιωθεί με το αγόρι\ κορίτσι σου μετά από καυγά			
Είχε υπάρξει συζυγική επανασύνδεση			

	ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΜΗΝΟΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ
Είχες ένα καινούργιο (ερωτικό) σύντροφο			
Είχες υπάρξει θύμα σεξουαλικής κακοποίησης			
ΧΩΡΙΣΜΟΣ			
Σκέφτηκες να χωρίσεις με το αγόρι / κορίτσι σου			
Είχες πάρει διαζύγιο			
Είχε διαλυθεί ο αρραβώνας σου			
Είχε υπάρξει συζυγική διάσταση			
Είχαν χωρίσει οι γονείς σου			
ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ			
Είχες αρραβωνιαστεί			
Είχες περάσει ευχάριστες στιγμές με τους γονείς σου(διασκεδάσατε μαζί, είχατε μια χαρούμενη συζήτηση)			
Είχες βοηθήσει τον αδελφό\ την αδελφή σου(οικονομικά, στη δουλειά του, στο να πάρει κάποια απόφαση για την προσωπική του ζωή κ.τ.λ.)			
Είχες βοηθήσει φίλους(σε οικονομικά, επαγγελματικά ή προσωπικά θέματα)			
Σε είχε βοηθήσει ο αδελφός\ η αδελφή σου(σε οικονομικά, προσωπικά ή επαγγελματικά θέματα)			
Σου είχε ζητήσει κάποιος να βγείτε, για τον οποίο ενδιαφέρεσαι			
Είχες πετύχει σε μία δραστηριότητα(αθλητική, μαθητική ή σχετική με τη δουλειά σου)			
Είχες συμμετάσχει στα κοινά της περιοχής σου(κοινοτικά προγράμματα, φιλανθρωπικές οργανώσεις κ.τ.λ.)			
Είχες λάβει δώρο από κάποιον(συγγενή\ φύλλο\ σύντροφο για γιορτή\ γενέθλια\ επέτειο)			
ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ			
Είχες αποτύχει να συμμετάσχεις σε μία δραστηριότητα(αθλητική, μαθητική, επαγγελματική λόγω ασθένειας, έλλειψης διάθεσης ή ικανοτήτων)			
Είχες αποτύχει σε μια εξέταση(σχολική, επαγγελματική κ.τ.λ.)			
Είχες ενδιαφερθεί ερωτικά για κάποιον/ κάποια ο οποίος\ οποία δεν ενδιαφέρεται για σένα			
Είχες ζητήσει σε κάποιον/ α να βγείτε ραντεβού και δεν ανταποκρίθηκε			
Δεν σου είχε ζητηθεί να βγεις(ερωτικό) ραντεβού			
Είχες ένα απογοητευτικό (ερωτικό) ραντεβού			
Σου είχε ζητηθεί να βγείτε ραντεβού από κάποιον που δεν σε ενδιαφέρει			
Κάποιος ήταν ικανός να κάνει πράγματα για τα οποία εσύ δεν ήσουν(συνάδελφος/ συμμαθητής, στη δουλειά \ στο σχολείο κ.τ.λ.)			
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ			
Είχες καταπιεστεί από τους γονείς σου(σε σχέση με τα μαθήματα, τις βραδινές εξόδους κ.τ.λ.)			

	ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΜΗΝΟΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ
Οι γονείς είχαν διαφωνήσει ή τσακωθεί			
Κάποιο μέλος της οικογένειας είχε σοβαρή ασθένεια ή ατύχημα			
Κάποιο μέλος της οικογένειας είχε οικονομικά προβλήματα			
Ένας ή και οι δύο γονείς ήταν αλκοολικοί			
Είχες βιώσει καταστάσεις βίας από κάποιο μέλος της οικογένειας(ψυχολογική ή σωματική πάνω σε σένα τον ίδιο ή την μητέρα/πατέρα/ αδελφό/ ή)			
Είχε υπάρξει βιασμός στην οικογένεια(σεξουαλικός)			
Είχες αντιμετωπίσει προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών σου(έγιναν πιο ατίθασα στο σπίτι ή στο σχολείο)			
Είχες μετελάδες με τα πεθερικά σου(καβγαδίσατε, εμπλέκονται στη ζωή σου κ.τ.λ.)			
ΕΞΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ			
Σου έκαναν θετικά σχόλια για την εμφάνισή σου			
Είχες βιώσει επιθυμητές ή μη αλλαγές στην εμφάνιση σου (μείωση ,αύξηση βάρους, αλλαγή στα μαλλιά κ.τ.λ.)			
ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ			
Είχαν γίνει αλλαγές στην συχνότητα των οικογενειακών συγκεντρώσεων(λόγο γιορτών, συζήτησης οικογενειακών προβλημάτων κ.τ.λ.)			
Είχαν γίνει αλλαγές στο νούμερο των συγκεντρωμένων μελών της οικογένειας(λόγο θανάτου, διαφωνιών ή αλλαγή τόπου κατοικίας)			
Είχες αποκτήσει νέο μέλος στην οικογένεια(γέννησε η γυναίκα σου, παντρεύτηκε κάποιος συγγενής κ.τ.λ.)			
Είχαν ο ένας ή και οι δυο γονείς σου αλλάξει δουλειά			
Η σύζυγος σου και εσύ είχατε άρχισε ή σταματήσει την δουλειά			
Ένας ή και οι δύο γονείς σου είχαν ξαναπαντρευτεί			
Η οικογένεια σου είχε μετακομίσει(σε άλλη περιοχή, νομό, χώρα)			
Τα παιδιά είχαν αφήσει το σπίτι(λόγο σπουδών γάμου κ.τ.λ.)			
ΑΠΩΛΕΙΑ			
Είχε πεθάνει κάποιο μέλος της οικογένειας σου			
Είχε πεθάνει ο σύντροφος σου			
Είχε πεθάνει ένας κοντινός φίλος σου			
Είχε λήξει μια φιλία σου			
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΖΩΗ			
Είχες αποκτήσει καινούρια δουλειά			
Είχαν αλλάξει οι ώρες ή οι συνθήκες δουλειάς			
Είχες αλλάξει δουλειά			

	ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΜΗΝΟΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ
Είχες εργαστεί πάνω από 40 ώρες την εβδομάδα			
Είχαν αλλάξει οι ευθύνες στη δουλειά σου			
Είχες αντιμετωπίσει προβλήματα με τον προϊστάμενο (παρενόχληση, οικονομικά κ.τ.λ.)			
Είχες χάσει την δουλειά σου			
Είχες πάρει σύνταξη			
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΘΕΜΑΤΑ			
Είχες αρχίσει ή τελειώσει το σχολείο			
Είχες περάσει στο πανεπιστήμιο ή ξεκινήσει το επόμενο επίπεδο στο σχολείο			
Είχες αλλάξει σχολείο			
Σε είχαν επαινέσει για τις καλές σου επιδόσεις στο σχολείο			
Είχες λάβει βοήθεια από το προσωπικό του σχολείου(π.χ. από καθηγητές σε σχέση με τα μαθήματα ή στις σχέσεις σου με τους συμμαθητές σου)			
Είχες αντιμετωπίσει ακαδημαϊκές δυσκολίες(π.χ. για την εισαγωγή σου σε κάποια σχολή ή στην παρακολούθηση των μαθημάτων)			
Είχες εργαστεί ενώ παράλληλα φοιτούσες και στο σχολείο			
Είχες έρθει αντιμέτωπος /η με το προσωπικό του σχολείου(λόγο άσχημης συμπεριφοράς ή κακής επίδοσης στα μαθήματα)			
Είχες έρθει αντιμέτωπος /η με τους συμμαθητές σου			
Είχες προσβληθεί από τους συμμαθητές σου(π.χ. σε σχέση με την εμφάνιση σου ή τις επιδόσεις σου στα μαθήματα κ.τ.λ.)			
Είχες αποβληθεί από το σχολείο(λόγο χαμηλής βαθμολογίας ή άσχημης συμπεριφοράς)			
ΥΓΕΙΑ			
Είχες σοβαρό ατύχημα ή ασθένεια			
Είχες κάνει χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ			
Είχες τραυματιστεί κατά τη διάρκεια απρόσεκτης συμπεριφοράς(π.χ. ήσουν αφηρημένος, εκνευρισμένος κ.τ.λ.)			
Είχες αντιμετωπίσει χρόνια αλλεργικά προβλήματα			
Είχες αλλάξει τις διατροφικές σου συνήθειες			
Σου είχαν δοθεί καινούργια φάρμακα			
Είχες αντιμετωπίσει σεξουαλικές δυσκολίες			
Βρισκόσουν σε κατάσταση εγκυμοσύνης			
Βρισκόσουν στην προ-καταμήνια περίοδο			
Διένυες την περίοδο της εμμηνόπαυσης			

	ΕΒΔΟΜΑΔΑ ΠΡΙΝ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΔΙΜΗΝΟΥ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ
ΕΜΠΛΟΚΗ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ			
Βρισκόσουν σε περίοδο αναστολής ή φυλάκισης			
Είχες κάποια σοβαρή συμπλοκή με το νόμο			
Είχες κάνει κάποια μικρή παραβίαση του νόμου			
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ			
Είχες αλλάξει τον τρόπο ψυχαγωγίας σου			
Είχες αλλάξει τις θρησκευτικές σου δραστηριότητες(άλλαξες θρησκεία, πηγαίνεις συχνότερα ή λιγότερο στην εκκλησία)			
Είχαν προηγηθεί γιορτές (Χριστούγεννα, Πάσχα, ονομαστική εορτή ή γενέθλια)			
Βρισκόσουν σε διακοπές			
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ			
Είχες πάρει ένα μικρό οικονομικό δάνειο(από τράπεζα ή από κάποιο φίλο)			
Είχες βάλει υποθήκη για μεγάλα ποσά			
Σου είχαν κάνει κατάσχεση λόγω υποθήκης ή δανείου			
ΦΙΛΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ			
Είχες δημιουργήσει μία νέα φίλια			
Είχες συμμετάσχει σε μία ευχάριστη ψυχαγωγική δραστηριότητα με φίλους (πάρτι , ταινίες)			
Είχες λάβει γράμμα ή τηλεφώνημα από έναν μακρινό φίλο			
Σε είχαν προσκαλέσει φίλοι να συμμετέχεις σε μία δραστηριότητα(αθλητική, ψυχαγωγική)			
Σε είχαν βοηθήσει φίλοι(οικονομικά ή ηθικά σε σχέση με επαγγελματικά ή προσωπικά προβλήματα)			

Στην συνέχεια αναγράφονται κάποιες συμπεριφορές οδήγησης και θα θέλαμε να μας αναφέρετε πριν το ατύχημα πόσο συχνά υιοθετούσατε μια από τις παρακάτω οδηγητικές συμπεριφορές.

	ΠΟΤΕ	ΣΠΑΝΙΑ	ΑΡΚΕΤΑ ΣΥΧΝΑ	ΣΥΧΝΑ	ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	ΣΧΕΔΟΝ ΠΑΝΤΑ
Οδηγούσατε ενώ είχατε καταναλώσει ποσότητα αλκοόλ						
Παραλίγο να χτυπήσετε το μπροστινό σας αυτοκίνητο ενώ περιμένατε στην σειρά για να στρίψετε αριστερά						
Στρίβοντας σε ένα στενό δρόμο δεν είχατε παρατηρήσει τους πεζούς						
Είχατε ξεπεράσει τα όρια ταχύτητας σε πολυσύχναστες περιοχές						
Είχατε προσπεράσει αυτοκίνητο από την δεξιά πλευρά						
Είχατε επιταχύνει όταν άναψε πράσινο φανάρι για να εντυπωσιάσετε						
Είχατε περάσει το φανάρι το οποίο είχε μόλις ανάψει κόκκινο						
Είχατε αγνοήσει τα όρια ταχύτητας στον εθνικό δρόμο						
Δεν είχατε ελέγξει τον καθρέπτη όταν προσπεράσατε ή όταν αλλάξατε λωρίδα						
Είχατε φρενάρει απότομα σε ολισθηρό δρόμο						
Είχατε επιταχύνει για να μπείτε πρώτος σε διασταύρωση παρόλο που τα άλλα αμάξια είχαν την από δεξιά προτεραιότητα						
Στρίβοντας δεξιά παραλίγο να χτυπήσετε έναν μοτοσικλετιστή ή κάποιο άλλο αμάξι						
Δεν είχατε παρατηρήσει την ταμπέλα και παραλίγο να έχετε σύγκρουση						
Είχατε προσπαθήσει να προσπεράσετε το μπροστινό σας αμάξι μην παρατηρώντας ότι ήθελε να στρίψει αριστερά						
Είχατε οδηγήσει σε λωρίδα της εθνικής οδού η οποία τελείωνε σε λίγα χιλιόμετρα						
Είχατε προσπεράσει μην κρίνοντας σωστά την ταχύτητα του επερχόμενου οχήματος						
Είχατε χτυπήσει την κόρνα όταν ενοχληθήκατε από άλλους οδηγούς						
Είχατε κυνηγήσει άλλους οδηγούς						
Είχατε ενοχληθεί από ορισμένους οδηγούς και το δείχνατε σε αυτούς						

Ποια η παραβίαση που είχατε κάνει στην σύγκρουση που σας αφορά;

.....