

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία, με θέμα:

«Διερεύνηση της αντίληψης, της στάσης και της συμπεριφοράς των φοιτητών/ριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σε σχέση με την οδική συμπεριφορά»

των

Δρυλεράκη Στυλιανής, Καραταράκη Ειρήνης και Σκεύα Τατιάνας-
Σουλτάνας

Υπεύθυνη καθηγήτρια: Οικονόμου Αικατερίνη

Ηράκλειο, 2021

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

ΔΡΥΛΕΡΑΚΗ ΣΤΥΛΙΑΝΗ

ΚΑΡΑΤΑΡΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΣΚΕΥΑ ΤΑΤΙΑΝΑ - ΣΟΥΛΤΑΝΑ

Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο: «Διερεύνηση της αντίληψης, της στάσης και της συμπεριφοράς των φοιτητών/ριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σε σχέση με την οδική συμπεριφορά» είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

Δρυλεράκη Στυλιανή

(Υπογραφή)

Καραταράκη Ειρήνη

(Υπογραφή)

Σκεύα Τατιάνα - Σουλτάνα

(Υπογραφή)

Copyright@ 2021 Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Σχολή Επιστημών Υγείας, Κρήτης. <https://www.hmu.gr/shs/8424>

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των συγγραφέων Δρυλεράκη Στυλιανής, Καραταράκη Ειρήνης, Σκεύα Τατιάνας – Σουλτάνας, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Οικονόμου Αικατερίνης και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

Ευχαριστίες

Στην προσπάθεια ολοκλήρωσης της πτυχιακής εργασίας σημαντικός σταθμός ήταν ορισμένοι άνθρωποι, που συνέβαλαν ενεργά στην πραγματοποίησή της. Πρώτα από όλα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα καθηγήτρια Οικονόμου Αικατερίνη για την καθοδήγηση, τις υποδείξεις και τις συμβουλές της, καθώς και την υποστήριξη που μας παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια της πτυχιακής μας εργασίας.

Επιπλέον, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους συμφοιτητές μας που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνά μας με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου μας, καθώς και για τον χρόνο που διέθεσαν.

Τέλος, επιθυμούμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας και τα αγαπημένα μας πρόσωπα για τη συνεχή υποστήριξη και ενθάρρυνση που μας παρείχαν όλο αυτό το χρονικό διάστημα.

Περίληψη

Στη σύγχρονη κοινωνία υπάρχουν πολλαπλά κοινωνικά προβλήματα που ανθίζουν κατά καιρούς. Ένα από αυτά είναι τα ατυχήματα στην άσφαλτο. Τα αυτοκίνητα και οι μοτοσυκλέτες αποτελούν ένα αναπόσπαστο κομμάτι στη ζωή του ανθρώπου. Χρησιμοποιούνται καθημερινώς για μέσο μεταφοράς και εξυπηρέτησης, όμως ο τρόπος που χρησιμοποιούνται πολλές φορές, και ειδικά από τους νέους, είναι η αιτία για θανατηφόρα ατυχήματα.

Σκοπός της παρούσης ερευνητικής μελέτης είναι να διερευνηθούν οι αντιλήψεις και οι στάσεις των φοιτητών/ριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σχετικά με την οδική συμπεριφορά και τους παράγοντες που την επηρεάζουν.

Η ερευνητική μέθοδος που βασίστηκε είναι η ποσοτική και το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι το ερωτηματολόγιο. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα του Νοεμβρίου 2019 έως τον Ιανουάριο 2021 και το δείγμα αποτέλεσαν 212 φοιτητές/ριες όλων των τμημάτων του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Ο τρόπος προσέγγισής τους, λόγω της πανδημίας, ήταν διαδικτυακά μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας (google forms), η οποία δημιουργήθηκε γι' αυτόν τον σκοπό.

Κατά τη διεξαγωγή των αποτελεσμάτων προέκυψαν τα εξής συμπεράσματα: Οι συμμετέχοντες εφαρμόζουν σε γενικές γραμμές ορθές πρακτικές σχετικά με την οδική συμπεριφορά και ακολουθούν τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας. Επίσης, αυτοχαρακτηρίζονται ως ευσυνείδητοι, νομοταγείς και συνετοί οδηγοί. Επιπλέον, φαίνεται πως το φύλο δεν επιδρά στην οδική συμπεριφορά των ερωτηθέντων, ενώ αντίθετα η ηλικιακή ομάδα φαίνεται να παίζει κάποιον ρόλο. Αναφορικά με θέματα μορφωτικού επιπέδου των γονέων για την επιρροή στην οδική συμπεριφορά, οι απόψεις παρουσιάζονται σχετικά μοιρασμένες. Ένα ποσοστό των ερωτηθέντων θεωρεί ότι υπάρχει διάσταση στις αντιλήψεις των οδηγών που προέρχονται από αγροτικές περιοχές, συγκριτικά με όσους προέρχονται από αστικές περιοχές. Έπειτα, υπήρξε ομοφωνία των ερωτηθέντων σχετικά με το ότι θεωρούν μείζονος σημασίας την τήρηση του Κ.Ο.Κ. από τους οδηγούς. Ακόμη, η πλειοψηφία θεωρεί ότι η χρήση ζώνης/ κράνους σώζει από θανατηφόρα τροχαία ατυχήματα. Τέλος, όσον αφορά την κατανάλωση αλκοόλ και την οδήγηση οι ερωτηθέντες παρουσιάζονται αρνητικοί.

Λέξεις κλειδιά: οδική συμπεριφορά, οδική ασφάλεια, τροχαία ατυχήματα, αλκοόλ

Abstract

Title of bachelor thesis: “Research of the perception, mentality and driving behavior of the students of *Hellenic Mediterranean University*”

Written by: Dryleraki Styliani, Karataraki Eirini, Skeua Tatiana - Soultana

Under the supervision of : Oikonomou Aikaterini

Date:

Many social problems torment the modern society. Nowadays, one of the most serious problems of our society is car accidents, since both vehicles and motorbikes are an integral part of our everyday life. People use them constantly for their transportation and comfort, but the way they drive is often the reason for fatal accidents on the asphalt.

The purpose of this bachelor thesis is to research the perception and driving mentality of the students of the *Hellenic Mediterranean University* and the factors affecting their driving ability.

Questionnaires were used for the conduction of the bachelor thesis research. The bachelor thesis was conducted over the time period of November 2019 to January 2011 and 212 students of all departments of the *Hellenic Mediterranean University* were queried in total by using an online platform (google forms) created only for this academic purpose.

After conducting the questionnaires, the following conclusions were reached: the participants use correct driving practises and abide by the rules of Highway Code. They are also characterised as dutiful, lawful and prudent drivers. The sex of the participants does not affect their driving behaviour. However, the age of the participants plays an important role to their mentality. Regarding the parents' education and their influence on the driving behaviour of a driver, the students have two different points of view. A part of the participants believes that the driving behaviour of an individual coming from an agricultural region highly differs from an individual coming from an urban area. Furthermore, the research has shown that all participants consider the driver's abidance on the Highway Code to be of great importance. The majority of the participants also believe that the use of seat belt or

helmet can save lives in case of a fatal accident. Lastly, all participants are against driving under the influence of alcohol.

Keywords: driving behaviour, road safety, car accident, alcohol.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	4
Περίληψη	5
Abstract	6
Εισαγωγή	11
Α΄ ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ	15
Κεφάλαιο 1: Αντιλήψεις και στάσεις σχετικά με την οδική ασφάλεια	15
1.1. Βασικές έννοιες - Ορισμοί:	15
1.1.1. Στάδια αντίληψης:	16
1.1.2. Μέθοδοι μελέτης αντίληψης:	17
1.1.3. Χαρακτηριστικά των στάσεων:	18
1.1.4. Η λειτουργία των στάσεων:	18
1.1.5. Οι διαστάσεις των στάσεων:	19
1.2. Παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία των στάσεων και αντιλήψεων.	20
1.3. Αντιλήψεις και στάσεις σχετικά με την οδική ασφάλεια	25
Κεφάλαιο 2: Τροχαία Ατυχήματα	35
2.1. Αναφορά στα τροχαία ατυχήματα	35
2.2. Αιτίες πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων	39
2.3. Επιπτώσεις τροχαίων ατυχημάτων	43
2.4. Έρευνες σχετικά με τις αιτίες και τις επιπτώσεις των τροχαίων ατυχημάτων	47
Κεφάλαιο 3: Οδική ασφάλεια και συμπεριφορά	52

3.1. Προγράμματα Οδικής ασφάλειας και συμπεριφοράς	52
3.2. Πρόληψη και αντιμετώπιση τροχαίων ατυχημάτων	56
3.3. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού	61
3.3.1. Έρευνα για τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού σε πανεπιστήμιο της Αμερικής	62
Β΄ ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ.....	65
Κεφάλαιο 4: Περιγραφή έρευνας.....	65
4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας	65
4.2. Ερευνητικά Ερωτήματα	65
4.3. Μεθοδολογία της Έρευνας.....	66
4.4. Πεδίο Μελέτης - Δείγμα.....	67
4.5. Ερευνητικό Εργαλείο – τεχνικές συλλογής δεδομένων	67
4.6. Ανάλυση της έρευνας.....	68
4.7. Εκτίμηση δυσκολιών κατά τη διεξαγωγή της έρευνας – Ενέργειες για άρση των δυσκολιών	69
4.8. Ηθικά διλήμματα.....	69
4.9. Περιορισμοί της έρευνας.....	70
4.10. Χρονοδιάγραμμα πτυχιακής.....	70
.....	71
Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα	72
Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων	72
Οδηγικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων	74

Οδηγική συμπεριφορά (ζώνη, αλκοόλ, ΚΟΚ)	78
Αυτοχαρακτηρισμός, και εμπόδια για οδήγηση.....	86
Πεποιθήσεις ερωτώμενων φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ.....	88
Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα	97
Εν κατακλείδι.....	99
Ελληνική Βιβλιογραφία	102
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία:	111
Παράρτημα.....	113
Ερωτηματολόγιο	114

Εισαγωγή

Η εργασία αυτή πραγματοποιείται στα πλαίσια των πτυχιακών εργασιών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, του τμήματος Κοινωνικής Εργασίας. Σκοπός αυτής είναι να διερευνηθούν οι αντιλήψεις και οι στάσεις των φοιτητών/ριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σχετικά με την οδική συμπεριφορά και τους παράγοντες που την επηρεάζουν.

Στόχοι αυτής της εργασίας είναι η διερεύνηση της αντίληψης των νέων σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την οδική συμπεριφορά και προκαλούνται τροχαία ατυχήματα όπως και την διερεύνηση της οδικής συμπεριφοράς των νέων.

Το θέμα αυτό επιλέχθηκε καθώς η οδική ασφάλεια και τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν για την Ελλάδα ένα σημαντικό ζήτημα με επιπτώσεις τόσο στην οικονομική όσο και στην κοινωνική ζωής της χώρας. Είναι μείζονος σημασίας να θιχτεί το συγκεκριμένο θέμα, καθώς το ποσοστό των τροχαίων ατυχημάτων ολοένα και αυξάνεται. Λόγω της συχνότητας του φαινομένου, τυχαίνει οι περισσότεροι να γνωρίζουν κάποιο άτομο που έχει εμπλακεί σε ένα τροχαίο ατύχημα, επομένως επηρεάζει άμεσα ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού.

Παρακάτω θεωρούμε σημαντικό να ορίσουμε βασικές έννοιες απαραίτητες για την έρευνα μας και να αναφερθούμε σε παράγοντες που σχετίζονται με την πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων.

«Ως Ασφάλεια, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, μπορεί να οριστεί "η έλλειψη τραυματισμού ή κινδύνου". Η Οδική Ασφάλεια σχετίζεται με την ασφάλεια που βιώνει κανείς στο σύστημα των μεταφορών (εκφραζόμενη ως έλλειψη εμπλοκών και ατυχημάτων στην κυκλοφορία)» (Κατρανάρας & Φούρλας, 2014, σ. 12).

«Η Οδική Ασφάλεια, αναφέρεται σε μεθόδους και μέτρα που αποσκοπούν στη μείωση της πιθανότητας ενός χρήστη του οδικού δικτύου να τραυματιστεί ή να χάσει τη ζωή του από τροχαίο ατύχημα. Οι χρήστες ενός οδικού δικτύου περιλαμβάνουν πεζούς, ποδηλάτες, μοτοποδηλάτες, οδηγούς οχημάτων, επιβάτες οχημάτων Ι.Χ, Δ.Χ. και μέσων μαζικής μεταφοράς, κυρίως λεωφορείων και τραμ» (Κατρανάρας & Φούρλας, 2014, σ. 12).

Πιο συγκεκριμένα, αιτία μείζονος σημασίας για την δημιουργία ενός τροχαίου ατυχήματος αποτελεί η ηλικία του ανθρώπου. Σύμφωνα με μία έρευνα που

διενεργήθηκε στην χώρα μας, αντιλαμβανόμαστε ότι η πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων από τα άτομα νεότερης ηλικίας σχετίζεται με την επιθετική τους συμπεριφορά και έχει ως συνέπεια την διόγκωση των παραβάσεων αλλά και την απροσεξία των οδηγών (Χλιαουτάκης, Δεμακάκος, & Τζαμαλούκα, 2002).

Συγχρόνως, με βάση μελέτες που έγιναν στην Αμερική, αποδεικνύεται ότι ο γυναικείος πληθυσμός προκαλεί σπανιότερα τροχαία ατυχήματα με συνέπεια τον θάνατο από ότι ο ανδρικός. Το αποτέλεσμα αυτό προκύπτει λόγω του ότι οι άνδρες προτιμούν περισσότερο την υψηλή ταχύτητα, όπως και την επιθετική παραβατική οδήγηση. Επιπλέον, κατά την Hellastron, ένας μεγάλος αριθμός ατόμων κάνει χρήση του κινητού την ώρα της οδήγησης τόσο για να εκτελέσει κλήσεις όσο και για να γράψει μηνύματα χωρίς την αξιοποίηση των απαραίτητων μέσων όπως (Bluetooth), όσο και για την πλοήγηση του στο διαδίκτυο (Hellastron, 2019).

Επίσης, η αποφυγή της χρήσης ζώνης αλλά και του κράνους από τους οδηγούς των αντίστοιχων οχημάτων είναι πιθανόν να συμβάλλει στην πρόκληση θανατηφόρου τροχαίου ατυχήματος. Σύμφωνα με διάφορες εκτιμήσεις αντιλαμβανόμαστε ότι αν οι οδηγοί φορούσαν ζώνη/κράνος ασφαλείας δεν θα υπήρχαν τόσο πολλοί θάνατοι, με αποτέλεσμα να είχαν αποφευχθεί 6.000 απώλειες και 380.000 τραυματισμοί σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, πιο συγκεκριμένα θα είχαν μειωθεί στο 50% των θανάτων (Γαβαλά, 2011). Επιπρόσθετα, η κακή διαμόρφωση και δημιουργία των οδών, η ανυπακοή όσον αφορά την αναγκαιότητα των προδιαγραφών, ο ελλιπής φωτισμός αλλά και η ακατάλληλη εγκατάσταση των σημάτων είναι μερικοί από τους παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στην οδική ασφάλεια αλλά και κάποιο τροχαίο ατύχημα (Αλεξίου, 2008).

Παρακάτω αναφερόμαστε στη διερεύνηση των στάσεων και των αντιλήψεων των φοιτητών, καθώς εκείνοι αποτελούν την νέα γενιά με νέες και διαφορετικές αξίες και ιδανικά. Οι στάσεις και οι αντιλήψεις είναι σημαντικές, καθώς επηρεάζουν τη συμπεριφορά μας σε όλα τα επίπεδα, όπως και την οδική μας συμπεριφορά. Σε ένα τροχαίο ατύχημα, κατά ένα μεγάλο ποσοστό ευθύνεται ο άνθρωπος, καθώς πολλές φορές αγνοεί τους κανόνες και τον κώδικα οδικής συμπεριφοράς. Αυτό συμβαίνει γιατί ενδεχομένως έχει την αντίληψη ότι δεν θα υπάρξει καμία κύρωση, εάν παραβιαστούν οι κανόνες, τους οποίους μπορεί και να αμφισβητεί. Το άτομο υπερμετρεί τον εαυτό του ως 'καλό' και 'προσεκτικό' οδηγό.

«Η αντίληψη εκφράζεται στην οδική συμπεριφορά ως η υποκειμενική αντίληψη του κινδύνου εμπλοκής σε πιθανό ατύχημα και αντανακλά κοινωνικές, ιδεολογικές και πολιτισμικές αξίες. Έτσι, η αντίληψη θεωρείται ένας προσεγγιστικός δείκτης της οδικής συμπεριφοράς» (Σκορδιλάκης & Πελέκης, 2012, σ. 21).

«Πιο συγκεκριμένα, αντίληψη χαρακτηρίζεται η σύνθετη ψυχολογική διαδικασία με την οποία το άτομο αναλύοντας τα χαρακτηριστικά ενός ερεθίσματος, συνθέτοντάς τα, συσχετίζοντάς τα και με τις προηγούμενες εμπειρίες του ερμηνεύει ή αντιλαμβάνεται τα μηνύματα του εξωτερικού κόσμου. Είναι μία γνωστική λειτουργία και επηρεάζεται, τόσο από τους εσωτερικούς παράγοντες του ατόμου όσο και από τους εξωτερικούς περιβαλλοντολογικούς. Ο άνθρωπος δέχεται ένα σύνολο ερεθισμάτων και από αυτά επιλέγει και αντιλαμβάνεται ό, τι θέλει, ό, τι επιθυμεί, ό, τι νομίζει ότι δίνει απάντηση στα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες του» (Καλοκύρη, Παπαδάκη, & Ρινακάκη, 2009, σσ. 11,12).

Ως στάση ορίζεται ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο κατανοεί τα κοινωνικά φαινόμενα. Από τα πρώτα στάδια της ζωής του ατόμου υιοθετούνται στάσεις μέσω των φορέων κοινωνικοποίησης του, τις οποίες ακολουθεί σε όλη την πορεία της ζωής του και επηρεάζουν ή διαμορφώνουν τον τρόπο συμπεριφοράς του απέναντι στους άλλους (Καρδαράς & Χατζηβασιλειάδου, 2013).

Όπως προαναφέρθηκε, ο άνθρωπος υιοθετεί στάσεις και αντιλήψεις τόσο από το στενό όσο και από το ευρύτερο περιβάλλον του, οι οποίες εκδηλώνονται στην συμπεριφορά του. Οι στάσεις και οι αντιλήψεις σχηματίζονται και επηρεάζονται αρχικά από την οικογένεια, το σχολείο, τις ομάδες συνομηλίκων και τέλος από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (Καλοκύρη, Παπαδάκη, & Ρινακάκη, 2009).

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί η συμβολή της κοινωνικής εργασίας στην συγκεκριμένη έρευνα σχετικά με την οδική συμπεριφορά και τα τροχαία ατυχήματα. Με τη συγκεκριμένη μελέτη επιχειρείται να αναδειχθούν οι απόψεις αλλά και οι συνήθειες των φοιτητών. Η κοινωνική εργασία ασχολείται με τα κοινωνικά φαινόμενα, ένα εκ των οποίων είναι και τα τροχαία ατυχήματα, τα οποία επηρεάζουν άμεσα την κοινωνία και τα μέλη αυτής. Για το λόγο αυτό η κοινωνική εργασία μπορεί να συμβάλει κυρίως στην πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων με τη διοργάνωση δράσεων ενημέρωσης αλλά και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού για την οδική ασφάλεια.

Η διάρθρωση της εργασίας διαχωρίζεται σε δυο μέρη. Το πρώτο μέρος αναφέρεται στο θεωρητικό και το δεύτερο στο ερευνητικό κομμάτι, δηλαδή στα αποτελέσματα των ερευνών με την στατιστική ανάλυση των δεδομένων με την χρήση ποσοτικών μεθόδων.

Ειδικότερα, το πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνει τις αντιλήψεις και τις στάσεις των φοιτητών σχετικά με την οδική ασφάλεια. Γίνεται αναφορά σε ορισμούς και παράγοντες που συμβάλουν στη δημιουργία στάσεων και αντιλήψεων. Το δεύτερο κεφάλαιο αφορά τα τροχαία ατυχήματα. Γίνεται αναφορά στις αιτίες πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων, στις επιπτώσεις τους αλλά και σε έρευνες σχετικά με αυτά. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η οδική ασφάλεια και συμπεριφορά. Αποτυπώνονται ορισμένα προγράμματα οδικής ασφάλειας και συμπεριφοράς, τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισης τροχαίων ατυχημάτων αλλά κι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.

Στη συνέχεια ακολουθεί το ερευνητικό μέρος, με το τέταρτο κεφάλαιο να αναφέρεται στον σκοπό και στους στόχους της έρευνας, στην ερευνητική υπόθεση και ερωτήματα, στην μεθοδολογία, το πεδίο μελέτης και το δείγμα της έρευνας. Έπειτα ακολουθεί το ερευνητικό εργαλείο, η ανάλυση της ερευνάς αλλά και οι δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε κατά την διεξαγωγή της και τέλος τα ηθικά διλήμματα.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναφερόμαστε στα αποτελέσματα τα οποία προκύπτουν από τη διερεύνηση της αντίληψης, της στάσης και της συμπεριφοράς των φοιτητών/ριών σε σχέση με την οδική συμπεριφορά. Τέλος, η έρευνα μας αποτελείται από το έκτο κεφάλαιο το οποίο συμπεριλαμβάνει τα συμπεράσματα της έρευνας.

Α΄ ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

Κεφάλαιο 1: Αντίληψεις και στάσεις σχετικά με την οδική ασφάλεια

1.1. Βασικές έννοιες - Ορισμοί:

Ξεκινώντας την συγγραφή του κεφαλαίου, θεωρούμε σημαντικό να ορίσουμε κάποιες βασικές έννοιες στις οποίες θα αναφερθούμε στην συνέχεια.

Αρχικά, ως αντίληψη εννοούμε τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε τα πράγματα. Πρόκειται για μια πολύπλοκη ψυχολογική διαδικασία μέσω της οποίας το άτομο εξετάζει τα χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες ενός ερεθίσματος και συγκρίνοντας τα με προηγούμενες εμπειρίες του κατανοεί και ερμηνεύει τις πληροφορίες που προέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον του. Ακόμα θεωρείται ότι είναι μια γνωστική λειτουργία η οποία επηρεάζεται από εσωτερικούς αλλά και εξωτερικούς παράγοντες. Τέλος, ο άνθρωπος καθημερινά έρχεται σε επαφή με ένα μεγάλο αριθμό ερεθισμάτων, παρόλα αυτά ο ίδιος επιλέγει εκείνα που θεωρεί ότι σχετίζονται με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του (Καλοκύρη, Παπαδάκη, & Ρινακάκη, 2009).

Σύμφωνα με τον Διαμαντόπουλο, η αντίληψη συνιστά μια ανώτερη λειτουργία του ανθρώπινου εγκεφάλου που βασίζεται στην νόηση και τις αισθήσεις. Τα ερεθίσματα που μεταφέρονται στον ανθρώπινο εγκέφαλο με τις αισθήσεις ολοκληρώνονται με την νόηση και τις εμπειρίες. Επιπρόσθετα, η αντίληψη κατέχει κυρίαρχο ρόλο τόσο στον ψυχικό όσο και στον πνευματικό βίο του ανθρώπου και μέσω αυτής αντιλαμβανόμαστε την ύπαρξη του εξωτερικού κόσμου και αποκτιέται η γνώση (Πάνου & Σουλιώτη, 2010).

Κλείνοντας με τους ορισμούς της αντίληψης θεωρούμε σημαντικό να ορίσουμε την έννοια αντίληψη σε σχέση με την οδική συμπεριφορά.

Στην οδική συμπεριφορά η έννοια της αντίληψης ορίζεται ως η αντίληψη του κάθε ατόμου, δηλαδή τον τρόπο με τον οποίο ο καθένας μας ξεχωριστά αντιλαμβάνεται τον κίνδυνο συμμετοχής σε κάποιο ατύχημα και αντικατοπτρίζει ιδεολογικές, κοινωνικές και πολιτισμικές αξίες. Για το λόγο αυτό η αντίληψη θεωρείται ως ένας

προσεγγιστικός δείκτης που μπορεί να καθορίσει την οδική μας συμπεριφορά (Πελέκης & Σκορδιλάκης, 2012).

Αντίθετα, οι στάσεις αποτελούν τον βασικό άξονα με τον οποίο οι άνθρωποι αναγνωρίζουν τα κοινωνικά φαινόμενα. Επίσης, οι στάσεις καθοδηγούν την συμπεριφορά του ατόμου με την οικογένεια του, τους συνανθρώπους του αλλά και με άλλους φορείς της κοινωνίας. Τέλος, οι στάσεις εμπεριέχουν το στοιχείο της σταθερότητας (Καλοκύρη, Παπαδάκη, & Ρινακάκη, 2009).

Σύμφωνα με τον Allport, στάση είναι όταν το άτομο είναι προετοιμασμένο για δράση και εκδηλώνεται σαν συμπεριφορά. Η σύγχρονη ψυχολογία υποστηρίζει ότι χρησιμοποιώντας την έννοια στάση προς κάποιο αντικείμενο, άτομο ή ιδέα εξυπακούεται ένα διαρκές σύστημα με γνωστικό και συναισθηματικό στοιχείο με έφεση προς την εκδήλωση συμπεριφοράς (Πάνου & Σουλιώτη, 2010).

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, οι αντιλήψεις και οι στάσεις έχουν παρόμοιο αλλά όχι κοινό περιεχόμενο. Οι αντιλήψεις συνιστούν μέρος των στάσεων και έχουν σχέση με την γνωστική διάσταση των στάσεων. Οι αντιλήψεις αφορούν συγκεκριμένες ιδέες. Οι ιδέες αυτές, σε σχέση με διάφορα συναισθήματα που μπορεί να προκαλούνται από αυτές αλλά και με εκδήλωση συγκεκριμένης συμπεριφοράς, αποτελούν τις στάσεις. Συμπερασματικά, οι στάσεις αποτελούν μια γενική έννοια η οποία διαχωρίζεται σε μικρότερα στοιχεία. Τα στοιχεία αυτά είναι τα εξής: Οι αντιλήψεις, τα συναισθήματα και η έκφραση συμπεριφοράς (Μυλωνά, 2007).

1.1.1. Στάδια αντίληψης:

Η αντιληπτική διαδικασία μπορεί να διαχωριστεί σε διάφορα στάδια. Η διάκριση αυτή συμβάλλει ώστε η μελέτη της να επιτευχθεί χωρίς δυσκολία (Kubovy & Wagemans, 1995).

Τα μέρη της αντίληψης είναι τα εξής: Αρχικά το ερέθισμα που προέρχεται από τον εξωτερικό κόσμο, όπως για παράδειγμα το φως που εισχωρεί στα μάτια του ατόμου τα οποία αποτελούν αισθητήριο όργανο του ανθρώπου. Το δεύτερο στάδιο αφορά την καταγραφή του εξωτερικού ερεθίσματος στο αισθητήριο όργανο. Στην συνέχεια, έχουμε την δημιουργία των ηλεκτρικών σημάτων από τους υποδοχείς έπειτα πραγματοποιείται η μεταφορά των σημάτων από ειδικευμένους νευρώνες. Ακολουθεί η άφιξη των σημάτων στον εγκέφαλο. Μόλις τα σήματα φτάσουν στον εγκέφαλο

πραγματοποιείται η ανάλυση τους από αυτόν. Το τελικό στάδιο αφορά την αντίληψη του εξωτερικού αντικείμενου. Τα στάδια που σημειωθήκαν παραπάνω αφορούν μια στατική αντίληψη. Ο οργανισμός είναι πιθανόν να αντιδρά στην αντίληψη συνήθως μέσω κίνησης, πράγμα το οποίο οδηγεί σε νέες αντιλήψεις προκειμένου η διαδικασία να επαναλαμβάνεται (Μακιάρη, 2017).

1.1.2. Μέθοδοι μελέτης αντίληψης:

Στην συνέχεια, θεωρούμε σημαντικό να γίνει αναφορά στις μεθόδους που χρησιμοποιούνται για την μελέτη της αντίληψης. Πρόκειται για δυο κύριες κατηγορίες οι οποίες είναι η ψυχοφυσική και η φυσιολογική μέθοδος (Μακιάρη, 2017).

Αρχικά, η ψυχοφυσική μέθοδος στοχεύει στο να εξετάσει την σχέση που υπάρχει ανάμεσα στο εξωτερικό αντικείμενο και την αντίληψη. Η ψυχοφυσική μέθοδος διαχωρίζεται στις παρακάτω κατηγορίες: Αρχικά την φαινομενολογία η οποία έγκειται στο να εντοπίσει τις πηγές πληροφοριών που υπάρχουν στο περιβάλλον. Επίσης αναλύει τα ερεθίσματα του εξωτερικού κόσμου και τα συσχετίζει με τις αντιλήψεις που εκείνα δημιουργούν (Μακιάρη, 2017).

Έπειτα, έχουμε την ανίχνευση των αντιληπτικών ορίων: η συγκεκριμένη μέθοδος στοχεύει στο να βοηθήσει το άτομο να γνωρίζει ποια είναι η μικρότερη ενέργεια που χρειάζεται προκειμένου να μπορέσει να ερεθίσει τα αισθητήρια όργανα με σκοπό να προκύψει αντίληψη (Μακιάρη, 2017).

Η μέθοδος των εναλλασσόμενων και σταθερών ερεθισμάτων εφαρμόζεται προκειμένου να υπολογιστεί το αντιληπτικό μέγεθος ενός ερεθίσματος (Οικονόμου, 2015).

Η μέθοδος της διαβάθμισης χρησιμοποιείται για να υπολογιστεί το αντιληπτικό μέγεθος ενός ερεθίσματος, για παράδειγμα πόσο φωτεινό θεωρείται ένα αντικείμενο (Οικονόμου, 2015).

Τέλος, είναι η αναγνώριση η οποία επιδιώκει να δει κατά πόσο ένα άτομο διαθέτει την ικανότητα να αναγνωρίσει ένα αντικείμενο κάτω από διάφορες συνθήκες. Όπως για παράδειγμα ένα άτομο να αναγνωρίσει την μελωδία μέσα σε συνθήκες θορύβου (Οικονόμου, 2015).

Η δεύτερη βασική μέθοδος της αντίληψης είναι η φυσιολογική, η οποία στοχεύει να εξετάσει την συσχέτιση που υπάρχει ανάμεσα εσωτερικού ερεθισμού και αντίληψης και να μελετήσει τους φυσιολογικούς μηχανισμούς που συμμετέχουν στην αντίληψη. Η μέθοδος αυτή διαχωρίζεται σε δυο κύριες μεθόδους, την αμιγή φυσιολογία και την ψυχοφυσιολογία. Η ψυχοφυσιολογία η οποία έχει θεσπιστεί στον χώρο της αντίληψης ενδιαφέρεται να συσχετίσει φυσιολογικά γεγονότα με μηχανισμούς αντίληψης (Crick & Koch, 2003).

1.1.3. Χαρακτηριστικά των στάσεων:

Σύμφωνα με την κοινωνική ψυχολογία, οι στάσεις αποτελούν μορφές συμπεριφοράς οι οποίες δεν μπορούν να διακριθούν με ευκολία, παρόλα αυτά είναι εφικτό να εντοπισθούν στο τρόπο συμπεριφοράς του ανθρώπου, στις αντιδράσεις, στη συζήτηση του αλλά και στην επαφή του με άλλους ανθρώπους και αντικείμενα. (Παπαστάμου, 1986). Στοιχεία που χαρακτηρίζουν τις στάσεις είναι η σταθερότητα, η δυσκολία αλλαγής και ότι υιοθετούνται από το περιβάλλον μας. Επίσης, η ηλικία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο όσον αφορά τις στάσεις διότι σε όσο μικρότερη ηλικία σχηματίζει ένας άνθρωπος μια στάση (μορφή συμπεριφοράς) τόσο δυσκολότερη κρίνεται η αλλαγή της. Τέλος, ο άνθρωπος μπορεί να υιοθετήσει τις στάσεις από την οικογένεια του, το σχολείο, την παρέα συνομήλικων αλλά και από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του (Γεωργιάς, 1995).

1.1.4. Η λειτουργία των στάσεων:

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό και χρήσιμο η αναγνώριση των λειτουργιών που επιτελούν οι στάσεις. Η εργασία του Brewster Smith και των συνεργατών του, στόχευε να περιγράψει τις λειτουργίες αυτές και σύμφωνα με τους οποίους οι βασικές λειτουργίες είναι οι εξής: της αξιολόγησης των αντικειμένων, της κοινωνικής προσαρμογής, και της εξωτερίκευσης (Taylor, Peplau, & Sears, 2006).

Αρχικά, η αξιολόγηση των αντικειμένων απευθύνεται στην δυνατότητα των στάσεων να τονίζουν τα χαρακτηριστικά των αντικειμένων. Αυτό κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό και βοηθητικό για τους ανθρώπους διότι τους βοηθάει να απομακρύνονται από τα πράγματα που θεωρούν ότι είναι αρνητικά για αυτούς και να έρχονται σε επαφή με

αυτά που θεωρούν χρήσιμα και ότι έχουν να τους προσφέρουν κάτι (Taylor, Peplau, & Sears, 2006).

Η δεύτερη λειτουργία της κοινωνικής προσαρμογής πραγματοποιείται σε συνεργασία με τις στάσεις, οι οποίες στοχεύουν να βοηθήσουν τους ανθρώπους να έρθουν σε επαφή με τα άτομα που συμπαθούν και θαυμάζουν και να διατηρούν απόσταση από εκείνα που τους υποβαθμίζουν (Taylor, Peplau, & Sears, 2006).

Τέλος, η εξωτερίκευση πραγματοποιείται από τις στάσεις οι οποίες υποστηρίζουν τον εαυτό έναντι της εσωτερικής σύγκρουσης (Taylor, Peplau, & Sears, 2006).

1.1.5. Οι διαστάσεις των στάσεων:

Οι σύγχρονοι κοινωνικοί ψυχολόγοι θεωρούν ότι η έννοια στάση απαρτίζεται από: το γνωστικό στοιχείο, το συναισθηματικό στοιχείο και τη συμπεριφορά του ατόμου (Γεωργιάς, 1986).

Η γνωστική διάσταση των στάσεων απευθύνεται στις γνωστικές λειτουργίες που απεικονίζουν την ανθρώπινη νοημοσύνη και συγκροτείται από τρεις διαστάσεις: (Γεωργιάς, 1986).

A) την κατηγοριοποίηση η οποία συνιστά την αντίληψη των ψυχολογικών φαινομένων με αποτέλεσμα (τα ψυχολογικά φαινόμενα να καθίστανται πιο ξεκάθαρα στον άνθρωπο). Ορισμένες φορές όμως εντάσσει στην ίδια κατηγορία φαινόμενα που μπορεί να είναι ανόμοια μεταξύ τους (Γεωργιάς, 1986).

B) την κεντρικότητα από τον Rokeach και την εγωκεντρικότητα από τον Sherif, που σημαίνει ότι ορισμένες στάσεις είναι πιο κυρίαρχες, ουσιαστικές και περισσότερο ριζωμένες στο εγώ του κάθε ατόμου (Γεωργιάς, 1986).

Γ) Τέλος έχουμε την πολιτισμική διάσταση, η οποία κάνει λόγο για τα διαφορετικά και συγκεκριμένα χαρακτηριστικά κάθε κοινωνίας που συγκροτούν κάποια γνωστική κατηγορία ή στάση (Γεωργιάς, 1986).

Επίσης, η έννοια στάση αποτελείται από το συναισθηματικό στοιχείο και πρόκειται για τη δεύτερη διάσταση των στάσεων. Αναφέρεται σε συναισθήματα, παραδείγματος χάρη της ευχαρίστησης ή της απογοήτευσης ως προς το αντικείμενο της στάσης (Γεωργιάς, 1986).

Τέλος, η τρίτη διάσταση των στάσεων είναι η συμπεριφορά του ατόμου. Σχετίζεται με συμπεριφορές, τάσεις ή προθέσεις. Επίσης, η συμπεριφορά του ατόμου συνδέεται με τους κανόνες συμπεριφοράς που έχει κάθε κοινωνία (Γεωργιάς, 1986).

1.2. Παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία των στάσεων και αντιλήψεων

Οι στάσεις και οι αντιλήψεις αποτελούν έννοιες γύρω από τις οποίες έχουν απασχοληθεί αρκετοί ερευνητές προκειμένου να κατανοηθεί ο τρόπος με τον οποίο διαμορφώνονται. Όσον αφορά τις στάσεις, οι εξηγήσεις που έχουν δοθεί μπορούν να διαχωριστούν σε απλοϊκές (απλή έκθεση, κλασική μάθηση) και πιο σύνθετες (εξαρτημένη μάθηση, κοινωνική μάθηση). Αυτές δημιουργούνται μέσα από προσωπικές εμπειρίες, την πίστη στα λεγόμενα των άλλων, και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (Μπαρμπεράκης, 2013).

Υπάρχουν 3 βάσεις γύρω από τις στάσεις: την συγκίνηση ή το συναίσθημα, τη συμπεριφορά και τις σκέψεις. Επιπλέον, τα δεδομένα φανερώνουν ότι οι στάσεις μπορούν να εξελιχθούν έξω από τις ψυχολογικές ανάγκες (με θεμέλιο τα κίνητρα), τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (κοινωνικά θεμέλια) και τη γενετική (βιολογικές βάσεις), αν και η τελευταία έννοια είναι νέα και αμφιλεγόμενη (Μπαρμπεράκης, 2013).

Σχετικά με τις αντιλήψεις, αυτές διαμορφώνονται από διάφορους λόγους, καθώς τα ερεθίσματα που δέχονται τα άτομα καθημερινώς είναι πολλά και τα οποία συνηθίζουν να τα ταξινομούν σε σύνολα. Κατάταξη γίνεται επίσης και στις αιτίες των ερεθισμάτων. Αυτή η διαδικασία βοηθάει ώστε να αποκτηθεί η αντίληψη του κόσμου και οι αντιδράσεις του οργανισμού καθίστανται πιο απλές, ώστε να συνοψίζονται τα ερεθίσματα και να δίνεται η δυνατότητα για την πιο λιτή ορθολογική ανάλυση των φαινομένων (Μυλωνά, 2007).

Ένα αρνητικό χαρακτηριστικό των διαδικασιών αυτών είναι πως στοιχεία διαφορετικά μπορεί να τοποθετηθούν στην ίδια κατηγορία και με τον τρόπο αυτό μπορεί κάποιος να οδηγηθεί από κάποιες απλές αντιλήψεις σε προκαταλήψεις και στερεότυπα. Ως στερεότυπα εννοούνται οι αντιλήψεις, συνήθως με αρνητικό χαρακτηριστικό, για χαρακτηριστικά προσώπων, ομάδων, φαινομένων κλπ. όπου διαφοροποιούνται δύσκολα (Μυλωνά, 2007).

Επίσης, η σειρά με την οποία θα δεχθεί κάποιος ορισμένες πληροφορίες μπορεί να καθορίσει την διαμόρφωση των αντιλήψεων. Το φαινόμενο αυτό κατά τον Asch είναι των αρχικών και πρόσφατων πληροφοριών. Σύμφωνα με αυτό, τα άτομα τείνουν να επηρεάζονται πιο πολύ από τις πρωταρχικές πληροφορίες που θα λάβουν παρά με τις μεταγενέστερες και το γεγονός αυτό μπορεί να αλλάξει μόνο εάν οι τελικές πληροφορίες είναι μείζονος σημασίας και καθοριστικές (Μυλωνά, 2007).

Επιπλέον κύριο στοιχείο της διαμόρφωσης είναι το πως αξιολογεί το κάθε άτομο τα χαρακτηριστικά του θέματος, του προσώπου, του φαινομένου κλπ. Η αξιολόγηση επηρεάζεται από την εκάστοτε κοινωνία και τις τάσεις των εποχών (Μυλωνά, 2007).

Ολοκληρώνοντας, οι αντιλήψεις είναι ατομικές προσωπικές ιδέες που έχει ο καθένας γύρω από τα πράγματα, που όμως επηρεάζονται από τα στοιχεία της κοινωνίας του ατόμου στην οποία ανήκει (Μυλωνά, 2007).

1.2.1. Η οικογένεια ως παράγοντας διαμόρφωσης των στάσεων και των αντιλήψεων

Ένας από τους παράγοντες διαμόρφωσης των στάσεων και των αντιλήψεων, ίσως και ο κυριότερος είναι αυτός της οικογένειας, ο οποίος επηρεάζει το άτομο από νεαρή ηλικία τόσο βιολογικά, όσο και κοινωνικά. Μέσω της οικογένειας θεσπίζονται πρωταρχικοί κοινωνικοί κανόνες για κάθε άνθρωπο, με τους οποίους προετοιμάζεται και για μετέπειτα, την θέση του δηλαδή μέσα στην κοινωνία (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Σύμφωνα με τον Parsons, το μεγαλύτερο μέσο κοινωνικοποίησης είναι η οικογένεια, η αρχή του κοινωνικού συστήματος. Υποστηρίζει πως μέσα από την οικογένεια, η οποία θεωρείται για τον ίδιο μόνο εκείνη όπου η μορφή της είναι πυρηνική, το άτομο λαμβάνει τα πρώτα ερεθίσματα και τις πρώτες οδηγίες για το πως θα συμπεριφερθεί προτού να εισαχθεί σε μεγαλύτερα και πιο σύνθετα κοινωνικά συστήματα. Ως πρώτο στάδιο κοινωνικοποίησης, το παιδί αφογκράζεται τους ρόλους μίας πυρηνικής οικογένειας. Το άτομο εσωτερικεύει τόσο τις πτυχές των συμπεριφορών των συγκεκριμένων ρόλων, όσο και το αντίθετο, μέσα από το οποίο γεννιέται έτσι η ανταμοιβή ή η τιμωρία του ατόμου (θετικές ή αρνητικές ενισχύσεις) (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Με βάση τα παραπάνω, το παιδί αντιλαμβάνεται τις προσδοκίες συμπεριφοράς και τους ρόλους όπου έχουν οι υπόλοιποι από εκείνον. Έτσι οι κοινωνικοί ρόλοι του ατόμου στην διαδικασία αλληλεπίδρασης της οικογένειας και η κοινωνικοποίηση γίνονται ο συνδετικός κρίκος μεταξύ του ψυχικού συστήματος (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Η κοινωνικοποίηση είναι η διαδικασία εσωτερίκευσης, κατά την διαδικασία της οποίας το πολιτισμικό σύστημα επηρεάζει την προσωπικότητα του ατόμου. Το γεγονός αυτό ξεκινά με την εσωτερίκευση των πρώτων κοινωνικών αντικειμένων και των ρόλων τους και ολοκληρώνεται με την εσωτερίκευση του ευρύτερου κοινωνικού συστήματος της κοινωνίας (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Η οικογένεια αναλαμβάνει να μεταβιβάσει τις απαιτήσεις της κοινωνίας στο παιδί. Η διαδικασία αυτή, επιτυγχάνεται μέσα από την στάση των γονέων ως προς την εκπαίδευση του παιδιού. Το άτομο μαθαίνει από το σπίτι συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της δομής του χαρακτήρα, τα οποία γίνονται αποδεκτά από την κοινωνία. Μέσω της αγάπης δημιουργούνται τα κοινωνικά συναισθήματα και οι πρώτες κοινωνικές σχέσεις. Όλα τα παραπάνω αποτελούν προϋποθέσεις ώστε το άτομο να μπορέσει να εξελιχθεί σε μία κοινωνική οντότητα (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Εν κατακλείδι, αυτό που προκύπτει είναι πως οι εμπειρίες του ατόμου τόσο σε μικρή, όσο και σε μεγαλύτερη ηλικία επηρεάζουν σημαντικά την εξέλιξη του στην κοινωνία, εξάλλου η προσωπικότητα και ο χαρακτήρας του ατόμου επηρεάζεται άμεσα από τα πρώτα χρόνια της ζωής του (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Εδώ μπορεί να αναφερθεί και η άποψη του Erikson σχετικά με την αρχέγονη εμπιστοσύνη: Όταν το άτομο αγαπά και εκτιμά τον εαυτό του, αλλά και το περιβάλλον του, βοηθάει αυτομάτως στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του. Σε περίπτωση απουσίας αυτής της διαδικασίας τότε πιθανότατα να δημιουργηθούν διάφορες ψυχικές και συναισθηματικές διαταραχές (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Η στάση αυτή δημιουργείται μέσα από την αγάπη της οικογένειας που θα λάβει το άτομο τα πρώτα χρόνια, καθώς και από ορισμένα άλλα χαρακτηριστικά όπως η αίσθηση αμοιβαιότητας, εμπιστοσύνης και ασφάλειας (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Σημαντικό αποτελεί το γεγονός πως οι παραπάνω σχέσεις συμπεριφορών είναι αλληλεξαρτώμενες. Η οικογένεια αποτελεί μία μονάδα η οποία αλληλεξαρτάται από τα μέλη που την απαρτίζουν. Το παιδί επιδρά στην συμπεριφορά των γονέων και έτσι καταφέρνει να την διαμορφώνει. Από την άλλη, οι γονείς έχουν την δυνατότητα να έχουν μία γκάμα από συμπεριφορές και διάφορες αντιδράσεις. Συμπεραίνει κανείς λοιπόν, πως η οικογένεια παίζει καταλυτικό ρόλο στην ορθή ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, καθώς αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα κοινωνικοποίησης (Φουντουλάκη & Δρακακάκη , 2009).

1.2.2. Το σχολείο ως παράγοντας διαμόρφωσης των στάσεων και των αντιλήψεων

Παραπάνω η οικογένεια χαρακτηρίστηκε ως ο σημαντικότερος παράγοντας κοινωνικοποίησης στην ζωή ενός ατόμου. Θα μπορούσε κανείς να πει, πως αμέσως μετά τον θεσμό αυτόν ακολουθεί η εκπαίδευση. Το σχολείο είναι η πρώτη εικόνα που έχει το άτομο μετά από την οικογένεια και τα πρωταρχικά του βήματα προκειμένου να αναγνωρίσει και να αναλάβει ευθύνες ανάλογα με τα θέματα που τον αφορούν. Κατά τον Parsons, ο ρόλος του σχολείου δεν αποτυπώνεται μόνο στο γεγονός πως προετοιμάζει τα παιδιά για τους μελλοντικούς τους ρόλους ως ενήλικες, αλλά τοποθετεί και το εργατικό δυναμικό, καθώς αντιστοιχεί με τα ζητούμενα της τεχνολογίας. Επομένως, για τον Parsons, το σχολείο μεσολαβεί αρχικά για την ισορροπία μεταξύ του ατόμου και της κοινωνίας, χάρη στις αξίες και τα πρότυπα συμπεριφοράς, τα οποία θα οδηγήσουν στην κοινωνική συνοχή, καθώς είναι κοινωνικά αποδεκτά (Φουντουλάκη & Δρακακάκη , 2009).

1.2.3. Η ομάδα συνομηλίκων ως παράγοντας διαμόρφωσης των στάσεων και αντιλήψεων

Εξίσου σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη του παιδιού έχει και η ομάδα συνομηλίκων του, κυρίως κατά τα σχολικά έτη και συγκεκριμένα την περίοδο της εφηβείας, όπου το άτομο κοινωνικοποιείται και έρχεται σε επαφή με καινούργια πρόσωπα εκτός του συγγενικού περιβάλλοντος. Το κοινό μεταξύ τους έγκειται τις περισσότερες φορές στην ίδια ηλικία, τις προτιμήσεις, τις ανάγκες, τις επιθυμίες κ.ο.κ., όπου τα χαρακτηριστικά αυτά γεννούν δεσμούς και επηρεάζουν το ένα το άλλο. Ενώ πριν από

την περίοδο αυτή, οι γονείς και το κοινωνικό περιβάλλον ασκούσαν την μεγαλύτερη επιρροή, τώρα την θέση αυτή την αναλαμβάνουν οι φίλοι. Την περίοδο της εφηβείας παύει η δυναμική ισχύ που απορρέουν οι γονείς γύρω από την ασφάλεια, την καθοδήγηση και την προστασία, καθώς τα παιδιά παύουν να αποδέχονται πλέον παθητικά και να διαθέτουν στάσεις απολογίας, ενώ αντίθετα αποκτούν και ολοένα μεγαλώνουν οι αντιδραστικές στάσεις στην οικογένεια. Οι γονείς παύουν να ασκούν επιρροή επάνω στα παιδιά. Οι εντυπώσεις και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από το βιωμένο «πραγματικό πατέρα» στην εφηβική ηλικία συγκρούονται αναπόφευκτα με την εξιδανίκευση του «εσωτερικού γονέα» στην παιδική ηλικία (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Η φάση της εφηβείας αποτελείται κυρίως από εντάσεις και διαπληκτισμούς ανάμεσα στον γονέα και το παιδί. Από τα παραπάνω προκύπτει πως προκαλείται στο παιδί μία ψυχολογική διαταραχή και κατ' επέκταση μία γνωστική ανισορροπία, την οποία μπορεί να αποβάλει μόνο με την ανάπτυξη της σχέσης του με τους γονείς του. Η αποτροπή της γνωστικής ανισορροπίας γίνεται με το ενδιαφέρον του παιδιού προς την ομάδα των συνομηλίκων του, όπου φέρουν τις ίδιες απόψεις (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Σε περίπτωση που η υποστηρικτική αυτή κουβέντα προς άτομα με κοινές συμπεριφορές βρει ανταπόκριση, τότε τα παιδιά ξεκινούν μια κατάσταση άρνησης ως προς την οικογένεια, το σχολείο και γενικά στους παράγοντες κοινωνικοποίησης, σχετικά με τον τρόπο με τον οποίον λειτουργούν. Μέσω των ομάδων των συνομηλίκων δημιουργούνται και ανταλλάσσονται αξίες και πρότυπα συμπεριφοράς, καθώς τα άτομα αυτά υποκαθιστούν την επιρροή των γονέων (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Επίσης, ένα χαρακτηριστικό αυτής της ηλικίας, την περίοδο δηλαδή της εφηβείας, είναι πως τα παιδιά πραγματοποιούν εξόδους από το σπίτι τους δίχως να έχουν πάρει την άδεια από τους γονείς τους. Οι σχέσεις οι οποίες δημιουργούνται την περίοδο αυτή συνθέτουν τις κατευθύνσεις του ατόμου. Κοινά χαρακτηριστικά όπως ενδυμασία, κόμμωση, συγκεκριμένο τρόπο έκφρασης ή κοινά μουσικά ακούσματα αποτελούν μέρη της κοινωνικοποίησης. Η επιρροή των φίλων μπορεί να είναι τόσο μεγάλη ώστε να δημιουργήσουν αντιλήψεις και στερεότυπα γύρω από τον κόσμο. Μπορούν συγχρόνως να εξελιχθούν σε χορηγούς νοηματικών περιεχομένων στην κοινωνία, η οποία δεν δίνει τους προσανατολισμούς σε ποιότητα ζωής. Με βάση τα

παραπάνω, οι συμβολές των προσανατολισμών που έχουν οι ενήλικες έρχονται σε αντιπαράθεση με εκείνους τους προσανατολισμούς που ακολουθεί η μερίδα των εφήβων (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

Ως συμπέρασμα προκύπτει πως η κοινωνικοποίηση του κάθε ατόμου μέσα σε έναν κύκλο και η ύπαρξη ομαλών διαπροσωπικών σχέσεων εξαρτάται σημαντικά από την ομάδα των ομηλίκων (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

1.2.4. Τα Μ.Μ.Ε. ως παράγοντας διαμόρφωσης των στάσεων και αντιλήψεων

Τέλος, μαζί με όσα προαναφέρθηκαν ανήκουν και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, καθώς αποτελούν την σήμερα ημέρα ένα σημαντικό κοινωνικό παράγοντα κοινωνικοποίησης. Η τηλεόραση διαθέτει μια μεγάλη δύναμη με την οποία μέσα από την οπτικοακουστική δίοδο μπορεί να επηρεάσει την συμπεριφορά των ατόμων. Συγχρόνως, πέραν της τηλεόρασης, επιρροή μπορεί να ασκήσει ο τύπος και το ραδιόφωνο. Και τα δύο μπορούν να περάσουν συγκεκριμένα μηνύματα με κατευθυντήριες γραμμές, καθώς και να επηρεάσουν την κοινή γνώμη (Φουντουλάκη & Δρακακάκη, 2009).

1.3. Αντιλήψεις και στάσεις σχετικά με την οδική ασφάλεια

Η οδική ασφάλεια κατέχει σημαντικό ρόλο στην κοινωνία, κάτι το οποίο είναι διακριτό και στην διεθνή βιβλιογραφία. Οι επιπτώσεις των ατυχημάτων είναι αρκετά φανερές σε συναισθηματικό, ψυχολογικό επίπεδο αλλά και σε οικονομικό. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2010, 30.926 πολίτες τραυματίστηκαν θανάσιμα σε κάποιο ατύχημα στο οδικό δίκτυο. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει ορίσει σαν φιλοδοξία το ποσοστό των θανάσιμων ατυχημάτων να συρρικνωθεί κατά 50%. Από το 2000 μέχρι το 2010 τα θανάσιμα ατυχήματα έχουν πέσει κατά 43% (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Η εξέλιξη της οδικής ασφάλειας καθορίζεται από πολλούς και διαφορετικούς παραμέτρους όπως η οδική συμπεριφορά των πολιτών. Είναι διακριτό ότι η διεθνής βιβλιογραφία έχει εντυφίσει σε πολλαπλές έρευνες για τις στάσεις και τις αντιλήψεις των χρηστών του οδικού δικτύου που αφορούν οδηγούς αυτοκινήτων (Iversen, 2004) (Iversen & Rundmo, 2012) (Ulleberg & Rundmo, 2003) (Deery,

1999), οδηγούς μοτοσικλετιστών (Steg & Van Brussel, 2009) (Cheng et al., 2011) (Liu et al., 2009) και άλλους ωφελούμενους του δικτύου όπως για παράδειγμα τους πεζούς (Bernhoft & Carstensen, 2008) (Lam, 2008). Όμως παρατηρήθηκε ότι δεν έχει διεξαχθεί έρευνα με μεγάλο δείγμα πληθυσμού που να αφορά το γενικό σύνολο του πληθυσμού (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

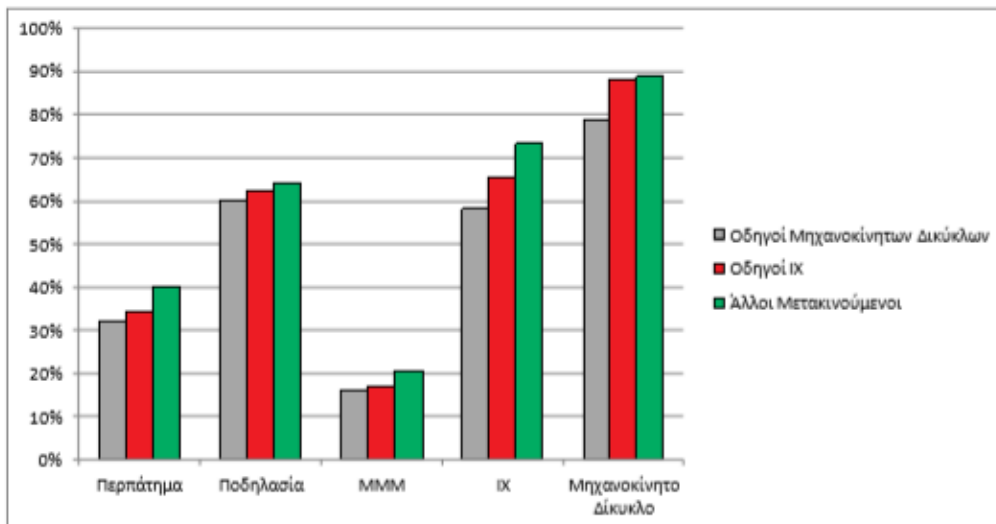
Η έρευνα SARTRE-4 διεξάγεται σε 18 Ευρωπαϊκές χώρες (Αυστρία, Βέλγιο, Κύπρος, Τσεχία, Εσθονία, Φιλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ιρλανδία, Ιταλία, Ολλανδία, Πολωνία, Σλοβενία, Σερβία, Ισπανία και Σουηδία) όπως και στο Ισραήλ, συμμετείχαν περίπου 21.280 άτομα με κατά προσέγγιση 1.000 άτομα ανά χώρα. Η έρευνα παραθέτει τις στάσεις όλων των χρηστών του οδικού δικτύου, καθώς κάθε κατηγορία χρήστη έχει διαφοροποιημένες ανάγκες και αντιλήψεις οι οποίες καθορίζουν την συμπεριφορά τους (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Αποτελέσματα έρευνας SARTRE-4

1. Ασφάλεια οδών

Οι άνθρωποι δεν εντάσσονται στην ίδια κατηγορία χρήσης του οδικού δικτύου και πολλές φορές παρατηρείται να χρησιμοποιούν διαφορετικούς τρόπους μετακίνησης προς την ίδια διαδρομή. Οι συμμετέχοντες της έρευνας ερωτήθηκαν για την ασφάλεια του οδικού δικτύου. Το 60% των οδηγών αυτοκινήτων απάντησε ότι νιώθει ικανοποιητικά ασφαλείς, ενώ το ποσοστό είναι αρκετά μικρότερο στους οδηγούς μηχανοκίνητων δικύκλων και πεζών. Τις πρώτες θέσεις για την ασφάλεια του οδικού δικτύου κατέχουν η Ολλανδία, η Σουηδία, η Γερμανία και η Φιλανδία ενώ στις τελευταίες βρίσκεται η Ελλάδα, η Πολωνία, η Ουγγαρία και η Σλοβενία (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

2. Τρόποι μετακίνησης / μεταφοράς και επικινδυνότητα



Σχήμα 1: Αντίληψη κινδύνου για διάφορους τρόπους μετακίνησης (πολύ + αρκετά επικίνδυνος)

Σύμφωνα με το σχήμα 1 υπάρχει ομοφωνία όλων των χωρών ότι η χρήση μοτοσυκλέτας/δίκυκλο θεωρείται ο επικινδυνότερος τρόπος μεταφοράς/μετακίνησης, ενώ το περπάτημα κρίνεται ο πιο ακίνδυνος τρόπος. Μέσω της έρευνας αυτής έγινε γνωστό ότι στις χώρες όπως η Πολωνία, η Εσθονία, η Ιταλία, αλλά και η Ελλάδα, η Κύπρος και η Ουγγαρία υπάρχει δυσαρέσκεια από τους πεζούς όσον αφορά το οδικό δίκτυο και τις υποδομές του (π.χ. πεζοδρόμια, φωτισμός). Οι πεζοί θεωρούν ότι οι μεγαλύτερες πόλεις είναι καλύτερα οργανωμένες και αισθάνονται περισσότερο ικανοποιημένοι ως προς το οδικό δίκτυο και τις υποδομές τους. Όσον αφορά την ποδηλασία υπάρχουν έντονες διαφορές από χώρα σε χώρα, καθώς οι χώρες με μεγαλύτερη χρήση ποδήλατου και ποδηλατοδρόμων όπως η Ολλανδία, η Σουηδία, η Φιλανδία και η Γερμανία το θεωρούν αρκετά ασφαλές σε σύγκριση με χώρες με λιγότερη χρήση ποδήλατου, όπως η Κύπρος, η Εσθονία και η Ελλάδα (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

3. Ταχύτητα

Η ταχύτητα κρίνεται σημαντικός παράγοντας επικινδυνότητας. Όσο μεγαλύτερη ταχύτητα έχει αναπτύξει ένα όχημα τόσο πιο δύσκολος είναι και ο χειρισμός του. Οι Ευρωπαίοι οδηγοί φαίνεται να υιοθετούν την συνήθεια της γρήγορης ταχύτητας με τα επιχειρήματα ότι είναι διασκεδαστική και κάνει την διαδρομή σύντομη. Η πλειονότητα των νέων οδηγών, κυρίως ανδρών, έχουν την πεποίθηση ότι η ταχύτητα δεν μπορεί να προκαλέσει ατύχημα. Συχνά η αντίληψη της νοοτροπίας των άλλων οδηγών ασκεί επιρροή στην συμπεριφορά των οδηγών. Ενδιαφέρουσα φαίνεται η

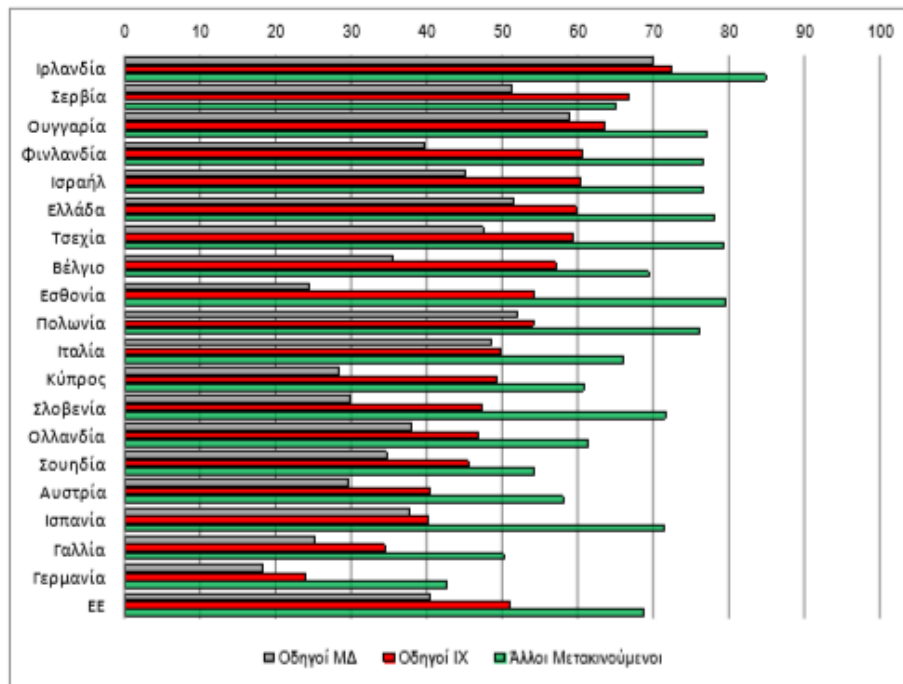
πεποίθηση των οδηγών να θεωρούν ότι οι άλλοι οδηγοί δεν τηρούν τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας. Το ποσοστό ανέρχεται στο 59% στους οδηγούς αυτοκινήτων και στο 51% στους οδηγούς δίκυκλων σε σχέση με την υπερβολική ταχύτητα στις αστικές περιοχές. Παραπάνω από τους μισούς των οδηγών αυτοκινήτων θεωρούν ότι οι άλλοι οδηγούν με μεγάλη ταχύτητα στους αυτοκινητόδρομους αλλά και το 38% στις αστικές περιοχές. Το 70% των οδηγών δίκυκλων πιστεύει ότι εκείνοι που οδηγούν δίκυκλο οδηγούν με μεγάλη ταχύτητα στους αυτοκινητόδρομους, αλλά και σε αστικές και αγροτικές περιοχές, και το 41% πιστεύει το ίδιο και στις κατοικημένες περιοχές (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

4. Όρια ταχύτητας

Η έρευνα ανέδειξε ότι οι οδηγοί θεωρούν ότι ο έλεγχος των ορίων ταχύτητας είναι σημαντικότερος από τα αληθινά επίπεδα ελέγχου άρα είναι πιο εποικοδομητικός όταν γίνεται αντιληπτός. Πάνω από το 50% των οδηγών θεωρούν ότι η Τροχαία δεν θα τους σταματήσει για υπερβολική ταχύτητα, ενώ το 19% οδηγών δίκυκλου θεωρεί ότι υπάρχει πιθανότητα για έλεγχο. Την τελευταία τριετία σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, το 25% των οδηγών αυτοκινήτων και το 10% των οδηγών μηχανοκίνητων δίκυκλων έλαβαν κλήση για υπέρβαση του ορίου ταχύτητας. Οι πιθανότητες για επιβολή κλήσης είναι μεγαλύτερες στην Ολλανδία σε αντίθεση με την Ελλάδα. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι περισσότερες κυρώσεις επιβλήθηκαν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε άνδρες παρά σε γυναίκες, ηλικίας κυρίως 25-34 ετών. Σημασία φαίνεται να έχει ο κινητήρας του αυτοκινήτου/δίκυκλου καθώς παρουσιάζεται μεγαλύτερο ποσοστό επιβολής προστίμου σε δυνατούς κινητήρες. Χώρες με πολλαπλές κάμερες ελέγχου ταχύτητας όπως η Αυστρία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ολλανδία και το Βέλγιο φαίνεται να τηρούν πλήρως τα όρια ταχύτητας (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

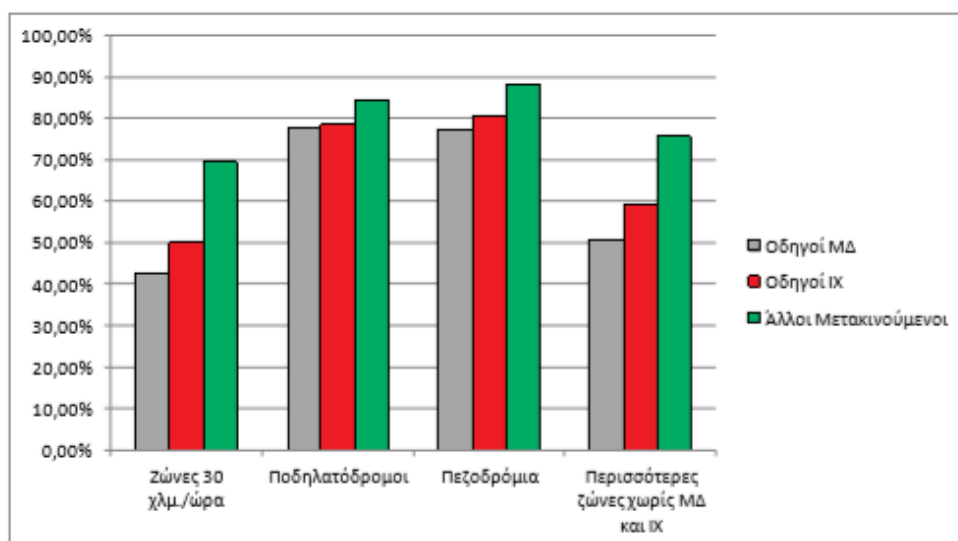
5. Μείωση της Ταχύτητας

Όπως εμφανίζεται στο σχήμα 2 σε κάθε χώρα υπάρχουν μεγάλες διαφορές στα ποσοστά υποστήριξης μέσω ελέγχου της ταχύτητας (π.χ. κάμερες ελέγχου ταχύτητας). Τα μικρότερα ποσοστά υποστήριξης εμφανίζονται σε χώρες που κατέχουν ήδη σταθερή παρουσία συστημάτων κάμερας για την υπερβολική ταχύτητα (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).



Σχήμα 2: Ποσοστό υποστήριξης μέτρων ελέγχου της ταχύτητας ανά χώρα για οδηγούς ΙΧ, μηχανοκίνητων δικύκλων (ΜΔ), άλλους μετακινούμενους

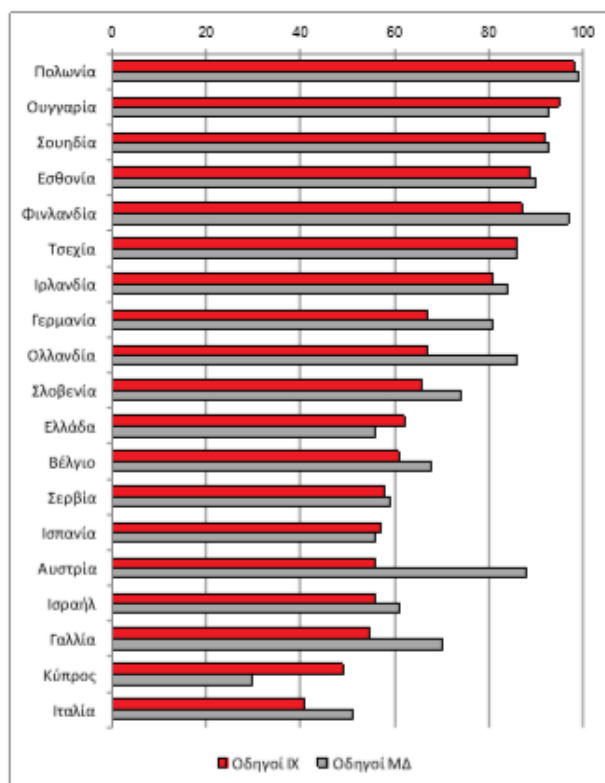
Στο σχήμα 3 φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό μετακινούμενων προτιμούν τέσσερα μέτρα για την ομαλότερη και ασφαλέστερη κυκλοφορία. Σύμφωνα με την έρευνα, εκείνοι που το υποστηρίζουν ως επί το πλείστον είναι εκείνοι που δεν οδηγούν καθόλου ή δεν οδηγούν παραπάνω από 1.000 χιλιόμετρα (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).



Σχήμα 3: Υποστήριξη πιθανών νέων μέτρων (πολύ + αρκετά) για οδηγούς ΙΧ, οδηγούς μηχανοκίνητων δικύκλων (ΜΔ), άλλους μετακινούμενους

6. Αλκοόλ

Το αλκοόλ και οι ναρκωτικές ουσίες είναι μια από τις πολλές αιτίες των οδικών ατυχημάτων. Εδώ και πολλά χρόνια είναι αναγνωρισμένη υψίστης σημασίας προτεραιότητα η μείωση τέτοιων συμπεριφορών στην Ευρώπη. Οι πολιτικές οδικής ασφάλειας θεωρηθήκαν αποτελεσματικές καθώς ενισχύθηκε η αντίληψη της επικινδυνότητας του αλκοόλ. Οι οδηγοί μηχανοκίνητων και οι περισσότερο ευάλωτοι οδηγοί θεωρούν ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες που μπορεί να οδηγήσουν σε κάποιο τροχαίο ατύχημα και υποστηρίζουν ότι η χρήση αλκοόλ έχει μικρότερες πιθανότητες να προκαλέσει τροχαίο ατύχημα σε σχέση με άλλους παράγοντες που θεωρούν περισσότερο επικίνδυνους. Η έρευνα δείχνει ότι το 15% των ανδρών οδηγών αυτοκινήτου ξεπέρασαν το όριο ταχύτητας μέσα στον μήνα. Για τους άνδρες υπάρχει 2,6 φορές μεγαλύτερο ενδεχόμενο να οδηγήσουν, ενώ έχουν καταναλώσει αλκοόλ σε σύγκριση με τις γυναίκες, ενώ το 28% των γυναικών που ξεπερνούν το όριο ταχύτητας έχουν εύρος ηλικίας από 25 έως 34 ετών. Όσον αφορά τους οδηγούς δικύκλων είναι λιγότερο συχνό φαινόμενο η οδήγηση ενώ έχει καταναλωθεί αλκοόλ, όμως ένα 23% συνεχίζει να οδηγεί όταν έχει καταναλώσει μικρή ποσότητα αλκοόλ. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στις Νότιες χώρες έχουν περισσότερες πιθανότητες να οδηγήσουν υπό την επήρεια αλκοόλ. Στους οδηγούς δικύκλων οι επιπτώσεις κατανάλωσης αλκοόλ είναι σοβαρότερες λόγω των περισσότερων δεξιοτήτων που χρειάζεται η οδήγηση ενός δικύκλου (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).



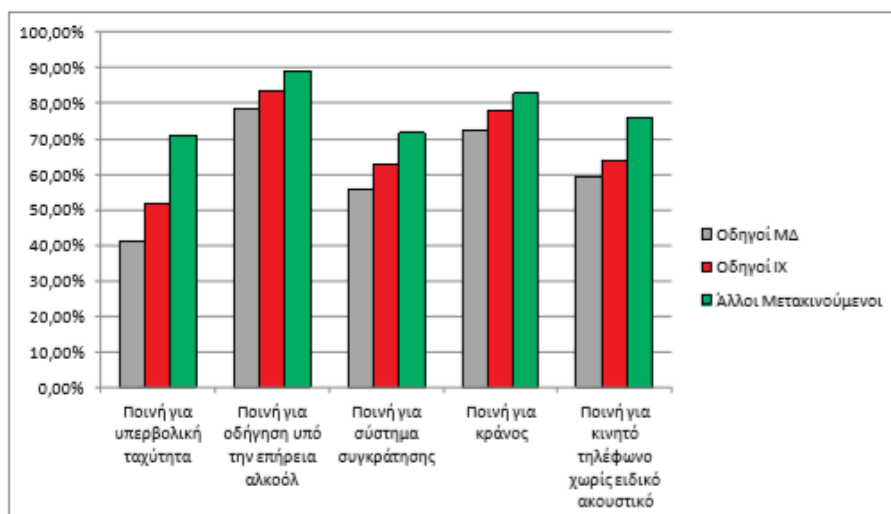
Σχήμα 4: «Τον τελευταίο μήνα πόσες φορές οδηγήσατε αυτοκίνητο/μηχανοκίνητο δίκυκλο (ΜΔ) έπειτα από κατανάλωση έστω μικρής ποσότητας αλκοόλ.»
Ποσοστό που απάντησε «ποτέ.»

Στις χώρες που συμμετείχαν στην έρευνα υπάρχουν τρία επιτρεπόμενα ποσοστά κατανάλωσης αλκοόλ 0,00g/1, 0,2g/1 και 0,5 g/1. Οι πολίτες με όριο 0,2g/1 είναι σχεδόν στα ίδια επίπεδα με τους πολίτες των χωρών με 0,00g/1, δηλαδή δεν οδηγούν όταν έχουν καταναλώσει αλκοόλ. Οι πολίτες των χωρών με όριο 0,5g/1 «βγαίνουν στον δρόμο» ενώ έχουν καταναλώσει αλκοόλ πολύ συχνά. Υπάρχει βέβαια ένα ποσοστό 13% των οδηγών το οποίο θα ήθελε να μειωθεί το όριο του ποσοστού αλκοόλ αλλά και ένα 46% επιθυμεί να υιοθετηθεί το 0,00g. (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Στις χώρες Γερμανία, Βέλγιο, Ελλάδα, Ιταλία, Εσθονία, Ιρλανδία, Πολωνία, Αυστρία, Ουγγαρία και Ισπανία υπάρχουν αρκετοί οδηγοί αυτοκινήτων υποστηρικτές της ολοκληρωτικής απαγόρευσης κατανάλωσης αλκοόλ στην οδήγηση. Στην έρευνα, όλοι οι χρήστες της οδού ρωτήθηκαν για το αν συμφωνούν ως προς την χρήση συγκεκριμένων συσκευών που βοηθούν την ασφάλεια των δρόμων όπως για παράδειγμα συστήματα που εμποδίζουν τον οδηγό να οδηγήσει ενώ έχει καταναλώσει αλκοόλ. Αυτές οι συσκευές υποστηρίχτηκαν κυρίως από τους λοιπούς χρήστες της

οδού (ποδηλάτες, πεζοί), με τους οδηγούς αυτοκινήτων να ακολουθούν, ενώ οι οδηγοί δίκυκλων ήταν λιγότερο ευνοϊκοί στην χρήση αυτών των συσκευών. Το 8% όλων των χρηστών της οδού υποστηρίζουν την χρήση συστημάτων που εμποδίζουν την οδήγηση κατά την επίρεια αλκοόλ. Σε γενικές γραμμές οι ευρωπαίοι χρήστες συμφωνούν, με μικρές διαφορές μεταξύ των χωρών, για συσκευές παρεμπόδισης της οδήγησης ενώ ο οδηγός έχει καταναλώσει αλκοόλ (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

7. Ποινές



Σχήμα 5: Βαθμός συμφωνίας με την αυστηροποίηση των ποινών των οδηγών ΙΧ, των οδηγών μηχανοκίνητων δίκυκλων (ΜΔ) και των άλλων μετακινούμενων (συμφωνώ πολύ + συμφωνώ)

Στο σχήμα 5 απεικονίζεται ότι οι περισσότεροι χρήστες της οδού (εκτός από τους οδηγούς δίκυκλου) είναι υπέρ στην αύξηση των κυρώσεων σε παραβάτες οδηγούς που δεν τηρούν τα όρια ταχύτητας, που έχουν καταναλώσει αλκοόλ, δεν κάνουν χρήση ζώνη/κράνους και χρησιμοποιούν κινητό τηλέφωνο. Το 80-90% υποστηρίζει ότι χρειάζονται περισσότερες κυρώσεις για την οδήγηση στην οποία έχει προηγηθεί η κατανάλωση αλκοόλ. Οι χώρες που συμφωνούν στην αύξηση ποινών είναι η Ουγγαρία, η Ιρλανδία και η Κύπρος, ενώ η Γαλλία, η Ιταλία, η Σλοβενία και η Φιλανδία είχαν μικρότερο ποσοστό συμφωνίας σε αυτό (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

8. Συνήθειες Οδηγών, Ποδηλατών και Πεζών

Στην Ευρώπη, σε σύγκριση με πιο παλιές έρευνες φαίνεται ότι τα ποσοστά των επικίνδυνων συμπεριφορών των οδηγών όπως η μη τήρηση των πινακίδων και του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας έχουν ανέβει τα τελευταία δέκα χρόνια. Βέβαια οι συμπεριφορές των οδηγών είναι διαφορετικές ανά ευρωπαϊκή χώρα (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Πιο αναλυτικά, η Ολλανδία και η Τσεχία φαίνεται να έχει σημειώσει σημαντική πρόοδο όπως και η Ισπανία, η οποία αποτελεί την χώρα με σημαντικές μειώσεις στην επικίνδυνη οδήγηση αλλά και στους λιγότερους θανάτους στο διάστημα 2000-2009. Μέσα από την έρευνα αναδείχθηκε ότι το 53,1% κάποιες φορές περνάει με πορτοκαλί, το 39,4% κάποιες φορές αφήνει πολύ μικρή απόσταση από το μπροστινό όχημα, το 33,4% κάποιες φορές χρησιμοποιεί το κινητό του για κλήσεις χωρίς ειδικό εξοπλισμό (Bluetooth). Φυσικά τα ποσοστά διαφέρουν ανά χώρες, 62,5% στην Σουηδία, όπου αυτή η συμπεριφορά δεν είναι απαγορευμένη ακόμα, ενώ στην Ολλανδία λιγότερο του 15%, όπου επιβάλλονται υψηλά πρόστιμα. Το κυκλοφοριακό έμφραγμα έχει ως συνέπεια την αυξημένη χρήση των μηχανοκίνητων δίκυκλων σε καθημερινή βάση προς και από την εργασία των πολιτών. Από χώρα σε χώρα φαίνονται διαφορές στην οδό, στα μοντέλα δικύκλων/μοτοσυκλέτας αλλά και στην οδική συμπεριφορά (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Όσον αφορά τις επικίνδυνες συμπεριφορές: το 16% αφήνει συχνά ή πάντα πολύ μικρή απόσταση από το μπροστινό όχημα, το 22% περνάει πολύ συχνά ή πάντα με πορτοκαλί, το 23% προσπέρνα συχνά ή πάντα με κάθε ευκαιρία, κάτι αρκετά διαδεδομένο στους οδηγούς δικύκλων μεταξύ 25-34 ετών. Από τα ποσοστά φαίνεται ότι οι δικυκλιστές φορούν κράνος, με λιγότερο από 2% να ομολογούν ότι το φορούν σπάνια ή ποτέ, το 4,5% των οδηγών δικύκλων έχει λάβει πρόστιμο για την μη χρήση κράνους με το μεγαλύτερο ποσοστό κάτω των 35 ετών. Είναι σημαντικό να παρουσιαστεί ότι κυρίως οι άνδρες οδηγοί που κάνουν μεγάλες αποστάσεις ή χρησιμοποιούν μηχανές με μεγάλο κυβισμό χρησιμοποιούν εξοπλισμό ασφαλείας όπως το μπουφάν μοτοσυκλέτας. Ο αριθμός των ειδικών διαδρόμων για ποδηλάτες έχει αυξηθεί και συνεχίζει, με αναγκαιότητα την περισσότερη αφιέρωση χρόνου και πόρων από τις Ευρωπαϊκές χώρες για την σταδιακή βελτίωση των πόλεων για τους ποδηλάτες. Το 20% παραβιάζει το κόκκινο φανάρι/φωτεινό σηματοδότη κάποιες φορές, συχνά ή πολύ συχνά. Συγκεκριμένα στις χώρες Ιταλία, Σουηδία και Αυστρία είναι πάνω από το 30%. Όσον αφορά τον ανακλαστικό ρουχισμό το ποσοστό ξεπερνά

το 35% που τον φορούν συχνά ή πάντα, με μεγαλύτερη συχνότητα στην Φιλανδία, Ιρλανδία και Εσθονία, αλλά λιγότερο στην Γαλλία, Ιταλία και Ελλάδα. Οι ποδηλάτες που φορούν συχνά κράνος φτάνουν το 20%, ενώ στην Πολωνία, Ουγγαρία και Ολλανδία είναι λιγότερο από 10%. Τέλος, αν και οι πεζοί είναι οι πιο ευάλωτοι χρήστες της οδού, πολλές φορές η οδική τους συμπεριφορά είναι απρόσεκτη και επικίνδυνη για τους ίδιους. Το 71% των πεζών περνούν με κόκκινο σπάνια, αν και στην Σουηδία και στην Πολωνία τα ποσοστά διαφέρουν (45% και 88% αντίστοιχα). Δυστυχώς μόνο το 17% δεν περνά τον δρόμο ποτέ εκτός των διαβάσεων πεζών και η πλειοψηφία των πεζών φοράει σπάνια ή ποτέ ανακλαστικό ρουχισμό. Αυτές οι συμπεριφορές ανήκουν κυρίως στις βόρειες χώρες όπως η Σουηδία, η Ιρλανδία , η Φιλανδία και η Εσθονία. Τέτοιες συμπεριφορές συμβαίνουν κυρίως στις αστικές περιοχές. Το ποσοστό των πεζών που μιλούν στο κινητό τηλέφωνο τους ενώ περπατούν ή διασχίζουν τον δρόμο αυξομειώνεται από 3% στην Ουγγαρία έως πάνω από 45% στην Σλοβενία (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Συμπεράσματα

Σύμφωνα με όλα τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, όσον αφορά τους οδηγούς αυτοκινήτων, αν και η οδική ασφάλεια έχει αυξηθεί στις 14 από τις 16 χώρες, πολλοί οδηγοί έχουν την πεποίθηση ότι η μη τήρηση του ορίου ταχύτητας είναι μία αποδεκτή συμπεριφορά, ενώ το 30% εκείνων ομολογεί ότι έχει οδηγήσει ενώ έχει καταναλώσει αλκοόλ τον προηγούμενο μήνα, αλλά και 1 στους 4 παραδέχεται ότι συνεχίζει να οδηγεί παρόλο που μπορεί να νιώθει αρκετή κόπωση (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Όσον αφορά τους οδηγούς δίκυκλων, φαίνεται ότι οι θάνατοι αυτών έχουν αυξηθεί κατά 22% από το έτος του 2002 στην Ελλάδα, κάτι ιδιαίτερα επικίνδυνο, καθώς στην σημερινή εποχή το δίκυκλο μηχανοκίνητο όχημα είναι η δημοφιλέστερη επιλογή για μετακινήσεις. Στην Ευρώπη είναι εμφανείς οι διαφορετικές συνθήκες που επικρατούν αναφορικά με τις οδούς, την κατάσταση και τη λειτουργικότητα των μηχανοκίνητων δίκυκλων αλλά και τις συμπεριφορές των οδηγών σχετικά με το αλκοόλ και την ασφάλεια του δικυκλιστή (Παπαδημητρίου, Θεοφίλατος, & Γιάννης, 2012).

Κεφάλαιο 2: Τροχαία Ατυχήματα

2.1. Αναφορά στα τροχαία ατυχήματα

Κάθε χρόνο τα ατυχήματα της ασφάλτου οδηγούν σε 1.270.000 θανάτους και άνω, ενώ γύρω στους 5.000.000 ανθρώπους προκαλείται κάποιο είδος μόνιμης αναπηρίας. Πιο συγκεκριμένα, σε άτομα που δεν έχουν συμπληρώσει ακόμη τα 15 έτη ζωής, παρατηρείται θνησιμότητα από τροχαία ατυχήματα σε ποσοστό περίπου 180.000 άτομα ετησίως. Σύμφωνα με μελέτες, κρίνεται πιθανό πως στην περίπτωση που τα ποσοστά αυτά συνεχίσουν έως το τέλος του 2020, ο θάνατος και η πρόκληση αναπηρίας από τροχαίο ατύχημα θα αυξηθούν κατά 60%, πράγμα που θα μεταθέσει τα τροχαία ατυχήματα στην 3^η θέση ως προς την επιβάρυνση της Δημόσιας Υγείας, την στιγμή που το 1990 κατείχε την 9^η (Πελέκης & Σκορδιλιάκης, 2012).

Σημαντικό είναι να αναφερθούν σε αυτό το σημείο κάποιοι ορισμοί για τα τροχαία ατυχήματα και τους τραυματίες σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ).

- Κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως Ασφάλεια ορίζεται η μη πρόκληση τραύματος ή κινδύνου. Η Οδική Ασφάλεια έχει να κάνει με το αίσθημα ασφάλειας που πηγάζει το ίδιο το σύστημα της μετακίνησης προς τους πολίτες (η απουσία δηλαδή συμβάντων στην άσφαλο).
- Στην Οδική Ασφάλεια γίνεται λόγος για τους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσε να αποφευχθεί ένα τροχαίο ατύχημα ή ένας θάνατος στην άσφαλο. Σε ένα οδικό δίκτυο περιλαμβάνονται πεζοί, ποδηλάτες, μοτοποδηλάτες, οδηγοί οχημάτων, επιβάτες οχημάτων Ι.Χ. Δ.Χ. και μέσω μαζικής μεταφοράς (λεωφορεία και τραμ).
- Τα τροχαία ατυχήματα ορίζονται ως θανατηφόρα ή σωματικών βλαβών. Στα θανατηφόρα κατατάσσονται οι θάνατοι είτε υπάρχουν τραυματίες είτε όχι, ενώ στις σωματικές βλάβες ισχύει το αντίθετο (τραυματίες χωρίς νεκρούς).
- Τα ατυχήματα σωματικών βλαβών διαχωρίζονται σε σοβαρά ατυχήματα και σε ελαφριά αντίστοιχα. Η διαχώριση τους ωστόσο δεν έχει ακόμη προσδιοριστεί διεθνώς. Παρόλα αυτά, έρευνες χαρακτηρίζουν ένα τροχαίο ατύχημα ως σοβαρό εάν οι τραυματίες χρειάζεται να μεταφερθούν σε κάποιο κέντρο φροντίδας ή νοσοκομείο (Κατρανάρας & Φούρλας, 2014).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υπάρχουν κάποιοι ορισμοί όπου συνδέονται απόλυτα με το τροχαίο ατύχημα.

- Ως ατύχημα ορίζεται μία απρόσμενη κατάσταση η οποία είναι ανεπιθύμητη από το άτομο και δημιουργείται λόγω εξωτερικών παραγόντων. Αυτό δρα γρήγορα και προκαλεί σωματική ή ψυχική βλάβη.
- Τροχαίο ατύχημα θεωρείται το ατύχημα που θα δημιουργηθεί στην ασφαλτο και θα αφορά οχήματα τα οποία αποσκοπούν είτε στην μεταφορά ανθρώπων είτε αντικειμένων. Αντικείμενο αυτού είναι το όχημα που χρησιμοποιείται για την μεταφορά ατόμων ή πραγμάτων και κυκλοφορεί σε δημόσιους δρόμους όπου ενδείκνυται η κυκλοφορία πεζών, οχημάτων ή ζώων.
- Οδικό τροχαίο ατύχημα, σύμφωνα με τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, χαρακτηρίζεται ένα ατύχημα στο οποίο προκλήθηκε εμπλοκή κάποιου κινούμενου οχήματος, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν βλάβες τόσο στα άτομα όσο και σε αντικείμενα.
- Θανατηφόρο ατύχημα είναι αυτό με το οποίο μέσω σωματικών βλαβών απήλθε ο θάνατος. Για τον υπαίτιο του ατυχήματος, εξαιτίας του οποίου προκλήθηκαν βλάβες ή θάνατος, η τιμωρία του ορίζεται σύμφωνα με την Ελληνική Ποινική Νομοθεσία. Η ποινική δίωξη ασκείται αυτεπάγγελα.
- Ωστόσο, ευθύνη φέρουν και οι ασφαλιστικοί φορείς, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν κάθε αστική διεκδίκηση (αποζημίωση θυμάτων).
- Κατά την ΕΛΣΤΑΤ, τα συμβάντα που πραγματοποιούνται σε δημόσιους δρόμους ή πλατείες (όχι σε αυλές, βιομηχανικούς χώρους, αμαξοστάσια κ.λπ.) και συμμετέχουν σε αυτά οχήματα, εκ των οποίων τουλάχιστον το ένα είναι εν κινήσει και έχουν ως αποτέλεσμα την πρόκληση σωματικής βλάβης ή θάνατο ονομάζονται οδικό τροχαίο ατύχημα.
- Νεκρός είναι το άτομο το οποίο καταλήγει την ώρα του ατυχήματος ή εντός ενός μήνα μετά από αυτό (ισχύει στην Ελλάδα από 01/01/1996).
- Τραυματίας είναι εκείνος στον οποίο έχει προκληθεί σωματική κάκωση ή βλάβη.
- Βαριά τραυματίας είναι αυτός που απέκτησε βλάβη στο κρανίο, απώλεια άκρων ή πολλαπλό τραυματισμό, με αποτέλεσμα να υπάρξει απώλεια επαφής με το περιβάλλον ή να κινδυνεύσει η ζωή του.

- Εκείνος που υπέστη μία απλή σωματική βλάβη χωρίς να τεθεί σε κίνδυνο η ζωή του ονομάζεται ελαφρά τραυματίας.
- Όχημα είναι κάθε μέσο μετακίνησης και μεταφοράς, όπως: αυτοκίνητα, τρόλεϊ, τραμ, μηχανές, ποδήλατα, μοτοποδήλατα, αγροτικά μηχανήματα, μηχανήματα οδοποιίας και χειράμαξες).
- Η συμμετοχή των παραπάνω οχημάτων σε ένα ατύχημα το κατατάσσει αμέσως σε οδικό τροχαίο και διεξάγεται έρευνα (Κατρανάρας & Φούρλας, 2014).

2.1.1. Στατιστικά στοιχεία τροχαίων ατυχημάτων της Ελλάδος

Από το 2010 έως το 2018 έχει παρατηρηθεί στην χώρα μας μείωση των θανάτων κατά 44%, παρόλα αυτά όμως τα θύματα των τροχαίων ατυχημάτων εξακολουθούν να είναι άνω των ορίων της Ε.Ε. (Εφημερίδα Έθνος, 2019).

Σύμφωνα με έρευνες, η χώρα μας κατείχε το 2000 την δεύτερη θέση με 180 νεκρούς ανά ένα εκατομμύριο πολίτες, το 2005 κατείχε την τρίτη θέση με 150 και το 2010 έφτασε στην πρώτη θέση με 110 νεκρούς (Ηλεκτρονική Εφημερίδα iefimerida, 2012).

Στην Ελλάδα, η οδική ασφάλεια θεωρείται στο ίδιο επίπεδο με παλαιότερα. Τα ατυχήματα και τα θύματα μειώθηκαν οριακά, με εξαίρεση των θανατηφόρων και νεκρών θυμάτων που αυξήθηκαν κατά 0,1% και 0,2% αντίστοιχα (Παπακωνσταντίνου, 2019).

Με βάση ορισμένα στοιχεία παρατηρήθηκε μείωση στα τροχαία ατυχήματα κατά 6,6% τους πρώτους μήνες του 2017, σε σχέση με την ίδια περίοδο του 2016. Κάτι παρόμοιο ισχύει και για τους σοβαρά τραυματίες με ποσοστό 20,8%, στους παθόντες με 10,9% και στους ελαφρά τραυματίες 7,10%. Η ελαχιστοποίηση των ατυχημάτων οφείλεται στον αυξανόμενο έλεγχο της τροχαίας, στους ιδιωτικούς φορείς που έχουν επαφή με τα τροχαία ατυχήματα, στις καμπάνιες ενημέρωσης ή στα μειωμένα χιλιόμετρα του ίδιου του οχήματος (Παπακωνσταντίνου, 2019).

Η Ελλάδα, κατά την Eurostat, ανήκει στις 5 τελευταίες θέσεις στην Ε.Ε. στους θανάτους από τροχαία ατυχήματα. Αυτό οφείλεται στην καλύτερη συντήρηση των αυτοκινητόδρομων και στην ύπαρξη καλύτερων οχημάτων. Μολονότι το 2016 υπήρξαν λιγότεροι θάνατοι, δεν παύουν τα ποσοστά να προκαλούν ανησυχία. Στόχος

της Ε.Ε. είναι μέχρι το 2020 να σημειωθούν οι μισοί θάνατοι από τροχαία ατυχήματα σε σχέση με το 2010 (Παπακωνσταντίνου, 2019).

2.1.2. Στατιστικά στοιχεία τροχαίων ατυχημάτων της Ευρώπης

Από τις χώρες οι οποίες υπάγονται στην Ευρωπαϊκή Ένωση, εκείνες οι οποίες ανήκουν στο Νότιο Αιγαίο είναι πιο πιθανό να χάσουν την ζωή τους λόγω κάποιου τροχαίου ατυχήματος, με βάση ορισμένα στοιχεία της Eurostat. Την πρώτη θέση κατέχει το Severozapaden της Βουλγαρίας με 153 θανάτους ανά ένα εκατομμύριο κατοίκους. Έπειτα είναι το Alentejo της Πορτογαλίας με 142, και μετά το Luxembourg Province στο Λουξεμβούργο με 138 νεκρούς. Δυστυχώς, τέταρτη χώρα στη σειρά είναι η Ελλάδα με τους θανάτους να φτάνουν τους 134 (Δουζίνας, 2016).

Στον αντίποδα, η χώρα όπου έφτασε τους δέκα μόνο θανάτους ανά ένα εκατομμύριο είναι η Αυστρία και συγκεκριμένα η Βιέννη. Συμπερασματικά, σε σύγκριση με τα παραπάνω ποσοστά και σε σχέση με την Βιέννη, οι χώρες προς την πλευρά του Νότιου Αιγαίου έχουν 13,4 παραπάνω πιθανότητες ώστε να χάσουν την ζωή τους από κάποιο ατύχημα στην άσφαλτο. Σημαντικό στοιχείο είναι πως στην Αττική οι κάτοικοι της κατέχουν πάνω από ένα όχημα ανά άτομο, καθώς τα αυτοκίνητα φτάνουν στον αριθμό των 650.000 ανά ένα εκατομμύριο (Δουζίνας, 2016).

Με το πέρασμα των χρόνων έχει παρατηρηθεί πως οι θάνατοι στην άσφαλτο έχουν μειωθεί όσον αφορά το σύνολο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μέσα από αριθμούς φαίνεται πως το 2017 σημειώθηκαν 25.300 θάνατοι στην Ε.Ε., ενώ το 2016 ήταν πάνω κατά 2% με 25.600 νεκρούς και το 2010 αυξημένοι κατά 20%, δηλαδή 31.500. Αν και η μείωση αυτή προκαλεί θετικά συναισθήματα, δεν παύει να θεωρείται πρόκληση ο στόχος της Ευρωπαϊκής Ένωσης να μειωθούν οι θάνατοι μέσω ατυχημάτων εντός μίας δεκαετίας (2010-2020) στο μισό. Επίσης, φαίνεται πως περίπου 135.000 άτομα είχαν ένα σοβαρό ατύχημα στους δρόμους τον τελευταίο χρόνο, με αποτέλεσμα να τραυματιστούν σοβαρά. Τα άτομα αυτά ανήκαν στις κατηγορίες των πεζών, των ποδηλάτων και των μοτοσικλετιστών (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).

Με βάση όλα τα στοιχεία που προαναφέρθηκαν γίνεται κατανοητό πως οι επιπτώσεις ενός τροχαίου ατυχήματος είναι σημαντικές όχι μόνο για αυτούς που πήραν μέρος

στα παραπάνω, αλλά και για την κοινωνία, η οποία πλήττεται ετησίως με κόστος 2 δισεκατομμυρίων ευρώ (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).

Εν κατακλείδι, για την αποφυγή περαιτέρω ατυχημάτων και για την ύπαρξη ενός πιο ασφαλούς οδικού δικτύου στην Ευρωπαϊκή Ένωση, χρειάζεται μία ολική προσπάθεια τόσο από τους πολίτες όσο και από τους φορείς (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018).

2.2. Αιτίες πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων

Τα οδικά τροχαία ατυχήματα, σε παγκοσμία κλίμακα, είναι μια από τις σοβαρότερες αιτίες θανάτου και πρόκλησης σωματικών βλαβών, με το μεγαλύτερο ποσοστό να κυριαρχεί κυρίως στις μικρές ηλικίες. Αυτή η κατάσταση έχει ως συνέπεια τη μείωση του εργατικού δυναμικού των χωρών αλλά και την αύξηση του κόστους της δημόσιας υγείας (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Οι αιτίες των ατυχημάτων μπορούν να διακριθούν σε 3 ομάδες: 1. Όχημα 2. Οδικό δίκτυο 3. Άνθρωπος

Η κάθε ομάδα χωρίζεται σε 3 μέρη, τα όποια είναι: 1. Πριν συμβεί το ατύχημα 2. Κατά την διάρκεια του ατυχήματος 3. Μετά το ατύχημα. Για να είναι επιτυχημένο ένα σχέδιο πρόληψης πρέπει να εστιάσει σε όλες τις ομάδες και μέρη ξεχωριστά. Αρχικά, όσον αφορά το όχημα, σκοπός είναι να γίνουν αλλαγές που θα ενισχύσουν μια ασφαλή οδική συμπεριφορά πριν συμβεί το γεγονός, την ενίσχυση της παθητικής ασφάλειας κατά την διάρκεια του συμβάντος και τέλος την προοπτική ενός εύκολου απεγκλωβισμού μετά το ατύχημα. Έπειτα, σκοπός για το οδικό δίκτυο είναι για αρχή η καλύτερευση του οδικού δικτύου όσον αφορά τις πινακίδες και σημάνσεις, η προξένηση ελαχίστης έως καθόλου βλάβης κατά τη διάρκεια του συμβάντος (προστατευτικές μπάρες) και εφόσον έχει συμβεί το γεγονός, η γρήγορη και χωρίς εμπόδια πρόσβαση των οχημάτων βοήθειας. Τέλος, σχετικά με τον ανθρώπινο παράγοντα πριν το ατύχημα, σκοπός είναι η ενίσχυση της σωστής οδικής συμπεριφοράς αλλά και της κυκλοφοριακής παιδείας, δηλαδή να πορεύεται σύμφωνα με τον Κ.Ο.Κ. και να αναγνωρίζει τις επικίνδυνες συμπεριφορές είτε σαν πεζός είτε και σαν οδηγός. Κατά την διάρκεια του συμβάντος, στόχος είναι ο χρήστης της οδού να αναγνωρίσει τι μπορεί να του προσφέρει προστασία για την καλύτερη ασφάλεια του, ελαχιστοποιώντας τον σωματικό τραυματισμό. Τέλος, μετά το ατύχημα το

σχέδιο στρέφεται κυρίως στην εκπαίδευση των ατόμων για παροχή πρώτων βοηθειών (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

Σύμφωνα με την Ελληνική Αστυνομία, θα αναφερθούν τα αίτια με σειρά αυξανόμενης βαρύτητας:

A) Οχημα

Ένα μικρό ποσοστό ατυχημάτων έχει προκληθεί από την μηδαμινή συντήρηση ή την ηλικία των οχημάτων, αλλά και την υπερβολική ή κακή φόρτωση των φορτηγών οχημάτων, καθώς αυτό συμβάλλει σε μηχανικές ή άλλες βλάβες (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

Σε προσωπικό επίπεδο, είναι υψίστης σημασίας λοιπόν να γίνεται σωστός και πάντα στην ώρα του έλεγχος του οχήματος αλλά και σωστά κατανεμημένη φόρτωση των φορτίων στο όχημα. Σε παγκόσμιο επίπεδο, ειδικότερα στην χώρα μας, είναι μείζον ζήτημα η δημιουργία ασφαλέστερων οχημάτων που με συνεχή επαναλαμβανόμενο αλλά και επιβαλλόμενο έλεγχο θα επιτευχθεί η σωστή συντήρηση ενός οχήματος και κατά συνέπεια η μείωση των ατυχημάτων στο οδικό δίκτυο. Φυσικά αξιοσημείωτη είναι η συμβολή των Κέντρων Τεχνικού Έλεγχου Οχημάτων είτε δημόσιων είτε ιδιωτικών, καθώς στόχος τους είναι ο έλεγχος της σωστής λειτουργίας των οχημάτων (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

B) Το οδικό δίκτυο

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες στο οδικό δίκτυο και στο περιβάλλον που μπορούν να συνδράμουν σε ένα ατύχημα. Αρχικά, τα ελλειπή γεωμετρικά χαρακτηριστικά πάνω στην οδό, όπως κακοσχηματισμένες διαχωριστικές νησίδες και ερείσματα αλλά και τα χαμηλής ποιότητας υλικά κατασκευής της οδού που κάνουν ένα οδόστρωμα επικίνδυνο, μπορούν να επιφέρουν ένα ατύχημα. Έπειτα, άλλος ένας παράγοντας είναι ο ελλιπής φωτισμός της οδού και η ανούσια σήμανση στο οδικό δίκτυο, ειδικά κατά την διάρκεια εργασιών, όπως και σήμανση για τους χώρους στάθμευσης. Τέλος, το κακοσχεδιασμένο πλάνο της κατασκευής και της εφαρμογής στοιχείων της οδού όπως στύλων, διαφημιστικών πινακίδων, δέντρων κ.λπ. έχει επίσης μεγάλη συμβολή. Φυσικά, λόγο έχουν και οι επικίνδυνες περιβαλλοντικές συνθήκες όπως η ομίχλη, το χιόνι, η ισχυρή βροχή κ.λπ. (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

Γ) Χρήστες του οδικού δικτύου

α) Οδηγοί

Σπουδαίοι παράμετροι για ένα τροχαίο ατύχημα κρίνονται τα χρόνια του οδηγού όπως και η ψυχοσωματική κατάσταση του. Η υπέρμετρη ταχύτητα, η οδήγηση κατά την επήρεια αλκοόλ, η μη χρήση κράνους ή ζώνης αλλά και η υπερβολική αυτοπεποίθηση και απερισκεψία είναι μερικά χαρακτηριστικά μικρών σε ηλικία οδηγών τα οποία μπορούν να επιφέρουν ένα τροχαίο ατύχημα (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

β) Πεζοί

Όσον αφορά τους πεζούς, όπως είναι εμφανές, είναι η πιο εκτεθειμένη ομάδα χρηστών του οδικού δικτύου με μεγαλύτερη πιθανότητα τραυματισμού ή θανάτου. Συνήθως οι πεζοί παραβιάζουν τον Κ.Ο.Κ ως προς την κίνηση τους στο οδικό δίκτυο (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

γ) Επιβάτες

Πολλοί είναι οι επιβάτες που προξενούν οδικά ατυχήματα, καθώς δεν είναι προνοητικοί ως προς την δική τους ασφάλεια και εκδηλώνουν απερίσκεπτη συμπεριφορά ως προς άλλα οχήματα. Αρκετές φορές έχουν προκληθεί τραυματισμοί και ατυχήματα όταν οι επιβάτες ανοίγουν ανεξέλεγκτα τις πόρτες των οχημάτων χωρίς να υπολογίζουν άλλα οχήματα (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

Σύμφωνα με την Αστυνομία, οι τραυματισμοί των επιβατών που συμβαίνουν από αμέλεια των ίδιων αφορούν την μη χρήση κράνους και ζώνης, την μη χρήση ειδικού καθίσματος για παιδιά κάτω των 12 ετών αλλά και την μη χρήση ειδικού συστήματος για δίκυκλα οχήματα για παιδιά κάτω των 5 ετών. Τέλος, κάτι που αφορά κυρίως δίκυκλα οχήματα είναι η πτώση από αυτά, καθώς οδηγούν όρθιοι χωρίς να κρατούν τις χειρολαβές του οχήματος (Κουμαντάνος, Ελληνική Αστυνομία, 2010).

Είναι ευρέως αποδεκτό ότι ο πιο εποικοδομητικός τρόπος για την ελαχιστοποίηση των τροχαίων ατυχημάτων είναι η εκπαίδευση. Μαθαίνοντας οι χρήστες της οδού από μικρή ηλικία τον Κ.Ο.Κ. και την σωστή οδική συμπεριφορά βοηθάει στη δραστική μελλοντική μείωση των ατυχημάτων (Πελέκης & Σκορδιλιάκης, 2012).

Την περίοδο του 1986 μέχρι το 1999 στην Ελλάδα τα τροχαία ατυχήματα έφτασαν τα 303.000 με αριθμό νεκρών 26.500. Ευθύνες για τα ατυχήματα έχουν και οι οδηγοί αλλά και οι πεζοί. Οι πρώτοι συνήθως αναπτύσσουν μεγάλη ταχύτητα, κάνουν

αντικανονικό προσπέρασμα, παραβιάζουν πινακίδες όπως και καταναλώνουν αρκετή ποσότητα αλκοόλ. Σημαντικό είναι να τονιστεί ότι 40 γραμμάρια αλκοόλ στο αίμα σε ένα άτομο με βάρους 70 κιλά κρίνεται ακατάλληλο για οδήγηση. Όσον αφορά τους πεζούς, πολλές φορές αγνοούν τους τροχονόμους ή τα φανάρια, δεν διασχίζουν τις διαβάσεις πεζών αλλά πετάγονται παράτολμα στο δρόμο (Πανελλήνιος σύλλογος πρόληψης και συμπαράστασης ανήλικων θυμάτων τροχαίων ατυχημάτων, 2011).

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τη Διεθνή Συνομοσπονδία Αυτοκινήτου, το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων (90%) λόγω τροχαίων ατυχημάτων παρατηρείται να εκδηλώνεται σε αναπτυσσόμενες χώρες με μεγαλύτερο ποσοστό θυμάτων τους πεζούς, ποδηλάτες και άτομα που κυκλοφορούν με μέσα μαζικής μεταφοράς. Σε αυτές τις χώρες, οι συχνότερες αιτίες που προκαλούν τα ατυχήματα είναι η ακαταλληλότητα των δρόμων, οι οδηγοί που δεν είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι αλλά και η μηδαμινή συντήρηση των αυτοκινήτων. Επιπρόσθετα, σε αυτές τις αιτίες μπορούν να ενταχτούν και η παραβίαση του Κ.Ο.Κ., η υπερκόπωση, το αλκοόλ, η παιδεία του οδηγού, η μη χρήση ζώνης/κράνους, οι οποίες συνεισφέρουν ακόμα και σε δυστυχήματα σε όλο τον κόσμο (Μπιτσάκη, 2011).

Στην Ελλάδα φαίνεται πως τα περισσότερα αμάξια που κυκλοφορούν στο δρόμο είναι κυρίως παλιά οχήματα με μηδαμινή συντήρηση, τα οποία πολλές φορές είναι πρωταγωνιστές στα ατυχήματα. Αυτή η κατάσταση οφείλεται στο υψηλό κόστος συντήρησης των οχημάτων με την ταυτόχρονη ασταμάτητη μείωση του μισθού (Κασάτκινα- Κούσκου, χ.χ).

Σύμφωνα με το πόρισμα που έχει δημοσιεύσει η Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Οδικής Ασφάλειας της Ελλάδας (2016), υποστηρίζεται ότι ένα ποσοστό των Ελλήνων έχει αδιάφορη και αναισθητη στάση απέναντι στα τροχαία ατυχήματα και τις επιπτώσεις τους. Όταν συνειδητοποιήσει ότι το πρόβλημα τον πλησιάζει, τις περισσότερες φορές είναι αργά, καθώς κοντινά του πρόσωπα έχουν ήδη εμπλακεί σε κάποιο ατύχημα (Κασάτκινα- Κούσκου, χ.χ).

Ανακεφαλαιώνοντας, αν όλοι οι χρήστες της οδού, είτε πεζοί είτε οδηγοί, δείχνουν σεβασμό στον Κ.Ο.Κ. και ξεκινούν να τον εφαρμόζουν όλο και περισσότερο, θα υπάρχει δραστική μείωση της πρόκλησης σωματικής βλάβης αλλά και των θανάτων (Πανελλήνιος σύλλογος πρόληψης και συμπαράστασης ανήλικων θυμάτων τροχαίων ατυχημάτων, 2011).

2.3. Επιπτώσεις τροχαίων ατυχημάτων

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί ότι στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ετησίως 20 εκατομμύρια παιδιά πλήττονται από κάποιο τροχαίο ατύχημα. Από εκείνα 10.000 τραυματίζονται θανάσιμα, ενώ 30.000 αποκτούν κάποια μορφή αναπηρίας για το υπόλοιπο της ζωής τους. Στην Ελλάδα κάθε χρόνο 20.000 παιδιά μεταφέρονται σε θάλαμο νοσηλείας λόγω του ότι έχει προκύψει κάποιο τροχαίο ατύχημα. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο διάστημα 1975-1995 στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης το ποσοστό των ατόμων που έχαναν την ζωή τους εξαιτίας κάποιου τροχαίου ατυχήματος ελαττώθηκε στο 20-50%, ενώ στην Ελλάδα απέκτησε ανοδική πορεία με το ποσοστό των νεκρών να αγγίζει το 100% (Πανελλήνιος σύλλογος πρόληψης και συμπαράστασης ανήλικων θυμάτων τροχαίων ατυχημάτων, 2011) .

Τα τροχαία ατυχήματα όπως ήδη είναι γνωστό επηρεάζουν την Ελλάδα εδώ και πολλές δεκαετίες, καθώς προκαλούν σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Σύμφωνα με πληροφορίες που αντλούμε από το ΕΚΑΒ (2015), αντιλαμβανόμαστε ότι οι ηλικίες που λαμβάνουν μέρος ως επί το πλείστον σε κάποιο τροχαίο ατύχημα είναι από 18-60 ετών, δηλαδή τα άτομα που αποτελούν την καρδιά της οικογενειακής, κοινωνικής και οικονομικής ζωής της Ελλάδας. Να τονιστεί ότι η νοοτροπία αλλά και ο τρόπος ζωής των πολιτών και συγκεκριμένα των Ελλήνων συμβάλλει στην όλο και περισσότερη επέκταση των τροχαίων ατυχημάτων, είτε πρόκειται για θανάσιμα ατυχήματα είτε εκείνα που προκαλούν μικρούς ή μεγάλους τραυματισμούς (Κασάτκινα - Κούσκου, χ.χ).

Η Ελλάδα στα τροχαία ατυχήματα κατέχει πρωταρχική θέση σε σύγκριση με τα αυτοκίνητα που μετακινούνται. Είναι οδυνηρό να πεθαίνουν 170 άνθρωποι τον μήνα και να αγγίζουν τους 2.500 νεκρούς τον χρόνο. Οι επιπτώσεις των τροχαίων ατυχημάτων είναι εμφανείς στην κοινωνία αλλά και στο ίδιο το άτομο που λαμβάνει μέρος σε κάποιο ατύχημα. Είναι πιθανόν να δημιουργήσουν ψυχικά τραύματα, να κλονίσουν τις σχέσεις του ατόμου με τους άλλους και να δημιουργήσουν προβλήματα στον επαγγελματικό του χώρο. Ακόμα, το άτομο που εμπλέκεται στο τροχαίο ατύχημα μπορεί να χάσει ακόμα και την ζωή του ή να τραυματιστεί πολύ σοβαρά. Να σημειωθεί ότι εκτός από την κοινωνία αλλά και το ίδιο το άτομο, οι επιπτώσεις έχουν

αντίκτυπο και στο συγγενικό περιβάλλον του θύματος (Πανελλήνιος σύλλογος πρόληψης και συμπαράστασης ανήλικων θυμάτων τροχαίων ατυχημάτων, 2011).

Το κόστος των τροχαίων ατυχημάτων δεν είναι εφικτό να εκτιμηθεί με ευκολία. Στην οικονομία αλλά και στην κοινωνία το κόστος εκείνων αποτελεί ένα σύνθετο ζήτημα, το οποίο κάθε χρόνο προσεγγίζεται περίπου στα 2.5000.000 ευρώ (ΥΣΑΕ 2009) μόνο για τους νεκρούς. Ο αριθμός όμως που προαναφέρθηκε δεν είναι αντιπροσωπευτικός, εφόσον δεν λαμβάνονται υπόψιν όλα όσα απαιτούνται για την κάλυψη των τραυμάτων που έχουν υποστεί οι άνθρωποι, δηλαδή τον ανθρώπινο πόνο, καθώς η ανθρώπινη ζωή και η θλίψη δεν μετρείται σε χρήμα (Μπιτσάκη, 2011).

Να σημειωθεί ότι το κόστος που προκύπτει από τα τροχαία ατυχήματα μπορεί να διακριθεί σε δύο ομάδες, πρώτον τα έξοδα που αφορούν τα θύματα του τροχαίου και δεύτερον τα έξοδα που αφορούν το ατύχημα. Οι ομάδες αυτές μπορούν να διακριθούν σε δύο υποομάδες όπως τα άμεσα έξοδα που περιλαμβάνει το ιατρικό κόστος, κόστος σε περιουσία, κόστος αποκατάστασης και το διοικητικό κόστος. Τέλος, έχουμε τα έμμεσα έξοδα που αφορούν το κόστος της απώλειας παραγωγικής ικανότητας και το ανθρώπινο κόστος, το οποίο έχει αντίκτυπο στην ευδαιμονία της κοινωνίας (Μπιτσάκη, 2011).

Τα έξοδα που αφορούν τα θύματα του τροχαίου είναι τα εξής:

Αρχικά, το ιατρικό κόστος αφορά τα έξοδα της μετακίνησης του θύματος, της παροχής πρώτων βοηθειών που χαρακτηρίζονται ζωτικής σημασίας, τα έξοδα εκείνων που παρέχουν υπηρεσίες όπως η πυροσβεστική, της παροχής ιατρικής φροντίδας, και τέλος τα έξοδα που προκύπτουν από την περίθαλψη αλλά και την παραμονή του θύματος τόσο εντός όσο και εκτός νοσοκομείου (Μπιτσάκη, 2011).

Έπειτα έχουμε τα έξοδα αποκατάστασης που απαιτούνται έτσι ώστε να μπορέσει το άτομο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της ζωής μετά από το τροχαίο που υπέστη. Μπορεί να χρειαστεί διαμόρφωση στον χώρο κατοικίας του ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του, κατάλληλα μέσα μεταφοράς κυρίως σε ανθρώπους που υπέστησαν κάποια μορφή αναπηρίας από το τροχαίο, αλλά και τα έξοδα που απαιτούνται για την επαγγελματική τους αποκατάσταση. Τέλος, έχουμε τα έξοδα για την κατάλληλη φροντίδα και διαπαιδαγώγηση των παιδιών (Μπιτσάκη, 2011).

Στη συνέχεια έχουμε την απώλεια της παραγωγικής ικανότητας του ατόμου, καθώς αδυνατεί να ανταπεξέλθει τόσο στον χώρο εργασίας του με κίνδυνο να χάσει την δουλειά του όσο και στην προσωπική του ζωή (Μπιτσάκη, 2011).

Με την έννοια ανθρώπινο κόστος εννοούμε την εσωτερική, ψυχική οδύνη και θλίψη που νιώθει το άτομο, την μείωση της ποιότητας αλλά και του προσδόκιμου ζωής εξαιτίας του τροχαίου ατυχήματος (Μπιτσάκη, 2011).

Τέλος, έχουμε τα ιατρικά έξοδα της επίσκεψης του ιατρού στην κατοικία του θύματος ή της επίσκεψης του θύματος στο νοσοκομείο, τα έξοδα για την περίθαλψη και την φροντίδα του θύματος εντός της κατοικίας του αλλά και τα έξοδα που απαιτούνται σε περίπτωση θανάτου (Μπιτσάκη, 2011).

Στη συνέχεια θα αναφερθούμε στα έξοδα που αφορούν το ατύχημα:

Πρόκειται για τα έξοδα επισκευής ή της αγοράς άλλου μέσου μεταφοράς εξαιτίας της ζημιάς που υπέστη το προηγούμενο όχημα από το τροχαίο, έξοδα για την επισκευή των οδών ή κτιρίων σε περίπτωση ζημιάς και κάλυψη όλων των καταστροφών που δημιουργήθηκαν εξαιτίας του τροχαίου σε αγαθά που ανήκουν σε άλλους ανθρώπους (Μπιτσάκη, 2011).

Διοικητικά έξοδα: Αφορούν τα έξοδα όλων των αρμόδιων υπηρεσιών που παρεμβαίνουν σε περίπτωση πρόκλησης τροχαίου ατυχήματος (Μπιτσάκη, 2011).

Ακόμα η έλλειψη επένδυσης για την αγορά νέου οχήματος, το κόστος από την χρήση καυσίμων που δημιουργούν περιβαλλοντικά προβλήματα και τέλος είναι η έλλειψη παραγωγής του ατόμου που έχει πάρει μέρος στο τροχαίο ατύχημα (Μπιτσάκη, 2011).

Το κοινωνικό κόστος: Ένα τροχαίο ατύχημα είναι ικανό να προκαλέσει σημαντικές μεταβολές στην ζωή του θύματος, στην οικογένεια του εξαιτίας τραυματισμού του θύματος αλλά και στην κοινωνία στην οποία ζει. Με τον όρο κοινωνικό κόστος εννοούμε ότι η κοινωνία χάνει μέρος από το ανθρώπινο δυναμικό της, σε περίπτωση απώλειας της ζωής του ατόμου ή αναπηρίας, καθώς το άτομο αυτό αδυνατεί να παράγει προς όφελος της, με αποτέλεσμα να χάνει τις εργατοώρες και να υπάρχει έλλειψη στην παραγωγή που είχε υπολογίσει. Για το λόγο αυτό το κοινωνικό κόστος συνδέεται με την αξία του εργασιμου χρόνου και του χρόνου παραγωγής (Μπιτσάκη, 2011).

Το οικονομικό κόστος: Τα τροχαία ατυχήματα πέρα από την ανθρώπινη θλίψη και στεναχώρια που δημιουργούν, οι οποίες ως γνωστόν δεν μετρούνται σε χρήμα, επιφέρουν ακόμα οικονομική δυσχέρεια στην κοινωνία, στο σύστημα υγείας, στο ασφαλιστικό σύστημα και στις εταιρείες ασφάλισης. Το κόστος που απαιτείται για την φροντίδα και την επαναφορά του ανθρώπου στην προηγούμενη λειτουργική του κατάσταση συνιστούν ένα μεγάλο οικονομικό φορτίο σε όλο τον πλανήτη και ιδιαίτερα στις χώρες που χαρακτηρίζονται από οικονομική δυσχέρεια. Αξίζει να σημειωθεί ότι το οικονομικό φορτίο μαζί με την έλλειψη παραγωγικότητας υπολογίζεται σε δεκάδες δις κάθε χρόνο, δεδομένου ότι η Ευρωπαϊκή Ένωση όρισε ως ποσό για κάθε άνθρωπο το ένα εκατομμύριο ευρώ (Μπιτσάκη, 2011).

Η συμμετοχή σε ένα τροχαίο ατύχημα είναι πιθανόν να οδηγήσει στην απώλεια της ζωής, στην έλλειψη αρτιμέλειας (έλλειψη πλήρους λειτουργικότητας κάποιων οργάνων ή μελών του σώματος) αλλά και να προκαλέσει ψυχολογικά τραύματα. Με την έννοια κοινωνικές επιπτώσεις εννοείται η απώλεια της ζωής. Πρώτον, η στέρηση της ζωής για το άτομο το οποίο χάνει την ζωή του στο ατύχημα. Δεύτερον, η έλλειψη αρτιμέλειας, ύπαρξη σωματικών βλαβών για εκείνον που έχει τραυματιστεί σημαντικά στο τροχαίο. Τρίτον, η δυσκολία διατήρησης οικογενειακής σταθερότητας, καθώς η οικογένεια αναλαμβάνει την προστασία αλλά και τα έξοδα παραμονής στο νοσοκομείο για εκείνους που έχουν χάσει την σωματική τους ακεραιότητα. Να σημειωθεί ότι η σημαντικότερη απώλεια από αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω είναι εκείνη που ο άνθρωπος χάνει την ζωή του και οδηγείται στον θάνατο, σκεπτόμενοι το δημογραφικό πρόβλημα που υπάρχει στην Ελλάδα. Τέλος, η έλλειψη αρτιμέλειας αλλά και η δυσκολία διατήρησης οικογενειακής σταθερότητας αυξάνουν την γρήγορη και αποτελεσματική κρατική συνδρομή και παρέμβαση (Σγούρος, 2006).

Εν κατακλείδι, τα τροχαία ατυχήματα αλλά και οι κοινωνικές επιπτώσεις αυτών συνιστούν ένα μείζον πρόβλημα που χρήζει γρήγορης και άμεσης αντιμετώπισης. Επιπρόσθετα, χρειάζεται να τα διαχειριστούμε μέσα από έναν προγραμματισμό που να διαρκεί μεγάλο χρονικό διάστημα και να στοχεύει στην πρόληψη (Σγούρος, 2006).

2.4. Έρευνες σχετικά με τις αιτίες και τις επιπτώσεις των τροχαίων ατυχημάτων

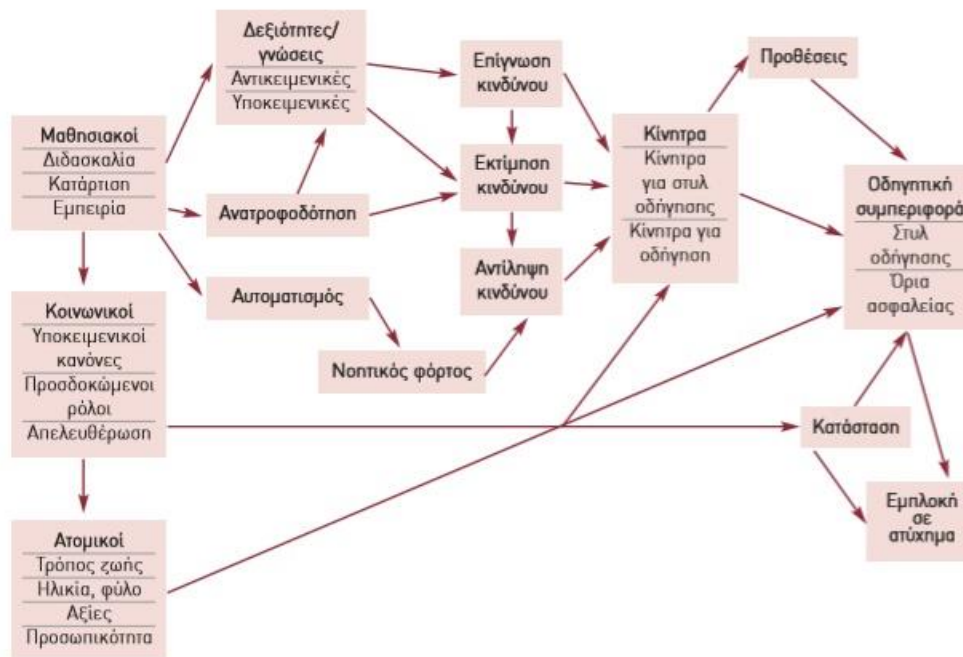
Τα τροχαία ατυχήματα προκύπτουν εξαιτίας πολλών παραμέτρων οι οποίοι μπορούν να διακριθούν σε κατηγορίες. Η μήτρα του Haddon απεικονίζει ξεχωριστά τον ανθρώπινο παράγοντα, τον παράγοντα του περιβάλλοντος και τον παράγοντα του οχήματος και στις τρεις φάσεις του συμβάντος, δηλαδή πριν το ατύχημα, κατά την διάρκεια του ατυχήματος και μετά το ατύχημα (Πίνακας 1). Στο διάγραμμα 1 απεικονίζονται οι αλληλεπιδράσεις των παραπάνω παραγόντων που συμβάλλουν στο ατύχημα (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιαρού, χ.χ.).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Η 'Μήτρα του Haddon'

	Φάση	Ανθρώπινοι	Παράγοντες Όχημα	Περιβάλλον
Πριν τη σύγκρουση	Πρόληψη της σύγκρουσης	Πληροφόρηση, Νοοτροπία, Φυσική και διανοητική κατάσταση, Αστυνομικά μέτρα	Καταλληλότητα της οδού, Φωτισμός, Φρένα, Έλεγχος, Διαχείριση ταχύτητας	Σχεδιασμός δρόμου, Όρια ταχύτητας, Φιλικότητα της οδού προς τους πεζούς
Κατά τη σύγκρουση	Αποφυγή τραυματισμού κατά τη σύγκρουση	Αντανακλαστικά, Φυσική κατάσταση	Περιοριστικοί παράγοντες (π.χ. ζώνη, αερόσακος), Άλλα μέσα ασφάλειας και προστασίας (π.χ. κράνος), Παθητική ασφάλεια	Αντικείμενα προστασίας από τις συγκρούσεις (π.χ. πλευρικές μπάρες της οδού)
Μετά τη σύγκρουση	Διατήρηση της ζωής	Γνώση πρώτων βοηθειών, Πρόσβαση σε φροντίδα	Διευκόλυνση πρόσβασης, Κίνδυνος φωτιάς	Υπηρεσίες διάσωσης, Κυκλοφοριακές ρυθμίσεις για πρόσβαση ασθενοφόρου

Πηγή WHO 2004 στο (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιαρού, χ.χ.)

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1. Αλληλεπιδράσεις παραγόντων που συμβάλλουν στην εμπλοκή σε ατύχημα



Πηγή Gregersen and Bjurulf, 1996: σελ. 230 στο (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.)

Θεωρίες και μοντέλα συμπεριφορών υγείας εξηγούν τους συμπεριφορικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παραμέτρους που επηρεάζουν και διέπουν διάφορες στάσεις που έχουν σχέση με την υγεία. Παρακάτω θα παρουσιαστούν τρία από τα σπουδαιότερα μοντέλα συμπεριφορών υγείας:

- Μοντέλο πεποιθήσεων υγείας ή Health Belief Model (1950): Παρουσιάστηκε από αμερικανούς κοινωνικούς ψυχολόγους και υποστηρίζει ότι η υγεία ενός ατόμου σχετίζεται με την αντίληψη του. Για να προβεί κανείς σε μια ενέργεια, που αφορά την υγεία, έχει σχέση με τον τρόπο τον οποίο το άτομο αναγνωρίζει ότι υπάρχει κίνδυνος του ατόμου για ασθένεια, τα πλεονεκτήματα της πρόληψης και οι δυσκολίες που προκύπτουν. Οι εκστρατείες, οι συμβουλές και οι πληροφορίες που λαμβάνει το άτομο από τους οικείους του επιδρούν πάνω του.
- Μοντέλο αυτοαποτελεσματικότητας ή Self- Efficacy (1977): Σύμφωνα με τον Bandura, το άτομο πιστεύει ακράδαντα στην ικανότητα του να πετύχει αυτό που θέλει.
- Μοντέλο έλλογης και προσχεδιασμένης συμπεριφοράς ή Reasoned Action Theory (1975): Οι Ajzen και Fishbein υποστηρίζουν ότι η κοινωνική πίεση, η πρόθεση, η στάση που έχει το άτομο, αλλά και ο έλεγχος που γίνεται για μια ορισμένη

συμπεριφορά επηρεάζουν το πώς ενεργεί ένα άτομο (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.).

Οι θεωρίες δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους αλλά αλληλοσυνδεόμενες, καθώς αναλύουν και εξηγούν την οδική συμπεριφορά. Παραδείγματος χάρη, η Sundström (2008), μεταχειρίζεται μια κλίμακα αυτό-αποτελεσματικότητας για την εκτίμηση των δυνατοτήτων των οδηγών στη Σουηδία, ενώ ο Forward (2009), με τη θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς (reasoned action) επιχειρεί να κρίνει τους συντελεστές που υποδεικνύουν μια παραβατική συμπεριφορά στην άσφαλτο. Οι σκόπιμα παραβάτες πιστεύουν ότι η παράβαση τους ανταμείβει συναισθηματικά, είναι εύλογη εμπειρία και δεν δέχονται τα μειονεκτήματα συμπεριφοράς τους (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.).

Υπάρχει αρκετή βιβλιογραφία για τους συντελεστές του οδικού δικτύου με έμφαση στον ανθρώπινο παράγοντα και το πως αντιδρούν στον δρόμο. Αναγκαίο κρίνεται οι οδηγοί να διακατέχονται από αυτογνωσία, αυτοαξιολόγηση και να μπορούν να διακρίνουν τον κίνδυνο. Ο κάθε οδηγός είναι διαφορετικός στις δυνατότητες του, στα αντανακλαστικά του αλλά και στην αντίληψη που έχουν για αυτές, ως προς το χειρισμό ενός πιθανού ατυχήματος (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.).

Οι άνθρωποι έχουν την τάση να υπερεκτιμούν τις ικανότητες τους και να θεωρούν ότι η δική τους οδική συμπεριφορά είναι σωστή, ανώτερη και ικανή να αντιμετωπίσει οποιοδήποτε γεγονός στον δρόμο. Αυτή η αντίληψη βέβαια κυριαρχεί και σε άλλους τομείς της καθημερινής ζωής, δηλαδή οι άνθρωποι να θεωρούν ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν καλύτερα μια κατάσταση. Κάθε άνθρωπος έχει την τάση να υπερυψώνει τα θετικά σημεία του και να επισκιάζει τα αρνητικά του σημεία. Αυτό συμβαίνει καθώς είναι αναγκαία η τήρηση των κοινωνικών παραδεκτών από τα άτομα αλλά και αποεξατομίκευση και αποπροσωποποίηση αλλά ταυτόχρονα επιθυμεί να νιώθει διαφορετικός από το κοινωνικό σύνολο. Όλα αυτά είναι αρκετά σημαντικά στην οδήγηση, κυριότερα στους νέους οδηγούς, καθώς οι ίδιοι πιστεύουν πολύ περισσότερο στις δυνατότητες τους, με συνέπεια να έχουν επιθετική οδική συμπεριφορά και να υποτιμούν τον κίνδυνο (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.).

Μέσα από έρευνες έχει αναδειχτεί ότι οι οδηγοί που χαρακτηρίζουν τον εαυτό τους καλό οδηγό, ή έστω καλύτερο με το γενικό ποσοστό, δεν παρακολουθούν

διαφημιστικές εκστρατείες για ασφαλή οδήγηση, καθώς θεωρούν ότι δεν αφορούν εκείνους. Συνεπώς το μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία στην συγκεκριμένη περίπτωση δεν μπορεί να εφαρμοστεί. Στον αντίποδα, με βάση κάποιους ερευνητές, η τήρηση των κανόνων για την διασφάλιση του οδηγού από τις επιπτώσεις της άσχημης οδήγησης, ενδεχομένως να ενισχύει μια περισσότερο κακή οδήγηση. Αυτό συμβαίνει λόγω της ομοιόστασης κινδύνου. Η θεωρία της ομοιόστασης κινδύνου πρόκειται για μια θεωρία αρκετά αντικρούσιμη. Αναφέρεται στη κλίση του ατόμου να τροποποιούν την συμπεριφορά τους με σκοπό να βρίσκεται κάτω από ένα συγκεκριμένο επίπεδο κινδύνου. Συνεπώς όταν ο δρόμος είναι φαρδύς και μεγάλος οι οδηγοί οδηγούν με μεγαλύτερη ταχύτητα και όταν φορούν ζώνη ασφάλειας/κράνος νιώθουν πιο ασφαλής και πάλι οδηγούν με μεγαλύτερη ταχύτητα. Υπό αυτό το πρίσμα η καλυτέρευση των συνθηκών του οδικού δικτύου και του περιβάλλοντος δεν θα επιφέρει καλύτερα αποτελέσματα στην οδική ασφάλεια. Ο Fuller (2005), βασισμένος στους Adams και Wilde, δημιούργησε μια θεωρία οδικής συμπεριφοράς, η οποία υποστηρίζει ότι ο οδηγός προσπαθεί να διατηρήσει την αρμονία ανάμεσα στα εμπόδια οδήγησης και στις δεξιότητες του, να τα φέρει εις πέρας με αυτήν την δυσκολία. Αυτή η κατάσταση αλλάζει από οδηγό σε οδηγό. Ο Fuller έχει κατά νου την ιδέα της ομοιόστασης της δυσκολίας των δράσεων, μια διευρυμένη ερμηνεία από την ομοιόσταση κινδύνου. Στον πίνακα 2 αναδεικνύονται κάποιες μελέτες που έχουν γίνει για ξεχωριστούς παράγοντες (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.).

Τα τροχαία ατυχήματα είναι ένα παγκόσμιο πρόβλημα. Ο ΟΗΕ έχει καθιερώσει «Παγκόσμια Ημέρα Μνήμης για τα Θύματα των Τροχαίων Δυστυχημάτων» (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Ενδεικτικές μελέτες για παράγοντες που επιδρούν στα τροχαία ατυχήματα

Μελέτη	Παράγοντας	Κύρια συμπεράσματα
Al-Balbissi, 2003; Bener and Crundall, 2008	Φύλο	Οι άνδρες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα εμπλοκής σε ατύχημα
Chiaoutakis et al., 1999; Scott-Parker, 2009	Ηλικία	Σημαντικά μεγαλύτερες πιθανότητες εμπλοκής σε ατύχημα έχουν οι νέοι που πίνουν και οδηγούν χωρίς κάποιο συγκεκριμένο προορισμό, ενώ οι νέοι που ασχολούνται με το θέατρο, τις τέχνες και τη λογοτεχνία, καθώς επίσης και όσοι είναι θρήσκοι έχουν χαμηλότερες πιθανότητες.
De Craen, 2007; Nordfjern et al. 2010; Transmoen, 2010	Εμπειρία οδήγησης	Ο δείκτης ατυχημάτων παρουσιάζει σημαντική πτώση μετά τα δύο πρώτα χρόνια οδήγησης
Elliott et al., 2008	Εμπειρία οδήγησης	Οι έφηβοι που οδηγούν χωρίς δίπλωμα είναι ομάδα υψηλού κινδύνου, ωστόσο η έλλειψη άδειας οδήγησης δεν είναι σημαντικός παράγοντας που επιδεινώνει τον κίνδυνο ατυχήματος αλλά επιδεινώνει άλλες συμπεριφορές όπως λιγότερη χρήση ζώνης, περισσότερο αλκοόλ και ναρκωτικά, περισσότερα χιλιόμετρα χωρίς σκοπό.
Antonson et al., 2009	Τοπίο	Στο ανοιχτό περιβάλλον ο οδηγός οδηγεί ταχύτερα, δεν οδηγεί προς το κέντρο του δρόμου, ενώ ταυτόχρονα έχει λιγότερο στρες.
Eiksund, 2009; Rakauskas et al., 2009	Περιοχή	Ο κίνδυνος ατυχήματος είναι μεγαλύτερος στην οδήγηση σε αγροτικές περιοχές σε σχέση με αστικές περιοχές. Οι νέοι στις αγροτικές περιοχές είναι πιο ριψοκίνδυνοι, τρέχουν περισσότερο γιατί έχουν μεγαλύτερες αποστάσεις να διανύσουν και δεν υπάρχουν πολλά ραντάρ ώστε να φοβούνται την τροχαία.
Elliott et al., 2006	Αλκοόλ, ναρκωτικά	Νεαρές γυναίκες με αποκλίνουσα οδηγητική συμπεριφορά αποκλίνουν σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι άνδρες.

Πηγή στο (Σωτηριάδου, Σαράφης, & Μαλλιάρου, χ.χ.)

Κεφάλαιο 3: Οδική ασφάλεια και συμπεριφορά

3.1. Προγράμματα Οδικής ασφάλειας και συμπεριφοράς

Πρώτες πολιτικές οδικής ασφάλειας στην Ελλάδα.

Μέχρι το 1986, στην χώρα μας, δεν υπήρχε κάποια πολιτική σχετιζόμενη με την οδική ασφάλεια, αλλά ούτε κάποιο πρόγραμμα με σκοπό την διαχείριση των τροχαίων ατυχημάτων. Την χρονιά εκείνη και έπειτα εφαρμόστηκαν μέτρα σχετικά με αυτή και την αντιμετώπιση των τροχαίων ατυχημάτων. Τα δύο πρώτα χρόνια θεσπίστηκε η υποχρεωτική χρήση κράνους και ζώνης στα αντίστοιχα οχήματα, ενώ το 1990 έγινε υποχρεωτικός ο έλεγχος των οχημάτων μέσω ΚΤΕΟ. Μέσα στην επόμενη δεκαετία εφαρμόστηκε πρόγραμμα για την βελτίωση των αυτοκινητοδρόμων στην χώρα, έγινε αναθεώρηση του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας και αναπτύχθηκαν οι ενέργειες σχετικά με το αλκοτέστ. Τέλος, το 1999 αναθεωρήθηκε και πάλι ο Κώδικας, ενώ το 2007 και το 2008 τροποποιήθηκε οριστικά. Παρόλα τα παραπάνω μέτρα, λόγω της απουσίας ελέγχων, δεν υπήρχε η απαιτούμενη τήρηση αυτών. Ο μοναδικός τρόπος να βελτιωθεί η οδική ασφάλεια στην Ελλάδα ήταν να ληφθούν υπόψιν άλλες χώρες, οι οποίες κατέχουν μία μεγάλη εμπειρία στο ζήτημα της ασφάλτου (Ατζέμη, 2007).

Το 1ο Στρατηγικό Σχέδιο για την οδική ασφάλεια 2001-2005 στην Ελλάδα

«Την περίοδο 2001-2005 εκπονήθηκε το πρώτο Στρατηγικό Σχέδιο σχετικά με την οδική ασφάλεια. Είχε τίτλο «Ανάπτυξη Στρατηγικού σχεδίου για τη βελτίωση της οδικής ασφάλειας στην Ελλάδα» και διενεργήθηκε από τον Τομέα Μεταφορών και Συγκοινωνιακής υποδομής του Ε.Μ.Π καθώς και από το ινστιτούτο ARBB Transport Research, στην Αυστραλία» (Σαραντάκης, 2017, σ. 32).

Το σχέδιο αυτό είχε δύο στόχους:

1. Την ελαχιστοποίηση των ατόμων που χάνουν την ζωή τους κατά 20% μέχρι το 2005.
2. και κατά 40% έως το 2015 (Σαραντάκης, 2017).

Υπάρχουν τέσσερις κατευθύνσεις του σχεδίου που σχετίζονται με αντίστοιχα προγράμματα και υπουργεία.

- «1. Ασφαλές Οδικό περιβάλλον
2. Ασφάλεια χρήστη της οδού και ασφάλεια οχημάτων
3. Αποτελεσματική αστυνόμευση για την οδική ασφάλεια
4. Αντιμετώπιση μετά το τροχαίο ατύχημα» (Σαραντάκης, 2017, σ. 32).

Αποτελέσματα της εφαρμογής του 1ου Στρατηγικού σχεδίου

Όπως προαναφέρθηκε, λόγω της απουσίας των ελέγχων δεν υπήρχαν στοιχεία ώστε να γίνει η σωστή αξιολόγηση του σχεδίου και των επιτευγμάτων του. Παρόλα αυτά, λόγω της αστυνόμευσης, παρατηρήθηκε μείωση των ατυχημάτων και των συνεπειών τους κατά την πενταετία 2001-2005 (Σαραντάκης, 2017).

Το 2ο Στρατηγικό Σχέδιο για την οδική ασφάλεια 2006-2010 στην Ελλάδα

Λόγω του πρώτου μη επιτυχημένου σχεδίου, θεσπίστηκε ένα δεύτερο σχέδιο για το διάστημα 2006-2010. Τα αρνητικά χαρακτηριστικά παρατηρήθηκαν στην οργάνωση και την επίβλεψη της εφαρμογής του σχεδίου, καθώς ποτέ δεν απήλθε η λειτουργικότητα του μηχανισμού της Διυπουργικής Επιτροπής (Σαραντάκης, 2017).

Στόχος αυτού ήταν ο αντίστοιχος στόχος που θέσπισε και η υπόλοιπη Ευρώπη, δηλαδή η μείωση κατά το ήμισυ των τροχαίων ατυχημάτων στην δεκαετία 2000-2010. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα που έχασαν την ζωή τους το 2000 ήταν 2.037, ενώ το 2010 ο αριθμός αυτός θα έπρεπε να φτάσει στους 1.018 (Σαραντάκης, 2017).

Ως δομή θεσπίστηκαν έξι κατευθύνσεις και έξι προγράμματα δράσεων, των οποίων την ευθύνη φέρουν τα υπουργεία στα οποία ανήκουν και θα συντελείται ετήσιος έλεγχος σχετικά με την πρόοδο που θα έχει επέλθει. Για τα ζητήματα αυτά κρίνεται απαραίτητη η συνεργασία ανάμεσα στα υπουργεία αυτά. Λόγο σε αυτό το σχέδιο φέρουν επίσης και οι περιφερειακές υπηρεσίες (Σαραντάκης, 2017).

Το 3ο Στρατηγικό Σχέδιο για την οδική ασφάλεια 2011-2020 στην Ελλάδα

«Το έργο με τίτλο "Ανάπτυξη Στρατηγικού Σχεδίου για τη βελτίωση της Οδικής Ασφάλειας στην Ελλάδα, 2011-2020" εκπονήθηκε από τον Τομέα Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής του Μετσόβιου Πολυτεχνείου (Ε.Μ.Π) για λογαριασμό του Υπουργείου Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων (Υπ.ΥΠΟ.ΜΕ.ΔΙ.)» (Σαραντάκης, 2017, σ. 35).

Στην συνέχεια θα ακολουθήσει μια αξιολόγηση σχετικά με την εφαρμογή του 1^{ου} και 2^{ου} στρατηγικού σχεδίου.

Στο διάστημα 2001 έως 2010 πραγματοποιήθηκε η υλοποίηση του 1^{ου} και 2^{ου} στρατηγικού σχεδίου σχετικά με την οδική ασφάλεια. Το διάστημα όμως αυτό κρίθηκε ως μη αποδοτικό καθώς οι ενέργειες του κράτους αλλά και των πολιτών δεν είχαν κάποιο αποτέλεσμα. Το διάστημα 2001-2010 το ποσοστό των θανούντων ελαττώθηκε στο 37,1%, των οδικών ατυχημάτων στο 34,5% και τέλος των τραυματιών στο 39%. Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι υπήρξε μια παρέκκλιση (-50%) όσον αφορά τον αριθμό των θανούντων το διάστημα 2001- 2010. Οι νεκροί ήταν περισσότεροι από αυτό που είχαν εκτιμήσει. Η παρέκκλιση στον αριθμό των νεκρών στο δεύτερο στρατηγικό σχέδιο ήταν υψηλότερη σε σχέση με το πρώτο. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι το δεύτερο στρατηγικό σχέδιο είχε περισσότερες προσδοκίες όσον αφορά τους στόχους του, που αφορούσε την μείωση των νεκρών κατά 50%, σε αντίθεση με το πρώτο στρατηγικό σχέδιο, που στόχευε να μειώσει τους νεκρούς κατά 20% το 2005 και 40% το 2015, αλλά και στο ότι δεν πραγματοποιήθηκε στο μέγιστο η ενίσχυση της οδικής ασφάλειας που είχε σαν σκοπό το πρώτο στρατηγικό σχέδιο. Το διάστημα 2002 έως 2008 το ποσοστό των νεκρών παρέμεινε σταθερό για μεγάλο χρονικό διάστημα, ενώ από το 2008 και έπειτα παρουσιάζει μια ελάττωση σε σύγκριση με άλλα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Να σημειωθεί ότι η ελάττωση αυτή δεν φαίνεται το 2010 (Σαραντάκης, 2017).

Μέσα από την διαδικασία εκτίμησης των δύο στρατηγικών σχεδίων σχετικά με την οδική ασφάλεια είναι εμφανές ότι και τα δύο στρατηγικά σχέδια προσπάθησαν να διαχειριστούν και να δώσουν λύση σε ένα από τα σημαντικότερα θέματα που πλήττουν την Ελλάδα, και δεν είναι άλλο παρά τα τροχαία ατυχήματα. Τα δύο αυτά σχέδια θεωρήθηκαν ως η αρχή για την επίλυση αυτού του προβλήματος. Η έλλειψη οργάνωσης αλλά και παρατήρησης όσον αφορά την εκτέλεση των στρατηγικών

σχεδίων από την Διυπουργική επιτροπή αλλά και η έλλειψη κεφαλαίων μείωσαν τις ενέργειες των φορέων (Σαραντάκης, 2017).

Στόχος 3^ο στρατηγικού σχεδίου

Βασικός στόχος του τρίτου στρατηγικού σχεδίου είναι η ανάπτυξη «παιδείας οδικής ασφάλειας». Για να εκπληρωθεί όμως αυτός ο στόχος θεωρείται αναγκαίο να διενεργηθούν μεθοδικές ενέργειες από όλους αλλά και ένας οραματικός σχεδιασμός. Η απόκτηση παιδείας από τους πολίτες μπορεί να συμβάλει ώστε να μειωθεί ο ακαταλόγιστος τρόπος συμπεριφοράς των πολιτών πάνω στο οδικό δίκτυο (Σαραντάκης, 2017).

Αξίζει να σημειωθεί ότι το έτος 2010, στην χώρα μας, οι νεκροί εξαιτίας των τροχαίων ατυχημάτων άγγιζαν τους 1.281. Για το λόγο αυτό βασικός στόχος του 3^ο στρατηγικού σχεδίου σχετικά με την οδική ασφάλεια το διάστημα 2011-2020 ήταν ο εξής: Αρχικά στόχευε ώστε το 2015 οι θάνατοι να μειωθούν κάτω από 880 ενώ το 2020 οι θάνατοι να είναι λιγότεροι από 640 (Σαραντάκης, 2017).

Δομή 3^ο στρατηγικού σχεδίου:

Για την επίτευξη του 3^ο στρατηγικού σχεδίου δημιουργήθηκαν έξι προγράμματα τα οποία θα διαχωριστούν σε τέσσερα υπουργεία (Παιδείας, ΥΠΟ.ΜΕ.ΔΙ., Προστασίας του Πολίτη, Υγείας) που έχουν ειδικότητα και θα υλοποιηθούν σε τοπικό, εθνικό και περιφερειακό επίπεδο (Σαραντάκης, 2017).

Δράσεις 3^ο στρατηγικού σχεδίου :

«Τα προγράμματα που σχεδιάστηκαν είναι τα εξής:

1^ο Πρόγραμμα: «Εκπαίδευση οδικής ασφάλειας» με αρμοδιότητα του υπουργείου παιδείας, δια βίου μάθησης και θρησκευμάτων

2^ο Πρόγραμμα: «Επιτήρηση της κυκλοφορίας για την οδική ασφάλεια» με αρμοδιότητα του υπουργείου προστασίας του πολίτη

3^ο Πρόγραμμα: «Ασφαλείς χρήστες της οδού» με αρμοδιότητα του υπουργείου υποδομών μεταφορών και δικτύων

4^ο Πρόγραμμα: «Ασφαλής οδική υποδομή» με αρμοδιότητα του υπουργείου υποδομών μεταφορών και δικτύων

5° Πρόγραμμα: «Ασφαλή οχήματα» με αρμοδιότητα του υπουργείου υποδομών μεταφορών και δικτύων

6° Πρόγραμμα: «Άμεση βοήθεια στους παθόντες» με αρμοδιότητα του υπουργείου υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης» (Σαραντάκης, 2017 , σ. 38).

3.2. Πρόληψη και αντιμετώπιση τροχαίων ατυχημάτων

Η Ελλάδα κατέχει υψηλά ποσοστά όσον αφορά τα σοβαρά τροχαία ατυχήματα συγκριτικά με την υπόλοιπη Ευρώπη. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα προληπτικά μέτρα θα μπορούσαν αισθητά να μειώσουν τον αριθμό των τροχαίων ατυχημάτων (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Ατομικά προληπτικά μέτρα:

Η ζώνη ασφαλείας και το κράνος, σύμφωνα με μελέτες, μειώνει τις πιθανότητες τραυματισμού του οδηγού σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος, ενισχύοντας την ασφάλεια των επιβαινόντων στο όχημα από 50% έως και 65%. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υποστηρίζει ότι οι τραυματισμοί των οδηγών δίκυκλων εστιάζονται κυρίως στην περιοχή του κρανίου και όπως φαίνεται αυτοί οι τραυματισμοί δεν θα προκαλούνταν εάν χρησιμοποιούσαν το κράνος (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Όσοι φορούν ζώνη ή κράνος ασφαλείας φαίνεται να έχουν λιγότερες πιθανότητες να εμπλακούν σε ένα ατύχημα. Σε αυτό συμβάλλει ο χαρακτήρας και η συμπεριφορά κάποιων ανθρώπων. Οι ζώνες ασφαλείας και το κράνος βοηθούν στην ελαχιστοποίηση των τροχαίων ατυχημάτων, καθώς καθίσταται ένα μέτρο ασφαλείας που προλαμβάνει άμεσα κάθε είδους ατύχημα. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, έπειτα από την εφαρμογή του νόμου του 1983, το μεγαλύτερο μέρος των οδηγών (90%) χρησιμοποιεί ζώνες ασφαλείας με αποτέλεσμα να ελαττωθούν κατά 25% τα οδικά δυστυχήματα. Όσον αφορά την Ελλάδα, σύμφωνα με έρευνα διαπιστώνεται ότι περισσότεροι από 300 θάνατοι από ατυχήματα, είναι πιθανό να μην είχαν συμβεί εάν είχε τηρηθεί το μέτρο ασφαλείας της ζώνης. Επιπρόσθετα, αποκαλύπτεται ότι κυρίως γυναίκες άνω των 65 ετών αλλά και οδηγοί κάτω των 25 ετών χρησιμοποιούν ζώνη ασφαλείας. Με βάση την έρευνα, την νύχτα οι οδηγοί χρησιμοποιούν λιγότερο την ζώνη από την ημέρα. Επίσης, κυριαρχεί η άποψη ότι η χρήση ζώνης γίνεται περισσότερο στο εθνικό δίκτυο παρά στους υπόλοιπους δρόμους, με συνεπεία να

μεγεθύνεται η άποψη ότι αυτό το μέτρο ασφαλείας (ζώνη) πρέπει να εφαρμόζεται κυρίως στις υψηλές ταχύτητες παρά στις χαμηλές ταχύτητες. Στην Ευρώπη βέβαια οι οδηγοί που χρησιμοποιούν ζώνη ασφαλείας σημειώνονται στο 90% (στην Σουηδία, Γερμανία, Αγγλία) και μέχρι 50% (στην Ιρλανδία και Βέλγιο) (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Ολοκληρώνοντας, οι αερόσακοι συμβάλλουν στην μείωση πρόκλησης κάποιου σοβαρού τραυματισμού, ικανού να στερήσει την ζωή κατά 18%, ανεξάρτητα από τον τύπο τους ατυχήματος, τα χρόνια του οδηγού ή το ποσοστό αλκοόλ στο αίμα. Συγκεκριμένα, σε ατύχημα δύο οχημάτων οι αερόσακοι είναι αποδοτικοί κατά 21% και σε ατύχημα ενός οχήματος κατά 16%. Στο σημείο αυτό, σημαντικό κρίνεται να εστιάσουμε στην θέση του παιδιού σε ένα όχημα και την ασφάλεια του. Σε ελληνική έρευνα φανερώθηκε ότι το ειδικό παιδικό κάθισμα τοποθετημένο στο πίσω κάθισμα του αυτοκινήτου αποτελεί επιπλέον προστασία και ελαττώνει τον κίνδυνο τραυματισμού του παιδιού. Συγκεκριμένα, ο κίνδυνος τραυματισμού για παιδιά που δεν φορούσαν ζώνη ασφαλείας στο παιδικό κάθισμα ήταν στο 3,3 σε σχέση με εκείνα που φορούσαν και ο κίνδυνος τραυματισμού για τα παιδιά που κάθονταν στις μπροστά θέσεις του οχήματος ήταν 5,0 σε σχέση με παιδιά που κάθονταν στις πίσω θέσεις του οχήματος. Οι συγγραφείς αποφαινόμενοι στο συμπέρασμα ότι τα 2/3 των παιδικών τραυματισμών δεν θα υπήρχαν αν γινόταν χρήση του παιδικού καθίσματος. Στην Ευρώπη το παιδικό κάθισμα χρησιμοποιείται στο 80% για όλες τις ηλικίες των παιδιών. Το κάθισμα αυτό προσφέρει προστασία κατά 50% με 70% από μικρούς τραυματισμούς μέχρι και τροχαία ατυχήματα που μπορούν να στερήσουν την ζωή. Σε Αυστραλιανή μελέτη φαίνεται ότι τα παιδιά τα οποία τοποθετούνται στις μπροστά θέσεις του οχήματος εκτίθενται δύο φορές περισσότερο στον κίνδυνο ενός θανατηφόρου ατυχήματος, δηλαδή 60% παραπάνω τραυματισμούς σε σύγκριση με τα παιδιά που τοποθετούνται στις πίσω θέσεις του οχήματος (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Γενικά προληπτικά μέτρα:

Είναι σημαντικό να εφαρμοστούν ορισμένα μέτρα πρόληψης τα οποία θα συμβάλλουν στην μείωση των τροχαίων ατυχημάτων αλλά και των συνεπειών που αυτά προκαλούν. Πρόκειται για μια πολιτική πρόληψης και οδικής ασφάλειας στην οποία θα υπάρχει μια σωστή ενημέρωση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, διδασκαλία του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, μαθήματα κυκλοφοριακής αγωγής

στο σχολείο, αλλά και προγράμματα οδικής ασφάλειας. Επιπρόσθετα, βασική προϋπόθεση για την αντιμετώπιση αυτού του φαινομένου είναι η εξέλιξη των οδών, η τοποθέτηση σημάτων σε σημαντικά σημεία του οδικού δικτύου που ρυθμίζουν την κυκλοφορία των πεζών και των οχημάτων, αλλά και η δημιουργία υπόγειων διαβάσεων. Ακόμα, σημαντικό είναι να υπάρχει παρακολούθηση και έλεγχος των χρηστών του οδικού δικτύου ώστε να εντοπίζεται αν εφαρμόζουν τους κανονισμούς, δηλαδή χρήση της ζώνης και του κράνους στην οδήγηση, αποφυγή της χρήσης αλκοόλ πριν την οδήγηση και σε περίπτωση παρέκκλισης τους να τους επιβάλλονται οι ανάλογες αυστηρές κυρώσεις, οι οποίες θα βοηθήσουν στην πρόληψη καθώς και στην ελαχιστοποίηση του προβλήματος που κλονίζει την χώρα μας. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο έλεγχος της ταχύτητας συμβάλλει στον περιορισμό των συγκρούσεων 5-69%, των τραυματιών 12-65% και τέλος των θανάσιμων ατυχημάτων 17-71% (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Σύμφωνα με το δανειστικό πρόγραμμα παιδικών καθισμάτων στην Ελλάδα γίνεται αντιληπτό το όφελος που υπάρχει στην σχέση μεταξύ του κόστους αλλά και της αποτελεσματικότητας των παιδικών καθισμάτων, η οποία ήταν από 418–3.225 € για κάθε παιδί που επιβίωνε. Πρόκειται λοιπόν για ένα προληπτικό μέτρο που μαζί με τα υπόλοιπα δύνανται να ενταχθούν σε ερευνητικές κατευθύνσεις αυτής της εποχής που ασχολούνται με τα μέτρα πρόληψης των τροχαίων ατυχημάτων (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Ανακεφαλαιώνοντας, αξίζει να αναφερθεί ότι τα τροχαία ατυχήματα που συμβαίνουν πάνω στο οδικό δίκτυο είναι υπεύθυνα για πάρα πολλούς θανάτους αλλά και τραυματισμούς που δημιουργούνται σε ολόκληρο τον πλανήτη. Επίσης, η προσωπικότητα του κάθε χρήστη της οδού, η χρήση αλκοόλ αλλά και ουσιών, το όχημα, το οδικό δίκτυο αλλά και η σήμανση συνιστούν σημαντικούς συντελεστές στην δημιουργία τροχαίων ατυχημάτων στην οδό. Η αντιμετώπιση των τροχαίων καθίστανται εφικτή στην περίπτωση που καταφέρουν να διαχειριστούν τις αιτίες που δημιουργούν τα τροχαία ατυχήματα με σκοπό την ελαχιστοποίηση των θανάτων πάνω στο οδικό δίκτυο (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Τα οδικά τροχαία ατυχήματα συνιστούν ένα τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα σε ολόκληρο τον κόσμο, γι' αυτό κρίνεται απαραίτητη η πλήρης προσέγγιση του. Η Ελλάδα είναι μια από τις χώρες η οποία έρχεται σε επαφή με σημαντικά ζητήματα οδικής ασφάλειας και κατέχει αυξημένο ποσοστό τροχαίων ατυχημάτων μεταξύ των

χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με οικονομικές κοινωνικές και ατομικές επιπτώσεις. Τα τροχαία ατυχήματα πλήττουν ιδιαίτερα την Ελλάδα, η οποία εξαιτίας των θανάτων ή των μόνιμων αναπηριών που αυτά προκαλούν στερείται μέρος από τον παραγωγικό της πληθυσμό, δεδομένου ότι οι μικροί σε ηλικία είναι αυτοί που αποτελούν το παραγωγικό τμήμα της και αυτοί που κινδυνεύουν περισσότερο για εμπλοκή σε τροχαίο ατύχημα. Για το λόγο αυτό, πρωταρχικός στόχος της Πολιτείας, αλλά και όλων των εμπλεκόμενων Υπηρεσιών, φορέων, ινστιτούτων, ιδιωτών θα πρέπει να είναι η αλλαγή των συνθηκών αυτών, αλλά και η ενίσχυση της οδικής ασφάλειας (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Αξίζει να σημειωθεί, ότι στην χώρα μας οι θάνατοι από τα οδικά τροχαία ατυχήματα το έτος 2010 έφταναν τα 1258. Το διάστημα 2001-2010 ελαττώθηκε το ποσοστό εκείνων που έχαναν την ζωή τους κατά 37,1%. Το ίδιο χρονικό διάστημα παρατηρείται ελάττωση και των τροχαίων ατυχημάτων αλλά και των τραυματιών. Με τα τροχαία ατυχήματα να έχουν μείωση κατά 34,5%, ενώ οι τραυματισμοί κατά 39%. Λαμβάνοντας υπόψιν την δεκαετή υλοποίηση των στρατηγικών σχεδίων αντιλαμβανόμαστε ότι αποτελούν την αρχή για την καθολική διαχείριση των τροχαίων ατυχημάτων στην Ελλάδα αλλά και την ενίσχυση της οδικής ασφάλειας. Τέλος, έγινε η προσπάθεια για μια επιτυχημένη διαχείριση των τροχαίων ατυχημάτων. Η αποτυχία όμως στον συντονισμό και την παρατήρηση της υλοποίησης των στρατηγικών σχεδίων, η έλλειψη στήριξης από την Διυπουργική Επιτροπή αλλά και η έλλειψη των απαραίτητων κεφαλαίων που απαιτούνται για τις δράσεις καθιστούν τις ενέργειες των εμπλεκόμενων φορέων ελάχιστες (Καρδαρά, Παπαζαφειροπούλου, & Παππάς, 2009).

Μέσω της οδικής ασφάλειας θα ήταν εύλογο να επέρχεται η αξιολόγηση των ατόμων και των συμπεριφορών τους, καθώς έτσι θα υπήρχε και η ανάλογη βελτίωση της οδικής τους παιδείας και συμπεριφοράς. Πρόκειται για μία διαδικασία η οποία χρειάζεται ένα μεγάλο διάστημα ώστε να σταθεί και να μπορέσει να υιοθετηθεί από όλους. Η παροχή μικρού διαστήματος για την εκπαίδευση των ατόμων γύρω από την οδική ασφάλεια θα αποτελέσει μία ελλιπής διαδικασία. Η Παιδεία της οδικής ασφάλειας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τις αξίες και τις στάσεις, καθώς και με τον τρόπο συμπεριφοράς του ατόμου. Για την απόκτηση αυτής της παιδείας δεν αρκεί η ατομική προσπάθεια, αλλά χρειάζεται να παρθούν και μέτρα για την οδική ασφάλεια αλλά και για τον έλεγχο της, όπως επίσης να υπάρξει και μία εκπαίδευση των

κυβερνητικών ατόμων, καθώς αυτοί είναι υπεύθυνοι για την ευρύτερη κοινωνία. Στην Ελλάδα, ο υπεύθυνος φορέας για τον έλεγχο και την τήρηση της οδικής ασφάλειας είναι η Τροχαία, η οποία γνωρίζει την ακριβή κατάσταση του προβλήματος και φροντίζει για την διασφάλιση της ασφάλειας των πολιτών στην οδό μέσα από την πρόληψη και την μείωση των τροχαίων ατυχημάτων. Παρόλη την προσπάθεια της Τροχαίας, για την άμεση και μακρόχρονη αντιμετώπιση της ασφάλτου χρειάζεται μία ομαδική συνεργασία όλων των δημόσιων, ιδιωτικών και εκπαιδευτικών φορέων, καθώς και την ατομική ευθύνη των κατοίκων (Κορδολαίμης, 2015).

Στην συνέχεια θα παρουσιαστούν κάποια μέτρα βασιζόμενα σε ορισμένους ερευνητές, που θα μπορούσαν να παρθούν με σκοπό να μειωθούν τα τροχαία ατυχήματα στις ασφάλτους.

- Η ύπαρξη ενός συγκεκριμένου οργάνου, που θα είναι υπεύθυνο για τον έλεγχο και την τήρηση των μέτρων από τους πολίτες. Παράλληλα θα βοηθά στην υλοποίηση και στην επίτευξη των στόχων για την οδική ασφάλεια του κράτους. Με την ανάπτυξη του οργάνου αυτού θα μπορέσει να εκπληρωθεί ο στόχος του στρατηγικού σχεδίου 2021-2030 για την μείωση των ατυχημάτων της ασφάλτου κατά το ήμισυ.
- Για κάθε τροχαίο που θα λαμβάνει χώρα θα χρειάζεται να υπάρχει γρήγορη και επιβεβαιωμένη ενημέρωση των στατιστικών αρχών από τους αρμόδιους. Εξαιτίας αυτού, θα χρειαστεί να υπάρξει η κατάλληλη εκπαίδευση στους αρμόδιους που ασχολούνται με τα τροχαία ατυχήματα.
- Οι αρμόδιες αρχές και το προσωπικό που ασχολούνται με θέματα σχετικά με την οδική κυκλοφορία και ασφάλεια θα πρέπει να είναι πλήρως εκπαιδευμένοι για την άμεση αντιμετώπιση των ατυχημάτων, προκειμένου με τον καιρό να πραγματοποιούνται ολοένα και λιγότερα τροχαία.
- Να ενταχθεί στο σχολείο και στις παιδαγωγικές σχολές η διδασχία της κυκλοφοριακής αγωγής μέσω ειδικού προσωπικού.
- Ορισμένα δίτροχα ηλεκτροκίνητα μηχανάκια θα πρέπει να θεωρηθούν ως οδικά

οχήματα από τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας, πράγμα που συμβαίνει ήδη με τα scooter και τις δίκυκλες μηχανές. Με τον τρόπο αυτό ο νομοθέτης θα διαχειρίζεται με τον ίδιο τρόπο την οδήγηση και την κυκλοφορία αυτών των οχημάτων που ανήκουν στην ίδια κατηγορία.

- Η τροποποίηση του άρθρου 43 (περί συμπεριφοράς σε περίπτωση ατυχήματος) του Κ.Ο.Κ., προκειμένου οι οδηγοί οι οποίοι εγκαταλείπουν τραυματίες στον δρόμο να δέχονται την ποινή του άρθρου 306 και στην συνέχεια να τους αφαιρείται το δίπλωμα, καθώς και να αναγκάζονται σε κοινωφελή εργασία. Σε περίπτωση που ο θύτης θα θέλει να πάρει πίσω το δίπλωμα του θα πρέπει να δίνει εκ νέου εξετάσεις με αυστηρούς όρους.

- Επίσης τροποποίηση χρήζει το άρθρο 42 του Κ.Ο.Κ. (περί οδήγησης υπό την επίδραση οινοπνεύματος, φαρμάκων ή τοξικών ουσιών), με το οποίο ο οδηγός ο οποίος προκαλεί θανατηφόρο ατύχημα θα πρέπει να δικάζεται με την κατηγορία ανθρωποκτονίας με ενδεχόμενο δόλο, να του αφαιρείται το δίπλωμα οδήγησης, καθώς και να αναγκάζεται σε κοινωφελή εργασία. Σε περίπτωση που ο θύτης θα θέλει να πάρει πίσω το δίπλωμα του θα πρέπει να δίνει εκ νέου εξετάσεις με αυστηρούς όρους (Ζοπουνίδης, Νικολαράκης, & Γιανναράκης, 2019).

3.3. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Η ανάκαμψη από ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα - ιδιαίτερα ένα που προκάλεσε εγκεφαλικό τραυματισμό ή άλλο σημαντικό τραυματισμό ή βλάβη - μπορεί να είναι εξαιρετικά συντριπτική. Ως αποτέλεσμα των τραυματισμών, ένα θύμα ατυχήματος ενδέχεται να μην είναι σε θέση να επιστρέψει για παράδειγμα στην εργασία του. Για να επέλθει η πλήρης ανάρρωση του, ένα θύμα μπορεί να χρειαστεί εξοπλισμό, εξειδικευμένη αποκατάσταση, ιατρική υποστήριξη και άλλες υπηρεσίες. Εκείνοι που τραυματίζονται σοβαρότερα, ως αποτέλεσμα αυτοκινητιστικού ατυχήματος, μπορεί να απαιτούν εξειδικευμένη στέγαση ή φροντίδα στο σπίτι. Μπορεί να είναι δύσκολο για ένα θύμα ατυχήματος να γνωρίζει ποιες υπηρεσίες αποκατάστασης χρειάζονται, ποιες διαδικασίες χρειάζεται να ακολουθήσει, και εάν καλύπτονται από κρατικά κεφάλαια, ιδιωτικές ασφάλειες κλπ. Μετά από ένα τέτοιο ατύχημα, ένας Κοινωνικός

Λειτουργός μπορεί να είναι μέλος της ομάδας που υποστηρίζει τις ανάγκες και τα δικαιώματα του θύματος (Ueland, 2019).

Ανάλογα με τις ανάγκες του θύματος του ατυχήματος και τη σοβαρότητα των τραυματισμών τους:

- Κάνοντας αξιολογήσεις και αναπτύσσοντας σχέδια παρέμβασης για τη σύνδεση του θύματος του ατυχήματος με πόρους και υπηρεσίες.
- Προετοιμάζοντας το θύμα του ατυχήματος για έξοδο από το νοσοκομείο, αξιολογώντας την ανάγκη τους για υπηρεσίες που βασίζονται στην κοινότητα ή διευκολύνοντας τη μετάβαση μεταξύ νοσοκομείου και άλλου χώρου φροντίδας.
- Παρέχοντας συμβουλευτικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υποστήριξης στο θύμα του ατυχήματος για την αντιμετώπιση ψυχολογικών τραυματισμών ή δυσκολιών.

Για παράδειγμα, ένα θύμα ατυχήματος μπορεί να επωφεληθεί από συνεδρίες συμβουλευτικού χαρακτήρα με έναν κοινωνικό λειτουργό για την αντιμετώπιση του μετατραυματικού στρες, του άγχους, της κατάθλιψης ή / και του φόβου της οδήγησης ως αποτέλεσμα του ατυχήματος (Ueland, 2019).

3.3.1. Έρευνα για τον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού σε πανεπιστήμιο της Αμερικής

Περισσότεροι από ένα εκατομμύριο άνθρωποι υποβάλλονται σε θεραπεία για ήπια τραυματικά εγκεφαλικά τραύματα σε νοσοκομεία και αίθουσες έκτακτης ανάγκης των ΗΠΑ κάθε χρόνο. Ωστόσο, λίγοι λαμβάνουν κατάλληλη ψυχολογική και κοινωνική παρακολούθηση που μπορεί να κάνει τη διαφορά στο αν θα αναρρώσει πλήρως ή όχι (Armstrong, 2014).

Ένας ερευνητής του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον διαπίστωσε ότι μια συνομιλία 20 λεπτών με έναν κοινωνικό λειτουργό έχει τη δυνατότητα να μειώσει σημαντικά τη λειτουργική πτώση όσων διαγνώστηκαν με ήπιο τραυματικό εγκεφαλικό τραύμα (Armstrong, 2014).

Η Μέγκαν Μουρ στη Σχολή Κοινωνικής Εργασίας του UW εκπαιδεύει τους κοινωνικούς λειτουργούς σε τμήματα έκτακτης ανάγκης για να παρέχει εκπαίδευση

και πόρους σε ασθενείς με ήπιους τραυματικούς εγκεφαλικούς τραυματισμούς για να τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματα και τη διαδικασία ανάρρωσης (Armstrong, 2014).

Τραυματικός εγκεφαλικός τραυματισμός συμβαίνει όταν το κεφάλι χτυπηθεί από εξωτερική δύναμη, προκαλώντας τον εγκέφαλο να κινείται γρήγορα μέσα στο κρανίο, αλλάζοντας τη συνείδηση και βλάπτει το νευρικό σύστημα. Όποιος έχει υποστεί πτώση, ατύχημα με αυτοκίνητο ή μοτοσικλέτα, τραυματισμό στο κεφάλι ή επίθεση, μπορεί να υποστεί τραυματικό εγκεφαλικό τραυματισμό, αλλά τα περισσότερα θεωρούνται ήπια. Ενώ ένας σοβαρός τραυματικός εγκεφαλικός τραυματισμός είναι συνήθως προφανής, οι ήπιες εγκεφαλικές βλάβες είναι συχνά πιο δύσκολο να εντοπιστούν και μπορεί να προκαλέσουν ανεξήγητα σωματικά, γνωστικά, συμπεριφορικά ή συναισθηματικά συμπτώματα. Τυπικά συμπτώματα - ναυτία, έμετος, ζάλη, πονοκέφαλος, θολή όραση, κόπωση και διαταραχές του ύπνου - είναι κοινά σε πολλές άλλες διαγνώσεις ή επιλύονται γρήγορα και οι ασθενείς δεν αναζητούν πάντα ιατρική περίθαλψη (Armstrong, 2014).

Εάν ένας ασθενής πάει στο δωμάτιο έκτακτης ανάγκης για αξιολόγηση, αυτός ή αυτή μπορεί να πάει στο σπίτι νομίζοντας ότι είναι σωματικά εντάξει, αλλά στη συνέχεια να συνεχίσει να αντιμετωπίζει προβλήματα με τη μνήμη, την κατάθλιψη ή την ολοκλήρωση εργασιών μιας ρουτίνας. Αυτό καθιστά ακόμη πιο σημαντικό ότι ένας κοινωνικός λειτουργός ολοκληρώνει μια αξιολόγηση ενώ ο ασθενής βρίσκεται ακόμα στο δωμάτιο έκτακτης ανάγκης (Armstrong, 2014).

Η Μουρ, η οποία προσχώρησε στο UW το φθινόπωρο του 2012, είναι επίσης συνδεδεμένη με το Κέντρο Πρόληψης και Έρευνας Τραυματισμών Harbour view. Κατά τη διεξαγωγή της διδακτορικής της έρευνας στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας στο Μπέρκλεϋ, σχεδίασε μια μελέτη που διεξάγεται επί του παρόντος στο Γενικό Νοσοκομείο του Σαν Φρανσίσκο, ένα Κέντρο Τραύματος Επιπέδου 1. Εκεί, το ιατρικό προσωπικό εντοπίζει ασθενείς με ήπιους τραυματικούς εγκεφαλικούς τραυματισμούς και τους παραπέμπει σε κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι παρέχουν εκπαίδευση, στρατηγικές αντιμετώπισης, πόρους και μια σύντομη εξέταση παρέμβασης στο αλκοόλ. Οι κοινωνικοί λειτουργοί ακολουθούν αργότερα ένα τηλεφώνημα για να δουν πώς είναι ο ασθενής (Armstrong, 2014).

Η αρχική μελέτη της Μουρ έδειξε ότι μια παρέμβαση ενός κοινωνικού λειτουργού διάρκειας μικρότερης των 20 λεπτών μείωσε σημαντικά τη χρήση αλκοόλ των ασθενών με εγκεφαλικό τραυματισμό και απέτρεψε τη λειτουργική μείωση (Armstrong, 2014).

Η Μουρ είπε ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί πραγματοποιούν ήδη αξιολογήσεις και παρέχουν πόρους σε ασθενείς σε νοσοκομεία και αίθουσες έκτακτης ανάγκης και θα χρειαζτούν μόνο μια μικρή εκπαίδευση για την αναγνώριση και την αντιμετώπιση ήπιων τραυματικών εγκεφαλικών τραυματισμών. Θα μπορούσαν να παρέχουν στους ασθενείς εκπαίδευση σχετικά με τα συμπτώματα και τη διαδικασία ανάρρωσης, καθώς και στρατηγικές αντιμετώπισης, όπως αρκετή ξεκούραση και αποφυγή αλκοόλ και ναρκωτικών (τα οποία αυξάνουν τον κίνδυνο εκ νέου τραυματισμού). Οι κοινωνικοί λειτουργοί συνδέουν επίσης τους ασθενείς με ομάδες υποστήριξης, συμβούλους, υπηρεσίες κατάχρησης ουσιών και κατάλληλη ιατρική περίθαλψη (Armstrong, 2014).

Β΄ ΜΕΡΟΣ: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

Κεφάλαιο 4: Περιγραφή έρευνας

4.1. Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός

Σκοπός της έρευνας μας είναι να διερευνήσουμε τις αντιλήψεις και τις στάσεις των φοιτητών/τριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σχετικά με την οδική ασφάλεια και συμπεριφορά και την πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων.

Στόχοι

Οι στόχοι της συγκεκριμένης έρευνας είναι αρχικά η διερεύνηση της αντίληψης των νέων σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την οδική συμπεριφορά και προκαλούνται τροχαία ατυχήματα και έπειτα η διερεύνηση της οδικής συμπεριφοράς των νέων.

4.2. Ερευνητικά Ερωτήματα

Ερευνητική υπόθεση

Οι νέοι είναι επιρρεπείς σε συνήθειες και πρακτικές μιας επικίνδυνης οδικής συμπεριφοράς, η οποία αυξάνει τον κίνδυνο τροχαίων ατυχημάτων.

Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα ήταν τα εξής:

- Σχετίζεται το φύλο και η ηλικία των φοιτητών/ριών με τις στάσεις και αντιλήψεις τους για την οδική συμπεριφορά;
- Σχετίζεται το μορφωτικό επίπεδο των γονιών των φοιτητών/ριών με τις στάσεις και αντιλήψεις τους για την οδική συμπεριφορά;

- Σχετίζεται ο τόπος καταγωγής των φοιτητών/ριών με τις στάσεις και αντιλήψεις τους για την οδική συμπεριφορά;
- Οι φοιτητές/ριες θεωρούν ότι η μη τήρηση του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας σχετίζεται με τα τροχαία ατυχήματα;
- Οι φοιτητές/ριες θεωρούν ότι η μη χρήση ζώνης ή κράνους σχετίζεται με τα τροχαία ατυχήματα;
- Οι φοιτητές/ριες θεωρούν ότι η χρήση αλκοόλ σχετίζεται με τα τροχαία ατυχήματα;

4.3. Μεθοδολογία της Έρευνας

Μία έρευνα αποτελείται από δύο κατηγορίες, την ποιοτική και την ποσοτική.

Η ποιοτική έρευνα στρέφεται ως επί των πλείστων στην αναζήτηση και στην κατανόηση διαφόρων εννοιών. Στον αντίποδα, η ποσοτική έρευνα επικεντρώνεται κυρίως σε αριθμητικά στοιχεία διερευνώντας τη στατιστική τους ανάλυση. Για τον λόγο αυτό, ένα βασικό εργαλείο που χρησιμοποιείται ως προς την συλλογή των στοιχείων είναι το ερωτηματολόγιο (Δημοπούλου & Λακωνικά, 2011)

Στην μελέτη αυτή επιλέξαμε την ποσοτική έρευνα, καθώς θεωρούμε ότι η μέθοδος αυτή ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες της συγκεκριμένης εργασίας. «Αυτό συμβαίνει γιατί αναφέρεται στην συστηματική διερεύνηση φαινομένων με στατιστικές μεθόδους και αριθμητικά δεδομένα. Χρησιμοποιεί συνήθως αντιπροσωπευτικό δείγμα παρατηρήσεων επιδιώκοντας τα αποτελέσματα να γενικευτούν στον ευρύτερο πληθυσμό» (Νομικού, 2016, σ. 1). Ένας ακόμη λόγος που θελήσαμε να χρησιμοποιήσουμε την ποσοτική έρευνα είναι γιατί χαρακτηρίζεται από αντικειμενικότητα, όπως και η δειγματοληψία της είναι τυχαία. Τέλος, λόγω του μεγάλου δείγματος στο οποίο έπρεπε να απευθυνθούμε η ποσοτική έρευνα κρίθηκε η καταλληλότερη, καθώς συγκεντρώθηκε ένα μεγάλο δείγμα φοιτητών, από το οποίο αναδείχθηκαν διάφορες στάσεις και αντιλήψεις.

4.4. Πεδίο Μελέτης - Δείγμα

Υπάρχει ένα μεγάλο φάσμα μεθόδων δειγματοληψίας, από τις οποίες κρίθηκε καταλληλότερη για την έρευνα που θα διεξαχθεί η απλή τυχαία δειγματοληψία. Η επιλογή αυτής έγινε καθώς θεωρείται η πιο διαδεδομένη μέθοδος δειγματοληψίας, η επιλογή των ατόμων πραγματοποιείται με τυχαίο τρόπο και συνεπώς δεν προϋποθέτει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά και κριτήρια. Τέλος, με αυτή την μέθοδο έχουμε την δυνατότητα να προσεγγίσουμε μεγαλύτερο δείγμα φοιτητών (Ζέρβα & Νερατζίνη, 2018).

«Πιο συγκεκριμένα, η τυχαία δειγματοληψία αποτελεί τη βάση κάθε στατιστικής επεξεργασίας στοιχείων και αναφέρεται σε μια διαδικασία που πληρεί δύο βασικές στατιστικές συνθήκες: Πρώτον τα μέλη ενός πληθυσμού έχουν ίσες πιθανότητες να επιλεγούν για το δείγμα και δεύτερον η επιλογή ενός μέλους του πληθυσμού για το δείγμα με κανένα τρόπο δεν επηρεάζει την επιλογή ενός οποιουδήποτε άλλου. Δηλαδή τα μέλη του δείγματος επιλέγονται ανεξαρτήτως κριτηρίων και με ίσες πιθανότητες» (Ζέρβα & Νερατζίνη, 2018, p. 56).

Συγκεκριμένα, το δείγμα μας αποτελούν 212 φοιτητές/ριες όλων των τμημάτων του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Ο τρόπος προσέγγισης τους ήταν διαδικτυακά μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας (google forms), η οποία δημιουργήθηκε για αυτόν τον σκοπό. Το ερωτηματολόγιο απευθυνόταν στους φοιτητές του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, ανεξαρτήτως τμήματος, έτους ή ηλικίας.

4.5. Ερευνητικό Εργαλείο – τεχνικές συλλογής δεδομένων

Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι το ερωτηματολόγιο. Η δομή του κατανέμεται σε πέντε ενότητες :

α' ενότητα: Δημογραφικά στοιχεία του ερωτηθέντος (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, καταγωγή)

β' ενότητα: χρήση της ζώνης/ κράνος κατά τη διάρκεια της οδήγησης

γ' ενότητα: κατανάλωση οινοπνεύματος πριν από την οδήγηση

δ' ενότητα: γενικότερη αναφορά στην οδική συμπεριφορά και στον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας (παραβίαση ερυθρού σηματοδότη, συμμόρφωση προς τα όρια ταχύτητας, χρήση κινητού, κλπ.).

ε' ενότητα: πεποιθήσεις φοιτητών σχετικά με την οδήγηση.

(Τσώχος, Κεχαγιά, & Σατραζέμη, 2005), (Λάζου, 2015).

Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στις έρευνες των Τσώχου, Κεχαγιά και Σατραζέμη (2005), με τίτλο *Η οδική συμπεριφορά των Ελλήνων οδηγών και οι επιπτώσεις στην οδική ασφάλεια* και Λάζου (2015), με τίτλο *Επηρεασμός της οδικής συμπεριφοράς των φοιτητών σε σχέση με την οδική ασφάλεια. Η περίπτωση των φοιτητών του ΑΠΘ*, και προσαρμόστηκε ανάλογα προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες της συγκεκριμένης έρευνας.

Η τεχνική που χρησιμοποιήθηκε στη συλλογή των στοιχείων ήταν αποκλειστικά η ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το ερωτηματολόγιο δημοσιεύτηκε σε διάφορα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, στα οποία συμμετέχουν οι φοιτητές/ριες ανεξάρτητα από το τμήμα τους και το έτος της φοίτησής τους. Ως προς τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν δόθηκε συγκεκριμένο χρονικό περιθώριο, καθώς δεν καθίστατο εφικτό να ελεγχθεί ο χρόνος τον οποίο θα χρειαζόταν ο κάθε ερωτώμενος.

4.6. Ανάλυση της έρευνας

«Η ανάλυση των ευρημάτων της έρευνας έγινε μέσω του στατιστικού πακέτου SPSS. Το SPSS (Statistical Package for Social Sciences) είναι πρόγραμμα σχεδιασμένο για την ανάλυση δεδομένων που προκύπτουν από ερωτηματολόγια, παρατηρήσεις, ελέγχους κλπ. Με τη βοήθεια του SPSS μπορούν να εκτελεστούν διαφορετικές αναλύσεις, να υπολογισθούν συναρτήσεις και να παρουσιαστούν γραφικά τα στατιστικά αποτελέσματα μέσα από ένα φιλικό για το χρήστη, γραφικό περιβάλλον» (Τραγάκη, 2014, σ. 1).

Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν είτε ποιοτικές διατεταγμένες είτε ποιοτικές ονομαστικές και ποσοτικές διακριτές και εκφράστηκαν με τη μορφή συχνοτήτων και %συχνοτήτων (n, n%). Ο έλεγχος χ^2 του Pearson's χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο διαφοράς ποσοστών ή της συσχέτισης δύο διακριτών μεταβλητών. Η παρουσίαση με γραφήματα έγινε κυρίως με ραβδογράμματα και κυκλικά διαγράμματα. Επίσης χρησιμοποιήθηκαν διαγράμματα διασποράς για την καταγραφή βαθμολογίας για τη μέτρηση της σωστής οδηγικής συμπεριφοράς (π.χ. χρήση ζώνης). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με την εφαρμογή google-forms και τα αποτελέσματα συλλέχθηκαν

σε οριοθετημένο αρχείο τύπου (csv). Μετά την κωδικοποίηση η στατιστική ανάλυση έγινε το πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 26.0. Ως όριο αποδοχής των στατιστικών υποθέσεων τέθηκε τα $\alpha=0,05$.

4.7. Εκτίμηση δυσκολιών κατά τη διεξαγωγή της έρευνας – Ενέργειες για άρση των δυσκολιών

Κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής εργασίας, προέκυψαν ορισμένες δυσκολίες τις οποίες χρειάστηκε να αντιμετωπίσουμε. Μια από αυτές ήταν ο τρόπος με τον οποίο θα προσεγγίζαμε τους φοιτητές με σκοπό την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων αλλά και η αδυναμία συμπλήρωσης του επιθυμητού αριθμού των ερωτηματολογίων. Λόγω της πανδημίας του SARS-COVID-19, δεν ήταν εφικτό να συλλέξουμε τα ερωτηματολόγια δια χειρός. Για τον λόγο αυτό ως λύση δόθηκε να στραφούμε αποκλειστικά στην ηλεκτρονική μορφή. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την συλλογή μικρότερου αριθμού ερωτηματολογίων από το ενδεδειγμένο αριθμό (300). Για την λύση αυτής της δυσκολίας δημοσιεύαμε τα ερωτηματολόγια ανά τακτά χρονικά διαστήματα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σε ομάδες που συμμετέχουν φοιτητές από διάφορες σχολές, ευελπιστώντας να φτάσουμε τον επιθυμητό αριθμό.

Τα ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν έφτασαν τον αριθμό 212, όπου αποτελεί και τον τελικό αριθμό.

Επιπλέον, μία ακόμη δυσκολία που συναντήσαμε ήταν ότι έπρεπε να στραφούμε αποκλειστικά σε ηλεκτρονικά αρχεία, αλλά και σε προσωπικό υλικό των φοιτητών, καθώς λόγω του SARS-COVID-19, η πρόσβαση στην βιβλιοθήκη της σχολής δεν καθίσταται εφικτή.

Τέλος, κάτι ακόμη που κληθήκαμε να αντιμετωπίσουμε είναι το μέγεθος του φόρτου εργασίας σε σχέση με τον χρόνο που μας δόθηκε για την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας, σκεπτόμενοι πάντα ότι εξαιτίας της πανδημίας και για λόγους υγείας χρειάστηκε να ολοκληρωθεί η εργασία από απόσταση.

4.8. Ηθικά διλήμματα

Τα μέλη αυτής της πτυχιακής εργασίας δεσμεύονται από ορισμένους κανόνες δεοντολογίας. Πρωτεύον ήταν η ενημέρωση των συμμετεχόντων για τον σκοπό της

έρευνας και η ανωνυμία των στοιχείων τους και η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων από τα μέλη της ερευνητικής ομάδας. Εξίσου σημαντική ήταν η ομαλή συνεργασία των ατόμων που εκπόνησαν την εργασία, διατηρώντας πάντα μία μη επικριτική στάση και σεβασμό ως προς τις διαφορετικές απόψεις που τυχόν εκφράζονταν. Σημαντικό, επίσης, ήταν τα μέλη να διακατέχονται από ενσυναίσθηση, η οποία θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική τόσο για τη διεκπεραίωση της πτυχιακής εργασίας όσο και για την ίδια την Κοινωνική Εργασία. Επιπλέον, οι φοιτητές να διακατέχονται από αντικειμενικότητα ως προς τη διεξαγωγή των συμπερασμάτων της πτυχιακής εργασίας.

Τέλος, οι φοιτητές όφειλαν να μην ενσωματώσουν στην πτυχιακή τους δεδομένα ή άλλα στοιχεία, χωρίς να αναφέρουν από που προέρχονται.

4.9. Περιορισμοί της έρευνας

Ένας περιορισμός της έρευνας ήταν ότι η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γινόταν ηλεκτρονικά, για αυτό το λόγο η δική μας παρέμβαση δεν καθίστατο εφικτή, με αποτέλεσμα να μην γνωρίζουμε αν υπήρξε πλήρης κατανόηση των ερωτήσεων από τους φοιτητές. Επίσης, οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου δεν ήταν υποχρεωτικές με αποτέλεσμα κάποιες από αυτές να μην έχουν συμπληρωθεί. Τέλος, εξαιτίας του SARS-COVID-19, ο αριθμός των συμμετεχόντων ήταν μικρός με συνέπεια τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα να μην είναι αντιπροσωπευτικά σε σχέση με το σύνολο των φοιτητών.

4.10. Χρονοδιάγραμμα πτυχιακής

Χρονοδιάγραμμα Gant

	Νοέμβριος	Δεκέμβριος	Ιανουάριος	Φεβρουάριος	Μάρτιος	Απρίλιος	Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος	Αύγουστος	Σεπτέμβριος	Οκτώβριος	Νοέμβριος	Δεκέμβριος	Ιανουάριος	Φεβρουάριος
Κατάθεση πρωτοκόλλου πτυχιακής	■	■	■													
Μελέτη βιβλιογραφίας		■	■	■												
Έγκριση πρωτοκόλλου πτυχιακής				■												
Ερωτηματολόγιο				■	■	■	■	■	■	■	■					
Θεωρητικό μέρος				■	■	■	■	■	■							
Διορθώσεις θεωρητικού μέρους										■	■	■				
Ερευνητικό μέρος											■	■	■			
Διορθώσεις ερευνητικού μέρους	■	■	■	■	■								■	■	■	
Παρουσίαση εργασίας															■	■

Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα

Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

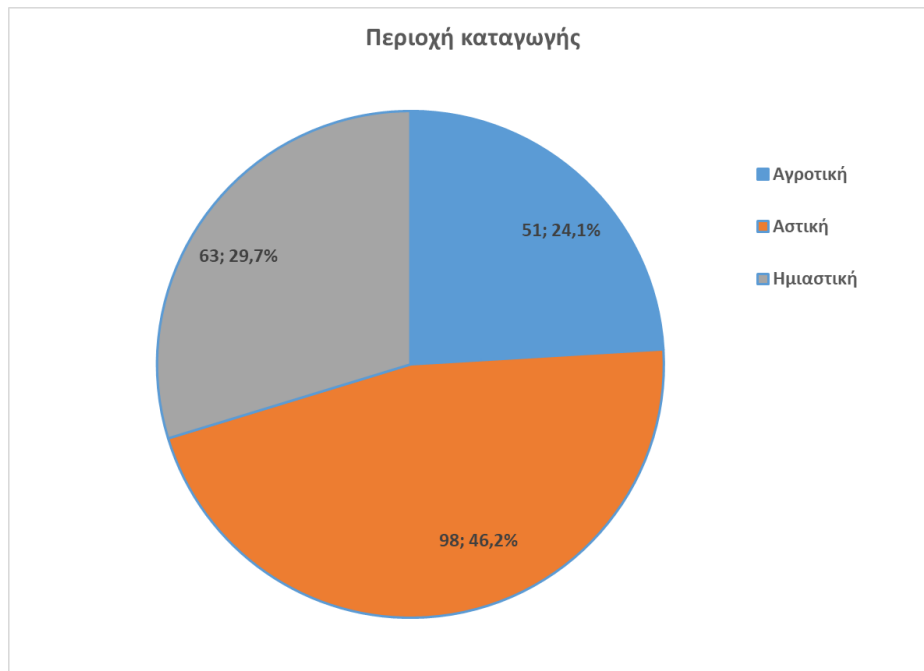
Διακόσια δώδεκα άτομα ήταν οι συνολικοί συμμετέχοντες φοιτητές στην έρευνα. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες φοιτητές ήταν γυναίκες 160 άτομα (76,2%) και η μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα ήταν αυτή των 18-25 ετών, 174 άτομα (82,1%), ακολουθούμενη από αυτή των 26-35 ετών, 24 άτομα (11,3%).

Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν άγαμοι/-ες 196 άτομα (92,9%), ενώ η δεύτερη σε συχνότητα κατηγορία ήταν έγγαμοι με παιδιά 9 άτομα (4,3%). Ως προς την εθνικότητα σχεδόν όλοι είχαν ελληνική εθνικότητα 209 άτομα (99,1%) (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων φοιτητών

		N	%
Φύλο	Ανδρας	50	23,8%
	Γυναίκα	160	76,2%
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	174	82,1%
	26 – 35	24	11,3%
	35+	14	6,6%
Οικογενειακή	Άγαμος/η	196	92,9%
Κατάσταση	Διαζευγμένος	1	0,5%
	Έγγαμος/η	5	2,4%
	Έγγαμος/η με παιδιά	9	4,3%
Εθνικότητα	Ελληνική	209	99,1%
	Άλλο	2	0,9%

Η κατανομή ως προς την περιοχή καταγωγής παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 1**. Η καταγωγή από αστική περιοχή αφορά 98 άτομα (46,2% των συμμετεχόντων), ενώ από ημιαστική περιοχή προέρχονται 63 άτομα (29,7%). Όλοι οι υπόλοιποι ερωτώμενοι, δηλαδή 51 άτομα (24,1%) είναι από αγροτική περιοχή.



Διάγραμμα 1. Αριθμητική συχνότητα και % συχνότητα της περιοχής καταγωγής των ερωτώμενων

Στον **Πίνακα 2** καταγράφεται η σχέση των συμμετεχόντων με το ΕΛΜΕΠΑ.

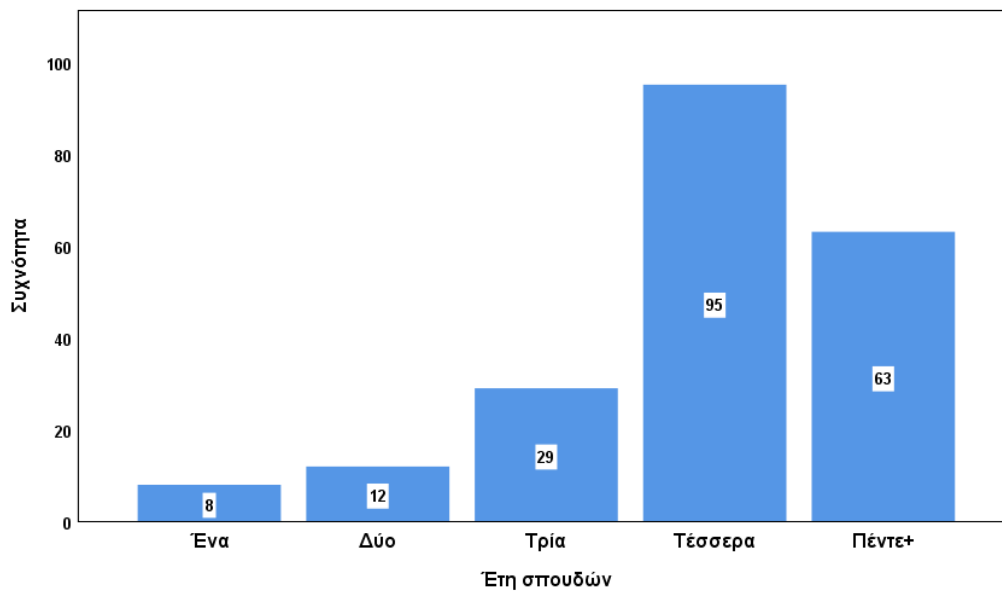
Να σημειωθεί ότι επειδή η ερώτηση για το τμήμα φοίτησης ήταν ανοικτή και λόγω της πληθώρας των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών τμημάτων του ΕΛΜΕΠΑ, οι απαντήσεις κατηγοριοποιήθηκαν ως προς τις σχολές του ΕΛΜΕΠΑ που αντιστοιχεί στις σχολές του ΕΛΜΕΠΑ. Με βάση αυτή την παρατήρηση 186 ερωτώμενοι (90,3%) ήταν φοιτητές του ΕΛΜΕΠΑ, ενώ απόφοιτοι του δηλώνουν 16 άτομα (7,8%) και οι υπόλοιποι 4 (2,0%) δήλωσαν μεταπτυχιακοί. Οι φοιτητές/-τριες της Κοινωνικής Εργασίας και Νοσηλευτικής (ΣΕΥ) αποτελούν το 51,3% του δείγματος (101 άτομα), ενώ δεύτεροι σε συχνότητα είναι από πρώην σχολές της ΣΓΕΠ (46 άτομα, 23,4%).

Ως προς τα έτη φοίτησης, οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους ήταν στο 4^ο έτος σπουδών, δηλαδή 95 άτομα (45,9%), ενώ στο πτυχίο (5 και 5+ έτη) ήταν 63 άτομα (30,4%) του δείγματος (**Διάγραμμα 2**).

Πίνακας 2. Σχολή φοίτησης ή αποφοίτησης ερωτώμενων

	N	%
--	---	---

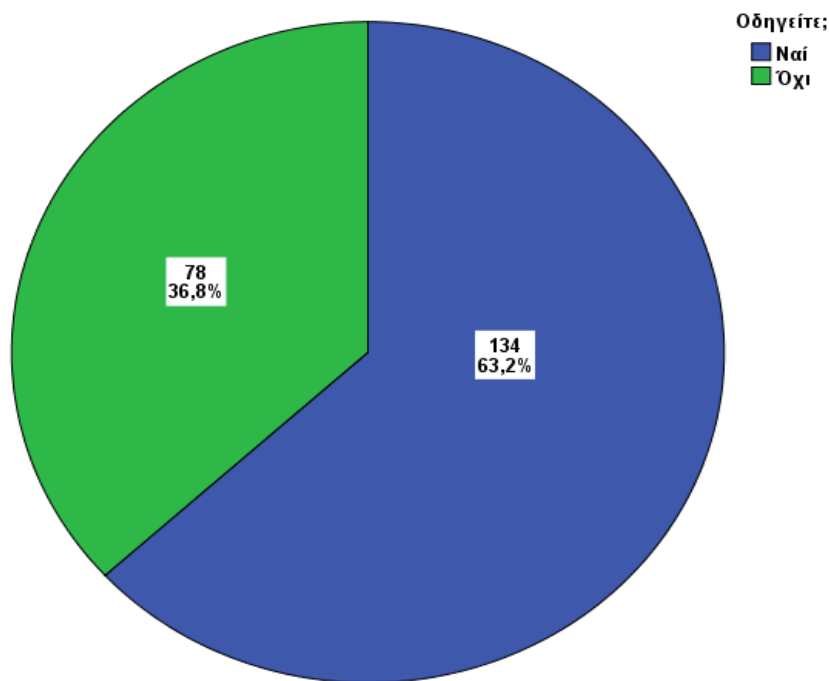
Μορφωτικό	Φοιτητής ΕΛΜΕΠΑ	186	90,3%
Επίπεδο	Απόφοιτος/η ΕΛΜΕΠΑ	16	7,8%
	Φοιτητής/τρια ΕΛΜΕΠΑ	PhD/Master 4	2,0%
Σχολή	ΣΕΥ	101	51,3%
	ΣΓΕΠ	46	23,4%
	ΣΕΔΟ	29	14,7%
	ΣΜ	11	5,6%
	Άλλο	10	5,1%



Διάγραμμα 2. Έτη φοίτησης στο ΕΛΜΕΠΑ

Οδηγικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

Στο **Διάγραμμα 3** παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ερώτησης «οδηγείτε;». Το 63,2% (134 φοιτητές) δηλώνουν ότι οδηγούν.



Διάγραμμα 3. Οδηγείτε ;

Στον **Πίνακα 3** παρουσιάζονται τα οδηγικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (είδος οχήματος, άδεια οδήγησης, μαθητεία) συνολικά αλλά και με το εάν ο ερωτώμενος οδηγεί. Συνολικά 124 άτομα (58,5%) δηλώνουν ότι έχουν δίπλωμα οδήγησης, ενώ 16 από τους 88 (18,2%) οδηγούν και δεν έχουν δίπλωμα (11,9% στα 134 άτομα ως προς τους δηλωθέντες οδηγούς). Η σχέση δηλωμένης οδήγησης και άδειας οδήγησης παρουσιάζει στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p < 0,001$). Το αυτοκίνητο είναι το πιο συνηθισμένο μέσο οδήγησης 101 άτομα (47,6%), ενώ σημαντικό ποσοστό ύψους 79 ατόμων (37,3%) δηλώνουν ότι δεν χρησιμοποιούν κανένα όχημα. Η χρήση οχήματος και η δηλούμενη οδήγηση δείχνουν στατιστικά σημαντική διαφορά ($p < 0,001$). Η ηλικία που ξεκίνησε κάποιος να οδηγεί ή οδήγησε για πρώτη φορά έδειξε ότι 86 φοιτητές (40,6%) των ερωτώμενων ξεκίνησε στην ηλικία των 18-22 ετών, ενώ σημαντικό είναι και το ποσοστό των φοιτητών που ξεκίνησαν πριν τα 18, 62 άτομα (29,2%). Επίσης, όσοι δήλωσαν ότι δεν οδηγούν δήλωσαν επίσης ότι δεν ξεκίνησαν ποτέ, σε ποσοστό 64,1% (50 άτομα) ($p < 0,001$).

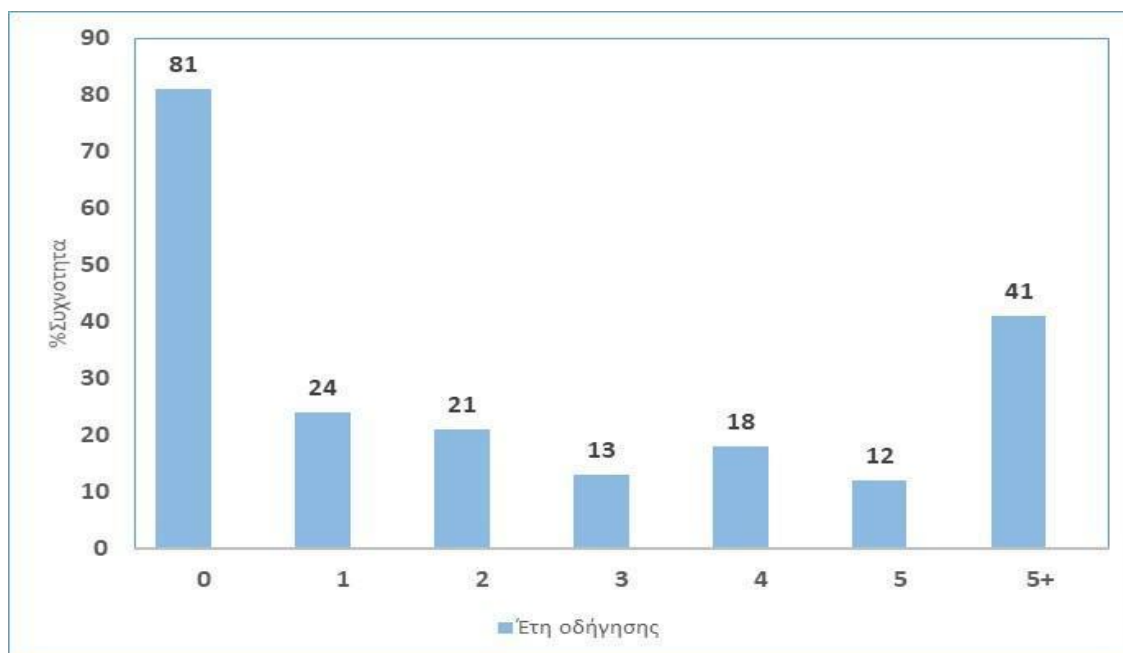
Σχεδόν οι μισοί ερωτώμενοι 103 άτομα (48,6%) έμαθαν οδήγηση σε σχολή οδηγών, ενώ άλλες πηγές εκμάθησης ήταν οι συγγενείς 43 άτομα (20,3%). Αυτοδίδακτοι ή διδασκαλία από φίλους δηλώνουν από 6 άτομα (2,8%) αντίστοιχα, ενώ τίποτα από τα

παραπάνω 54 άτομα (25,5%). Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τρόπων εκμάθησης (σχολή οδηγών/φίλοι/συγγενείς) και αν οδηγεί ή όχι ($p < 0,001$).

Πίνακας 3. Οδηγικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ συνολικά και σε σχέση με την ερώτηση «οδηγείτε;»

		Οδηγείτε;						
		Ναι		Όχι		Σύνολο		
		N	%	n	%	n	%	P
Έχετε δίπλωμα οδήγησης;	Ναι	118	88,1%	6	7,7%	124	58,5%	<0,001
	Όχι	16	11,9%	72	92,3%	88	41,5%	
Χρησιμοποιούμενο όχημα	Κανένα	7	5,2%	72	92,3%	79	37,3%	<0,001
	Μηχανή	7	5,2%	0	0,0%	7	3,3%	
	Αυτοκίνητο	95	70,9%	6	7,7%	101	47,6%	
	Και τα 2	25	18,7%	0	0,0%	25	11,8%	
Σε ποια ηλικία οδηγήσατε πρώτη φορά;	<18	47	35,1%	15	19,2%	62	29,2%	<0,001
	18 – 22	75	56,0%	11	14,1%	86	40,6%	
	22+	12	9,0%	2	2,6%	14	6,6%	
	Ποτέ	0	0,0%	50	64,1%	50	23,6%	
Πως μάθατε να οδηγείτε;	Αυτοδίδακτος	5	3,7%	1	1,3%	6	2,8%	<0,001
	Συγγενείς	32	23,9%	11	14,1%	43	20,3%	
	Σχολή οδηγών	95	70,9%	8	10,3%	103	48,6%	
	Τίποτα από τα παραπάνω	0	0,0%	54	69,2%	54	25,5%	
	Φίλους	2	1,5%	4	5,1%	6	2,8%	

Στο **Διάγραμμα 4** καταγράφονται τα έτη οδήγησης. Ένα πολύ μεγάλο σχετικά ποσοστό 41 άτομα (19,5%) δηλώνει ότι οδηγεί πάνω από 5 έτη, ενώ 81 άτομα (38,6%) δηλώνουν χρόνο 0 έτη (δεν έχει ξεκινήσει να οδηγεί).



Διάγραμμα 4. Συχνότητα ετών οδήγησης

Η ερώτηση για τη δηλούμενη οδήγηση ελέγχθηκε ως προς το φύλο, την ηλικία, τη σχολή φοίτησης και τον τόπο καταγωγής των φοιτητών. Οι άνδρες φοιτητές δηλώνουν σε μεγαλύτερη % συχνότητα 42 (84,0%) ότι οδηγούν σε σχέση με τις γυναίκες 92 άτομα (57,5%) ($p < 0,001$). Όλοι οι άνω των 35, 14 άτομα (100%) δηλώνουν ότι οδηγούν, ενώ τα ποσοστά οδήγησης μικραίνουν με την ηλικία (26-35 ετών: 18, 75,0% και 18-25 ετών: 102, 58,6%). Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ηλικίας και δηλούμενης οδήγησης ($p = 0,004$). Η κατανομή κατά φύλο πιθανά να επηρεάζει και την κατανομή των δηλωμένων οδηγών ανά σχολή. Στην Σχολή Μηχανικών το ποσοστό είναι 100% (11 άτομα), ενώ η ΣΕΥ έχει το μικρότερο ποσοστό 44,6% (45 άτομα) ($p < 0,001$). Τέλος, από τις μελετώμενες μεταβλητές η περιοχή καταγωγής δεν δείχνει να επηρεάζει την δήλωση για οδήγηση ($p = 0,667$). Οι δηλωμένοι οδηγοί είναι σε ποσοστά 64,7%, 65,3% και 58,7% για τις αγροτικές, αστικές και ημιαστικές περιοχές αντίστοιχα (**Πίνακας 4**).

Πίνακας 4. Δημογραφικά χαρακτηριστικά, σχολή φοίτησης και περιοχή καταγωγής μεταξύ δηλωμένων και όχι οδηγών.

		Οδηγείτε;				P
		Ναι		Όχι		
		n	%	n	%	
Φύλο	Ανδρας	42	84,0%	8	16,0%	<0,001
	Γυναίκα	92	57,5%	68	42,5%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	102	58,6%	72	41,4%	0,004
	26 – 35	18	75,0%	6	25,0%	
	35+	14	100,0%	0	0,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	33	64,7%	18	35,3%	0,667
	Αστική	64	65,3%	34	34,7%	
	Ημιαστική	37	58,7%	26	41,3%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	39	84,8%	7	15,2%	<0,001
	ΣΜ	11	100,0%	0	0,0%	
	ΣΕΛΟ	18	62,1%	11	37,9%	
	ΣΕΥ	45	44,6%	56	55,4%	
	Άλλο	7	70,0%	3	30,0%	

Οδηγική συμπεριφορά (ζώνη, αλκοόλ, ΚΟΚ)

Στον **Πίνακα 5** παρουσιάζεται η σύνοψη των αποτελεσμάτων για τις ερωτήσεις που αφορούν την οδηγική συμπεριφορά σε σχέση με τον ΚΟΚ, την κατανάλωση αλκοόλ και την χρήση ζώνη ασφαλείας/κράνους. Οι ερωτώμενοι φοιτητές δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν πάντα τη ζώνη ασφαλείας/κράνος σε πολύ μεγάλο ποσοστό. Η χρήση της ζώνης/κράνους ήταν στην γενική της χρήση 78,8% (167 φοιτητές), ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό χρήσης ήταν 81,1% (172 φοιτητές) στις εκτός πόλεως μετακινήσεις και το μικρότερο ποσοστό χρήσης 62,3% (132 φοιτητές) στις μικρές αποστάσεις. Η σύσταση στους συνεπιβάτες για χρήση ζώνης γίνεται πάντα από το

67,9% (144 φοιτητές) των ερωτώμενων, ενώ ως συνοδηγοί το 68,4% (145 φοιτητές) χρησιμοποιούν τη ζώνη.

Πίνακας 5. Απαντήσεις ερωτώμενων φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ

Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος	Ποτέ		Σπάνια		Μερικές φορές		Συχνά		Πάντα	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
κατά τη διάρκεια της οδήγησης;	2	0,9%	1	0,5%	14	6,6%	28	13,2%	167	78,8%
σε μικρές αποστάσεις;	4	1,9%	9	4,2%	20	9,4%	47	22,2%	132	62,3%
Εντός πόλεως;	1	0,5%	5	2,4%	14	6,6%	31	14,6%	161	75,9%
Εκτός πόλεως;	2	0,9%	24	11,3%	14	6,6%	0	0,0%	172	81,1%
Ενθαρρύνετε τους συνοδηγούς να ...	3	1,4%	2	0,9%	21	9,9%	42	19,8%	144	67,9%
Ως συνοδηγός;	1	0,5%	5	2,4%	15	7,1%	46	21,7%	145	68,4%
Μετά από κατανάλωση ή επήρεια αλκοόλ										
Οδηγείτε/Θα οδηγούσατε	105	49,5%	72	34,0%	29	13,7%	5	2,4%	1	0,5%
Έχετε/Θα είχατε εμπιστοσύνη στον εαυτό σας	106	50,0%	59	27,8%	28	13,2%	13	6,1%	6	2,8%
Έχετε αποφύγει/θα αποφεύγατε να οδηγήσετε	12	5,7%	14	6,6%	27	12,7%	61	28,8%	98	46,2%
υπάρχει κάποιος οδηγός που έχετε συμφωνήσει από πριν να μην πει	14	6,6%	22	10,4%	25	11,8%	54	25,5%	97	45,8%
Μετά από κατανάλωση ή επήρεια αλκοόλ έχετε εμπλακεί σε ατύχημα										
ως οδηγός,	203	95,8%	5	2,4%	1	0,5%	2	0,9%	1	0,5%
ως οδηγός, μόνο με υλικές	203	95,8%	6	2,8%	1	0,5%	1	0,5%	1	0,5%

ζημιές;											
ως οδηγός με τραυματίες;	209	98,6%	1	0,5%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	
ως οδηγός, με νεκρούς;	209	98,6%	1	0,5%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	
Ως επιβάτης,	205	96,7%	5	2,4%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	
Σας έχουν σταματήσει για αλκοτέστ;	131	61,8%	30	14,2%	31	14,6%	16	7,5%	4	1,9%	

Σχετικά με τον ΚΟΚ

Γνωρίζετε τον ΚΟΚ	11	5,2%	3	1,4%	19	9,0%	43	20,3%	136	64,2%
Τηρείτε τον Κ.Ο.Κ.;	7	3,3%	1	0,5%	16	7,5%	64	30,2%	124	58,5%
Τηρείτε τα όρια κυκλοφορίας (ταχύτητας);	10	4,7%	7	3,3%	40	18,9%	79	37,3%	76	35,8%
Τηρείτε τον ερυθρό σηματοδότη;	10	4,7%	1	0,5%	6	2,8%	33	15,6%	162	76,4%
Τηρείτε τις ρυθμιστικές και τις πινακίδες αναγγελίας κινδύνου;	9	4,2%	1	0,5%	9	4,2%	40	18,9%	153	72,2%
Χρησιμοποιείτε το κινητό σας κατά τη διάρκεια της οδήγησης;	88	41,5%	63	29,7%	44	20,8%	13	6,1%	4	1,9%

Οδηγική συμπεριφορά

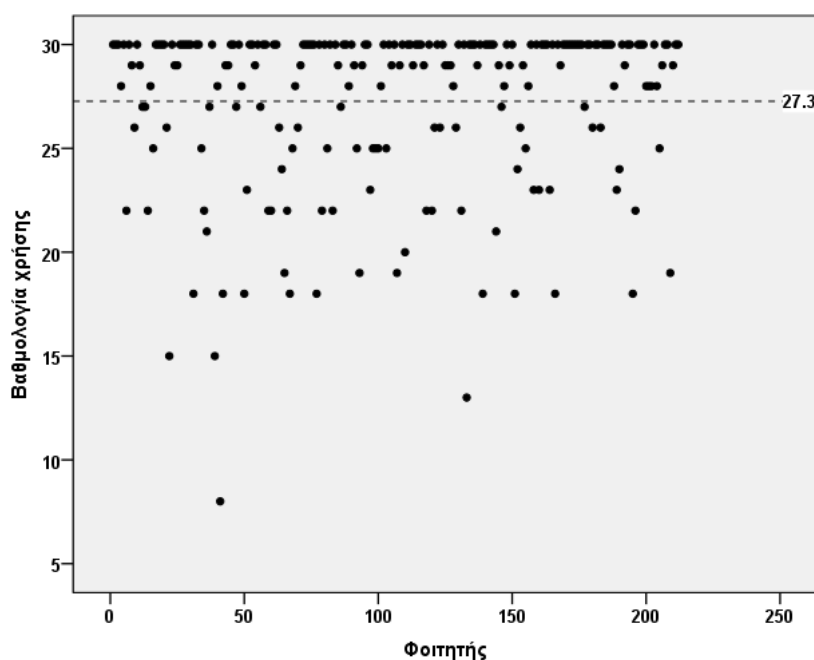
Οδηγείτε/θα οδηγούσατε παρότι αισθάνεστε υπερβολική κόπωση;	63	29,7%	77	36,3%	46	21,7%	17	8,0%	9	4,2%
Κάνετε επίδειξη των οδικών σας ικανοτήτων;	165	77,8%	24	11,3%	19	9,0%	3	1,4%	1	0,5%
Έχετε λάβει κλήση για παραβίαση του Κ.Ο.Κ.;	183	86,3%	17	8,0%	6	2,8%	1	0,5%	5	2,4%
Σας έχουν αφαιρέσει το δίπλωμα οδήγησης;	206	97,2%	4	1,9%	2	0,9%	0	0,0%	0	0,0%

Η σύνδεση οδήγησης και κατανάλωσης αλκοόλ έδειξε ότι περίπου οι μισοί ερωτώμενοι, δηλαδή 105 φοιτητές (49,5%) δεν οδηγούν ή δεν θα οδηγούσαν «ποτέ»

μετά από κατανάλωση αλκοόλ, ενώ ακριβώς το 50% (106 φοιτητές) δεν θα είχε εμπιστοσύνη στον εαυτό του να οδηγήσει έχοντας καταναλώσει ποσότητα αλκοόλ. Παρόμοια ποσοστά φοιτητών 46,2% (98 άτομα) και 45,8% (97 άτομα) δήλωσαν ότι είχαν/θα απέφευγαν να οδηγήσουν μετά από κατανάλωση αλκοόλ ή θα οδηγούσε κάποιος άλλος οδηγός αντίστοιχα. Η μη εμπλοκή σε ατύχημα μετά από κατανάλωση αλκοόλ κυμάνθηκε από 95,8% (203 άτομα) για ατυχήματα γενικά ή με υλικές ζημιές και 98,6% (209 άτομα) για ατυχήματα με νεκρούς ή τραυματίες.

Η πλήρης γνώση του ΚΟΚ μετρήθηκε στο 64,2% (136 άτομα), ενώ η πλήρης εφαρμογή του μετρήθηκε στο 58,5% (124 άτομα). Η τήρηση των ορίων ταχύτητας γίνεται πολύ συχνά από 76 φοιτητές (35,3%) ενώ η πλήρης τήρηση του φωτεινού σηματοδότη γίνεται από 162 φοιτητές (76,4%). Υψηλή είναι επίσης και η πλήρης τήρηση των ρυθμιστικών πινακίδων 153 άτομα (72,2%). Επίδειξη των οδηγικών δυνατοτήτων δε θα έκανε το 77,8% (165 άτομα) ενώ το 86,3% (183 άτομα) δεν έχει λάβει ποτέ κλήση.

Οι απαντήσεις σχετικά με την χρήση ζώνης/κράνους βαθμολογήθηκαν και κατηγοριοποιήθηκαν ως εξής: (1-Ποτέ, 2-Σπάνια, 3-Μερικές φορές, 4-Συχνά, 5-Πάντα) και το άθροισμα των 6 ερωτήσεων προστέθηκε σε μια κλίμακα ορθής χρήσης με όριο από 6 έως 30 (**Διάγραμμα 5**). Οι φοιτητές που συμπλήρωσαν 30 βαθμούς, 101 άτομα (47,6%) θεωρήθηκαν ότι κάνουν ορθή χρήση της ζώνης/κράνους, ενώ όλοι οι υπόλοιποι με έως 29 βαθμούς ότι δεν κάνουν.



Διάγραμμα 5. Βαθμολογία για την χρήση κράνους/ζώνης

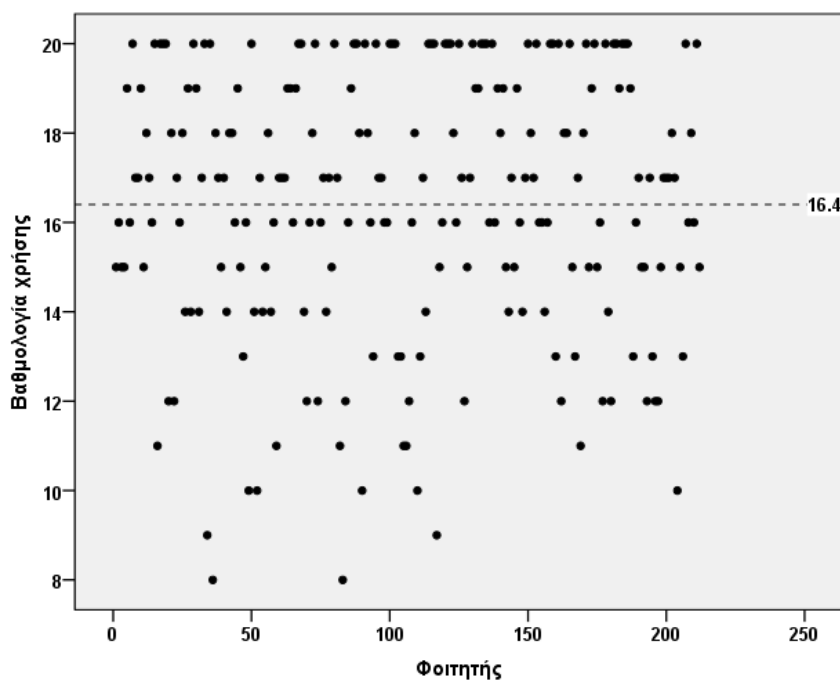
Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι γυναίκες οδηγοί ή πιθανοί οδηγοί κάνουν ορθή χρήση της ζώνης ασφαλείας/κράνους σε μεγαλύτερο ποσοστό 51,9% (83 γυναίκες) σε σχέση με τους άνδρες οδηγούς/πιθανούς οδηγούς 36,8% (18 άνδρες) ($p=0,050$). Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει και για τους οδηγούς/πιθανούς οδηγούς ανά σχολή φοίτησης και ορθής οδήγησης ($p=0,032$). Πιο αναλυτικά τα ποσοστά ορθής οδήγησης κυμάνθηκαν από 0,0% στην επιλογή Σχολή Άλλη (Εκτός ΕΛΜΕΠΑ) έως 51,7% (15 άτομα) στην Σχολή ΣΕΔΟ. Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ορθή χρήση της ζώνης ασφαλείας/κράνους ανάμεσα στην ηλικία των ερωτώμενων ($p=0,757$), αλλά και ως προς την ερώτηση «οδηγείτε;» ($p=0,538$).

Πίνακας 6. Ορθή οδήγηση ως προς τη χρήση κράνους/ζώνης και επίδραση δημογραφικών παραγόντων

		Χρήση ζώνης/κράνους				
		Όχι ορθή		Ορθή χρήση		
		N	%	N	%	P
Φύλο	Άνδρας	32	64,0%	18	36,0%	0,050
	Γυναίκα	77	48,1%	83	51,9%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	92	52,9%	82	47,1%	0,757
	26 – 35	13	54,2%	11	45,8%	
	35+	6	42,9%	8	57,1%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	27	58,7%	19	41,3%	0,032
	ΣΜ	6	54,5%	5	45,5%	
	ΣΕΔΟ	14	48,3%	15	51,7%	
	ΣΕΥ	49	48,5%	52	51,5%	

	Άλλο	10	100,0%	0	0,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	24	47,1%	27	52,9%	0,561
	Αστική	51	52,0%	47	48,0%	
	Ημιαστική	36	57,1%	27	42,9%	
Οδηγείτε;	Ναι	68	50,7%	66	49,3%	0,538
	Όχι	43	55,1%	35	44,9%	

Παρόμοια με τη χρήση ζώνης χρησιμοποιήθηκαν οι 4 πρώτες ερωτήσεις που αφορούν την κατανάλωση αλκοόλ και της πιθανής οδήγησης. Οι δύο πρώτες ερωτήσεις βαθμολογήθηκαν με 5 το Ποτέ και με 1 το «Πάντα», ενώ οι δύο επόμενες είχαν αντίστροφη βαθμολόγηση (1 Ποτέ έως 5 το «Πάντα». Ως ορθή οδήγηση μετά από αλκοόλ χαρακτηρίστηκε όταν η βαθμολογία ήταν 20, 48 άτομα (22,6%) (Διάγραμμα 6).



Διάγραμμα 6. Βαθμολογία για την χρήση αλκοόλ πριν την οδήγηση

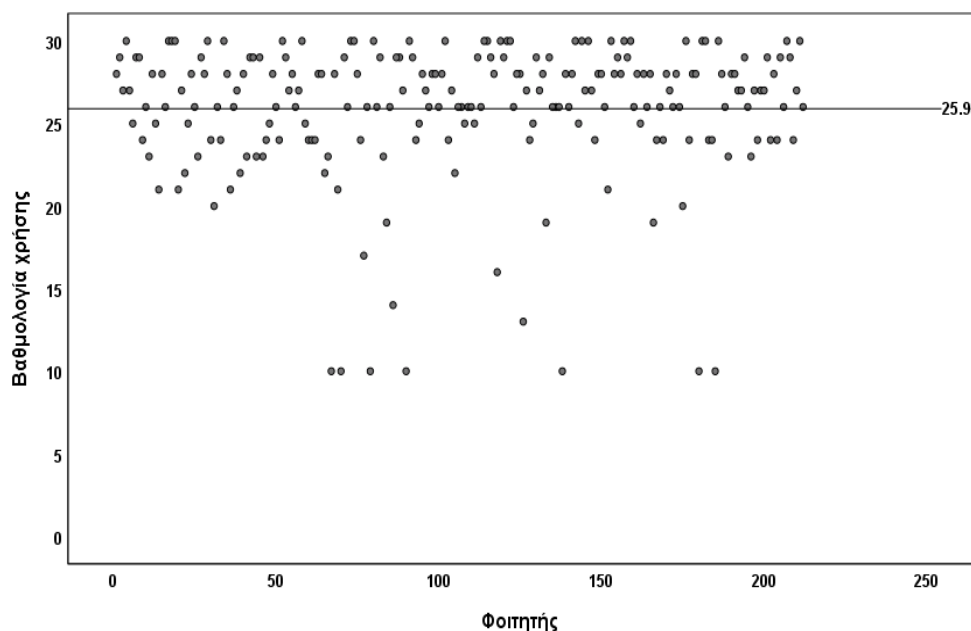
Οι γυναίκες οδηγού/εν δυνάμει οδηγοί δηλώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό ορθή οδήγηση μετά από χρήση αλκοόλ, 41 άτομα (25,6%) σε σχέση με τους άνδρες οδηγούς/εν δυνάμει οδηγούς, 6 άτομα (12,0%) ($p=0,044$). Στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,013$) παρουσιάστηκε μεταξύ των ποσοστών δηλωμένων οδηγών

ανάμεσα σε όσους/όσες έχουν κάνουν ορθή οδήγηση μετά από χρήση αλκοόλ, 23 άτομα 17,2%) σε σχέση με τους δηλωμένους μη οδηγούς, 25 άτομα (32,1%).

Πίνακας 7. Ορθή οδήγηση μετά από την κατανάλωση αλκοόλ και επίδραση δημογραφικών παραγόντων

		Ορθή οδήγηση μετά από αλκοόλ				
		Όχι ορθή		Ορθή οδήγηση		
		N	%	n	%	P
Φύλο	Άνδρας	44	88,0%	6	12,0%	0,044
	Γυναίκα	119	74,4%	41	25,6%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	134	77,0%	40	23,0%	0,724
	26 – 35	18	75,0%	6	25,0%	
	35+	12	85,7%	2	14,3%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	41	89,1%	5	10,9%	0,062
	ΣΜ	9	81,8%	2	18,2%	
	ΣΕΔΟ	20	69,0%	9	31,0%	
	ΣΕΥ	74	73,3%	27	26,7%	
	Άλλο	10	100,0%	0	0,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	40	78,4%	11	21,6%	0,959
	Αστική	76	77,6%	22	22,4%	
	Ημιαστική	48	76,2%	15	23,8%	
Οδηγείτε;	Ναι	111	82,8%	23	17,2%	0,013
	Όχι	53	67,9%	25	32,1%	

Η ορθή τήρηση του ΚΟΚ βασίστηκε σε 6 ερωτήσεις (γνώση ΚΟΚ, εφαρμογή ΚΟΚ, τήρηση ταχύτητας, κόκκινου σηματοδότη, ρυθμιστικών πινακίδων και χρήσης κινητού). Οι 5 πρώτες ερωτήσεις βαθμολογήθηκαν με 1 το «Ποτέ» και 5 το «Πάντα», ενώ η 5^η αντίστροφα (1 «Πάντα», 5 «Ποτέ»). Ως ορθή χρήστες του ΚΟΚ χαρακτηρίστηκαν όσοι/-ες είχαν βαθμολογία 30, 30 φοιτητές (14,2%) (**Διάγραμμα 7**).



Διάγραμμα 7. Βαθμολογία για την ορθή τήρηση του ΚΟΚ

Δεν παρουσιάστηκε καμία στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στην τήρηση του ΚΟΚ σε σχέση με το φύλο ($p=0,321$), με την ηλικιακή ομάδα ($p=0,269$), την περιοχική καταγωγή ($p=0,922$) και την παρούσα οδήγηση ($p=0,694$) (Πίνακας 8).

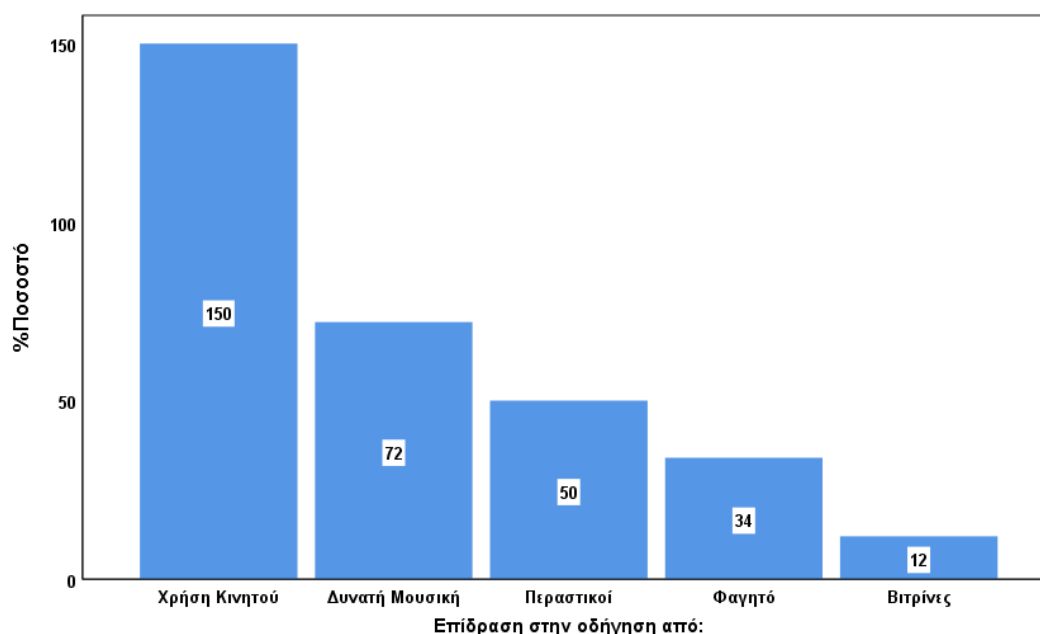
Πίνακας 8. Ορθή τήρηση ΚΟΚ και επίδραση δημογραφικών παραγόντων

		Τήρηση ΚΟΚ				P
		Μη τήρηση ΚΟΚ		Τήρηση ΚΟΚ		
		N	%	n	%	
Φύλο	Άνδρας	45	90,0%	5	10,0%	0,321
	Γυναίκα	135	84,4%	25	15,6%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	147	84,5%	27	15,5%	0,269
	26 – 35	21	87,5%	3	12,5%	
	35+	14	100,0%	0	0,0%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	40	87,0%	6	13,0%	0,700
	ΣΜ	10	90,9%	1	9,1%	
	ΣΕΔΟ	25	86,2%	4	13,8%	

	ΣΕΥ	85	84,2%	16	15,8%	
	Άλλο	10	100,0%	0	0,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	43	84,3%	8	15,7%	0,922
	Αστική	85	86,7%	13	13,3%	
	Ημιαστική	54	85,7%	9	14,3%	
Οδηγείτε;	Ναι	116	86,6%	18	13,4%	0,694
	Όχι	66	84,6%	12	15,4%	

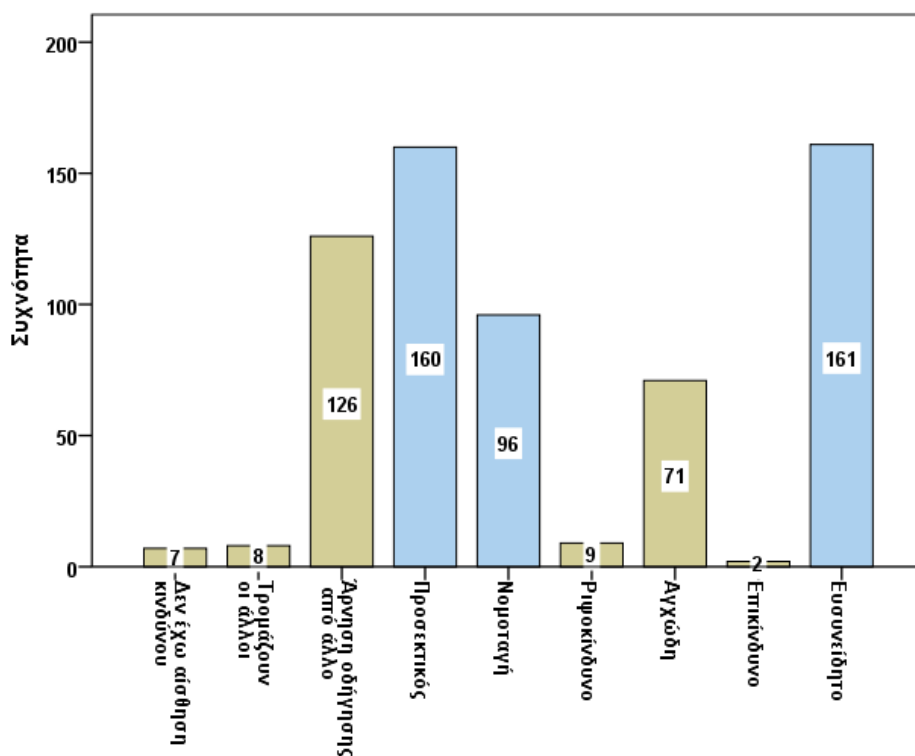
Αυτοχαρακτηρισμός, και εμπόδια για οδήγηση

Η χρήση του κινητού είναι η πιο συχνή απάντηση για 150 άτομα (82,4%) από τους ερωτώμενους για το τι τους αποσπάει την προσοχή κατά την οδήγηση, ενώ η 2^η πιο συχνή απάντηση για 72 άτομα (39,6%) είναι η δυνατή μουσική. Για 50 άτομα, οι περαστικοί (27,3%), το φαγητό για 34 άτομα(18,7%) και τέλος οι βιτρίνες για 12 άτομα (6,6%) είναι σε φθίνουσα σειρά οι πιο συχνές απαντήσεις στην απόσπαση προσοχής (Διάγραμμα 8).



Διάγραμμα 8. Λόγοι απόσπασης προσοχής από την οδήγηση

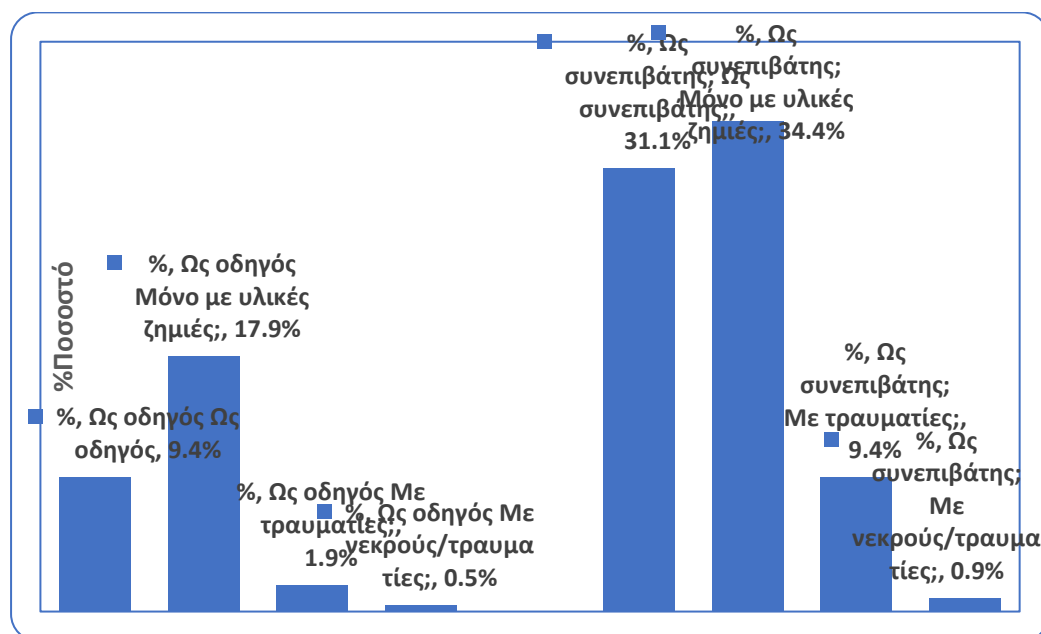
Στο **Διάγραμμα 9** καταγράφονται αντιλήψεις των ερωτώμενων και οι αυτοχαρακτηρισμοί τους για την οδήγηση. Από τις 4 αντιλήψεις οι περισσότεροι από τους ερωτώμενους συμφωνούν με την δήλωση ότι είναι προσεκτικοί, 160 άτομα (76,9%), ενώ υψηλό είναι και το ποσοστό άρνησης επιβίβασης όταν οδηγεί άλλος, 126 άτομα (60,6%). Ως προς τους αυτοχαρακτηρισμούς 161 άτομα, (80,9%) δηλώνουν ευσυνείδητοι ως οδηγοί, ενώ σημαντικός αριθμός 96 ατόμων (48,2%) δηλώνουν νομοταγείς. Αγχώδεις ως προς την οδήγηση δηλώνουν 71 άτομα, (35,7%).



Διάγραμμα 9. Αντιλήψεις και αυτοχαρακτηρισμός ερωτώμενων για την οδήγηση τους

Με βάση την αυτοαναφορά ως προς τα ατυχήματα, 20 άτομα (9,4%) από τους ερωτώμενους και 66 άτομα (31,1%) από τους ερωτώμενους δήλωσαν ότι είχαν

κάποιο ατύχημα ως οδηγός ή συνεπιβάτης αντίστοιχα. Ατυχήματα στα οποία εμπλέκεται ο/η ερωτώμενος/-η ως οδηγός και υπάρχουν τραυματίες ή νεκροί δηλώθηκαν από 4 άτομα (1,9%) και 1 άτομο (0,5%) αντίστοιχα. Τα ποσοστά που δηλώθηκαν για τα ίδια ατυχήματα ως συνεπιβάτες ήταν 20 άτομα (9,4%) και 2 άτομα (0,9%) (Διάγραμμα 10).



Διάγραμμα 10. Αυτοαναφερόμενα ατυχήματα ερωτώμενων φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ

Πεποιθήσεις ερωτώμενων φοιτητών ΕΛΜΕΠΑ

Οι πεποιθήσεις των ερωτώμενων φοιτητών του ΕΛΜΕΠΑ μελετήθηκαν με μια σειρά ερωτήσεων που σχετίζονται με το πόσο θεωρούν ότι πρέπει να τηρείται ο ΚΟΚ, η χρήση ζώνης και των ορίων ταχύτητας καθώς και η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου των ερωτώμενων και των γονέων τους (Πίνακας 9).

Το απόλυτο της συμφωνίας 212 άτομα (100%) παρουσιάζει η δήλωση για την σημαντικότητα της χρήσης ζώνης/κράνους, ενώ 210 ναι (99,1%) και 2 ίσως (0,9%) είχε η δήλωση ότι η τήρηση του ΚΟΚ είναι απαραίτητη. Ο έλεγχος του δρόμου από τους πεζούς θεωρείται υποχρέωση από 204 ερωτηθέντες (96,2%), ενώ μόλις 3 (1,4%) διαφωνούν με τη δήλωση αυτή. Παρόμοια, υψηλά τα ποσοστά στην δήλωση για τις υποχρεώσεις των ποδηλατών με 201 άτομα, (94,8%) και από την άλλη με μόλις 2

άτομα (0,9%) να διαφωνούν. Η χρήση ζώνης/κράνους αποτρέπει από θανατηφόρο ατύχημα για 196 άτομα (92,5%) με τους υπόλοιπους 16 να θεωρούν ότι ίσως προστατεύει.

Σημαντικό ποσοστό, αλλά αρκετά μικρότερο από τις προηγούμενες δηλώσεις παρουσιάζεται στην επίδραση της οδικής συμπεριφοράς των γονέων στα παιδιά 131 άτομα (61,8%), ενώ επίσης σημαντικός αριθμός 128 ερωτηθέντων (60,4%) θεωρεί ότι υπάρχει διαφορά στην οδική συμπεριφορά σε άτομα που έχουν γεννηθεί σε αστική ή αγροτική περιοχή. Η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά απαντάται θετικά από 121 άτομα (57,1%), ενώ 24 άτομα (11,3%), θεωρούν ότι δεν ισχύει. Η προσωπική μόρφωση επηρεάζει την οδική συμπεριφορά σύμφωνα με 86 άτομα (40,6%), ενώ δεν επηρεάζει σύμφωνα με 55 άτομα (25,9%). Σχεδόν ισόποσα είναι τα ποσοστά του όχι (32,1%) ενώ του ναι (31,6%) στην δήλωση ότι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων επηρεάζει την οδική συμπεριφορά των φοιτητών, ενώ αρνητική είναι η θέση ότι το φύλο επηρεάζει την οδική συμπεριφορά για 102 άτομα (48,1%) και ότι η υπέρβαση του ορίου ταχύτητας είναι κοινωνικά αποδεκτή για 115 άτομα (54,2%).

Πίνακας 9. Καταγραφόμενες πεποιθήσεις των φοιτητών του ΕΛΜΕΠΑ

	Όχι		Ίσως		Ναι	
	N	%	N	%	n	%
Θεωρείτε ότι η χρήση ζώνης /κράνους είναι σημαντική;	0	0,0%	0	0,0%	212	100,0%
Θεωρείτε ότι η τήρηση του Κ.Ο.Κ. είναι απαραίτητη;	0	0,0%	2	0,9%	210	99,1%
Ως πεζός, θεωρείτε υποχρέωσή σας να ελέγχετε τον δρόμο προσεκτικά ακόμα και όταν έχετε προτεραιότητα;	3	1,4%	5	2,4%	204	96,2%
Ως ποδηλάτης, θεωρείτε υποχρέωσή σας να ακολουθείτε τους κανόνες του Κώδικα	2	0,9%	9	4,2%	201	94,8%

Οδικής Κυκλοφορίας;

Πιστεύετε ότι η χρήση ζώνης / κράνους μπορεί να αποτρέψει ένα θανατηφόρο ατύχημα;	0	0,0%	16	7,5%	196	92,5%
Θεωρείτε ότι η οδική συμπεριφορά των γονέων μπορεί να επηρεάσει την μετέπειτα οδική συμπεριφορά των παιδιών;	7	3,3%	74	34,9%	131	61,8%
Θεωρείτε ότι υπάρχει διαφορά στην οδική συμπεριφορά ανάμεσα σε κάποιον που έχει μεγαλώσει σε αγροτική με κάποιον από αστική περιοχή;	19	9,0%	65	30,7%	128	60,4%
Πιστεύετε ότι η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;	24	11,3%	67	31,6%	121	57,1%
Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο ενός ατόμου επηρεάζει την οδική συμπεριφορά του;	55	25,9%	71	33,5%	86	40,6%
Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων ενός ατόμου επηρεάζει τη μετέπειτα οδική συμπεριφορά του;	68	32,1%	77	36,3%	67	31,6%
Πιστεύετε ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;	102	48,1%	70	33,0%	40	18,9%
Θεωρείτε πως η υπέρβαση του ορίου ταχύτητας αποτελεί κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά;	115	54,2%	61	28,8%	36	17,0%

Από τις παραπάνω δηλώσεις έγινε επιλεκτική συσχέτιση με δημογραφικές μεταβλητές. Για παράδειγμα, η συσχέτιση του φύλου με την οδική συμπεριφορά συσχετίστηκε με το φύλο των ερωτώμενων. Στους **Πίνακες 10-13** παρουσιάζονται αναλυτικά οι επιδράσεις των δημογραφικών μεταβλητών στις διάφορες πεποιθήσεις των ερωτώμενων φοιτητών.

Πίνακας 10. Επίδραση δημογραφικών παραγόντων στην δήλωση ότι η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά

		[Πιστεύετε ότι η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;]						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Φύλο	Άνδρας	4	8,0%	13	26,0%	33	66,0%	0,369
	Γυναίκα	20	12,5%	52	32,5%	88	55,0%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	22	12,6%	57	32,8%	95	54,6%	0,397
	26 – 35	2	8,3%	7	29,2%	15	62,5%	
	35+	0	0,0%	3	21,4%	11	78,6%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	2	4,3%	11	23,9%	33	71,7%	0,101
	ΣΜ	1	9,1%	3	27,3%	7	63,6%	
	ΣΕΔΟ	1	3,4%	12	41,4%	16	55,2%	
	ΣΕΥ	18	17,8%	35	34,7%	48	47,5%	
	Άλλο	2	20,0%	2	20,0%	6	60,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	5	9,8%	17	33,3%	29	56,9%	0,581
	Αστική	13	13,3%	34	34,7%	51	52,0%	
	Ημιαστική	6	9,5%	16	25,4%	41	65,1%	
Οδηγείτε;	Ναι	9	6,7%	39	29,1%	86	64,2%	0,005
	Όχι	15	19,2%	28	35,9%	35	44,9%	

Πίνακας 11. Επίδραση δημογραφικών παραγόντων στην δήλωση ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά

		Πιστεύετε ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Φύλο	Ανδρας	15	30,0%	18	36,0%	17	34,0%	0,002
	Γυναίκα	85	53,1%	52	32,5%	23	14,4%	
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	88	50,6%	55	31,6%	31	17,8%	0,550
	26 – 35	10	41,7%	9	37,5%	5	20,8%	
	35+	4	28,6%	6	42,9%	4	28,6%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	16	34,8%	15	32,6%	15	32,6%	<0,001
	ΣΜ	2	18,2%	4	36,4%	5	45,5%	
	ΣΕΔΟ	8	27,6%	18	62,1%	3	10,3%	
	ΣΕΥ	62	61,4%	25	24,8%	14	13,9%	
	Άλλο	5	50,0%	2	20,0%	3	30,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	25	49,0%	15	29,4%	11	21,6%	0,485
	Αστική	42	42,9%	38	38,8%	18	18,4%	
	Ημιαστική	35	55,6%	17	27,0%	11	17,5%	
Οδηγείτε;	Ναι	55	41,0%	49	36,6%	30	22,4%	0,023
	Όχι	47	60,3%	21	26,9%	10	12,8%	

Πίνακας 12. Επίδραση δημογραφικών παραγόντων στην δήλωση στην δήλωση ότι το εκπαιδευτικό επίπεδο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά ότι η καταγωγή σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά

		Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο ενός ατόμου επηρεάζει την οδική συμπεριφορά του;						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Φύλο	Ανδρας	8	16,0%	15	30,0%	27	54,0%	0,055
	Γυναίκα	47	29,4%	55	34,4%	58	36,3%	

Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	49	28,2%	57	32,8%	68	39,1%	0,576
	26 – 35	4	16,7%	8	33,3%	12	50,0%	
	35+	2	14,3%	6	42,9%	6	42,9%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	8	17,4%	12	26,1%	26	56,5%	0,160
	ΣΜ	2	18,2%	5	45,5%	4	36,4%	
	ΣΕΛΟ	8	27,6%	12	41,4%	9	31,0%	
	ΣΕΥ	33	32,7%	35	34,7%	33	32,7%	
	Άλλο	2	20,0%	2	20,0%	6	60,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	11	21,6%	16	31,4%	24	47,1%	0,711
	Αστική	25	25,5%	36	36,7%	37	37,8%	
	Ημιαστική	19	30,2%	19	30,2%	25	39,7%	
Οδηγείτε;	Ναι	35	26,1%	42	31,3%	57	42,5%	0,652
	Όχι	20	25,6%	29	37,2%	29	37,2%	

Πίνακας 13. Επίδραση δημογραφικών παραγόντων στην δήλωση ότι η καταγωγή σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά

		[Θεωρείτε ότι υπάρχει διαφορά στην οδική συμπεριφορά ανάμεσα σε κάποιον που έχει μεγαλώσει σε αγροτική με κάποιον από αστική						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	n	%	p
Φύλο	Άνδρας	2	4,0%	15	30,0%	33	66,0%	0,336
	Γυναίκα	17	10,6%	49	30,6%	94	58,8%	
Ηλικιακή κατανομή	18 - 25	15	8,6%	55	31,6%	104	59,8%	0,498
	26 - 35	3	12,5%	4	16,7%	17	70,8%	
	35+	1	7,1%	6	42,9%	7	50,0%	
Σχολή	ΣΓΕΠ	2	4,3%	14	30,4%	30	65,2%	0,690
	ΣΜ	1	9,1%	4	36,4%	6	54,5%	
	ΣΕΛΟ	2	6,9%	7	24,1%	20	69,0%	

	ΣΕΥ	12	11,9%	35	34,7%	54	53,5%	
	Άλλο	0	0,0%	3	30,0%	7	70,0%	
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	5	9,8%	21	41,2%	25	49,0%	0,301
	Αστική	9	9,2%	24	24,5%	65	66,3%	
	Ημιαστική	5	7,9%	20	31,7%	38	60,3%	
Οδηγείτε;	Ναί	9	6,7%	43	32,1%	82	61,2%	0,312
	Όχι	10	12,8%	22	28,2%	46	59,0%	

Από τον ανάλυση στον **Πίνακα 14** παρατηρήθηκε πως παρά το γεγονός των αυξανόμενων ποσοστών αποδοχής της αντίληψης ότι επηρεάζεται η οδική συμπεριφορά με την ηλικία (18-25: 95, 54,6%, 26-35: 15, 62,5%, 35+: 11, 78,6%) και δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,397$). Αντίθετα, στην αντίληψη ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,002$), με τις γυναίκες φοιτήτριες να το υποστηρίζουν σε μικρότερο ποσοστό 23 άτομα (14,4%) σε σχέση με τους άνδρες, 17 άτομα (34,0%). Η επίδραση του μορφωτικού επιπέδου δεν δείχνει να επηρεάζεται από τη σχολή φοίτησης ($p=0,160$). Τέλος, παρά το γεγονός ότι οι φοιτητές αστικών και ημιαστικών περιοχών υποστηρίζουν ότι η οδική συμπεριφορά εξαρτάται από την καταγωγή : αστική (66,3%) , ημιαστική (60,3%) εντούτοις δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην περιοχή και την συγκεκριμένη αντίληψη ($p=0,301$).

Πίνακας 14. Επίδραση των πεποιθήσεων από επιλεγμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά

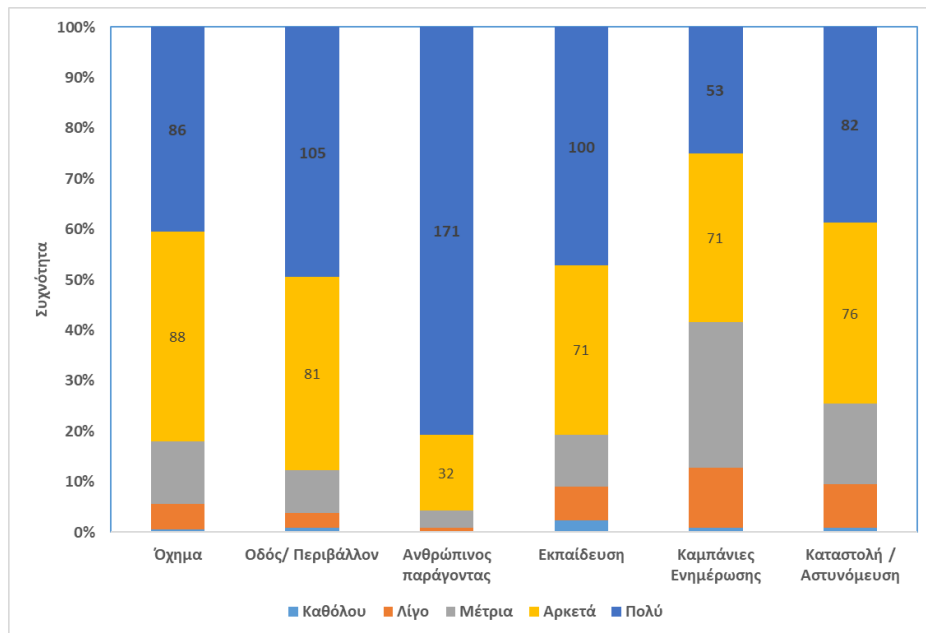
		Πιστεύετε ότι η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Ηλικιακή κατανομή	18 – 25	22	12,6%	57	32,8%	95	54,6%	0,397
	26 – 35	2	8,3%	7	29,2%	15	62,5%	
	35+	0	0,0%	3	21,4%	11	78,6%	

		Πιστεύετε ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Φύλο	Άνδρας	15	30,0%	18	36,0%	17	34,0%	0,002
	Γυναίκα	85	53,1%	52	32,5%	23	14,4%	

		Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο ενός ατόμου επηρεάζει την οδική συμπεριφορά του;						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Σχολή	ΣΓΕΠ	8	17,4%	12	26,1%	26	56,5%	0,160
	ΣΜ	2	18,2%	5	45,5%	4	36,4%	
	ΣΕΔΟ	8	27,6%	12	41,4%	9	31,0%	
	ΣΕΥ	33	32,7%	35	34,7%	33	32,7%	
	Άλλο	2	20,0%	2	20,0%	6	60,0%	

		Θεωρείτε ότι υπάρχει διαφορά στην οδική συμπεριφορά ανάμεσα σε κάποιον που έχει μεγαλώσει σε αγροτική με κάποιον από αστική περιοχή						
		Όχι		Ίσως		Ναι		
		N	%	N	%	N	%	P
Περιοχή καταγωγής	Αγροτική	5	9,8%	21	41,2%	25	49,0%	0,301
	Αστική	9	9,2%	24	24,5%	65	66,3%	
	Ημιαστική	5	7,9%	20	31,7%	38	60,3%	

Στο **Διάγραμμα 11** καταγράφονται οι απαντήσεις των ερωτώμενων φοιτητών για το τι θεωρούν μεγαλύτερο εμπόδιο κατά την οδήγηση. Ο ανθρώπινος παράγοντας θεωρείται από 171 άτομα (80,7%) ότι επηρεάζει πολύ, ενώ 105 άτομα (49,5%) θεωρούν τους δρόμους και το περιβάλλον. Εκατό άτομα πιστεύουν ότι το κυριότερο εμπόδιο είναι η εκπαίδευση (47,2%).



Διάγραμμα 11. Επίδραση εξωτερικών παραγόντων

Κεφάλαιο 6: Συμπεράσματα

Από την παρούσα βιβλιογραφική και ερευνητική εκπόνηση μπορούν να εξαχθούν τα εξής στοιχεία σχετικά με τις στάσεις και τις αντιλήψεις των φοιτητών σχετικά με την οδική συμπεριφορά, τα οδικά ατυχήματα και τα επιμέρους θέματα που τα συγκροτούν:

- Ως προς τα δημογραφικά στοιχεία, παρατηρείται ποικιλία συμμετεχόντων, από αστικά, ημιαστικά και αγροτικά περιβάλλοντα, με σχετικά μοιρασμένη συμμετοχή, ενώ οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι γυναίκες, άγαμες.
- Σχεδόν οι μισοί ερωτηθέντες προέρχονται από σχολές υγείας και πρόνοιας του ΕΛΜΕΠΑ.
- Προχωρώντας σε οδικά χαρακτηριστικά, 6 στους 10 ερωτηθέντες οδηγούν, ενώ σημαντικό μέρος αυτών ξεκίνησε να οδηγεί πριν τα 18 του χρόνια.
- Αναφορικά με τους τρόπους εκμάθησης της οδήγησης, οι μισοί δηλώνουν πως πραγματοποιήθηκε μέσω κάποιας σχολής οδήγησης, ενώ οι υπόλοιποι με τη βοήθεια φίλων / συγγενών ή με άλλους τρόπους.
- Δημοφιλέστερο μέσο οδήγησης αναδεικνύεται το αυτοκίνητο.
- Σχετικά με θέματα χρήσης ζώνης/κράνους, η πλειοψηφία δήλωσε ότι τα χρησιμοποιεί ιδίως για μεγάλες αποστάσεις και εκτός πόλεως, αλλά όπως φαίνεται από τα ευρήματα και συσχετίσεις, οι γυναίκες πιθανότατα κάνουν πιο σωστή χρήση.
- Η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει την σωστή χρήση ζώνης ή/και κράνους.
- Αρνητικές εμφανίζονται οι στάσεις απέναντι στην κατανάλωση αλκοόλ και την οδήγηση (οι μισοί συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν θα οδηγούσαν υπό την επήρεια αλκοόλ και οι άλλοι μισοί ότι δεν θα είχαν εμπιστοσύνη στον εαυτό τους να οδηγήσουν, έχοντας καταναλώσει κάποια ποσότητα αλκοόλ).
- Εξετάζοντας ορθές πρακτικές σχετικά με την οδήγηση, υποδεικνύονται τα εξής: πλήρη γνώση του ΚΟΚ φαίνεται να έχουν 6 στα 10 άτομα περίπου (ενώ αυτή η μεταβλητή δεν φαίνεται να επηρεάζεται από θέματα φύλου, δημογραφικής καταγωγής, ηλικιακής ομάδας και επιπέδου παρούσας οδήγησης), με την αντίστοιχη όμως σωστή εφαρμογή του κώδικα να μειώνεται σε 5 στα 10 άτομα.

- Τήρηση ορίων ταχύτητας γίνεται περίπου σε 4 στους 10 ερωτηθέντες, ενώ αναφορικά με την τήρηση του φωτεινού σηματοδότη, η αναλογία μεγαλώνει σε περίπου 8 στους 10.
- Εξετάζοντας πρακτικές σχετικά με την επίδειξη οδηγικών ικανοτήτων, η πλειοψηφία δηλώνει ότι ουδέποτε θα προέβαινε σε αυτή και ότι δεν έχει λάβει ποτέ κλήση για αντικανονική οδήγηση.
- Πολύ μικρό ποσοστό των ερωτηθέντων έχει βρεθεί σε κάποιο ατύχημα είτε ως οδηγός, είτε ως συνοδηγός και σε πολύ λίγες περιπτώσεις υπήρχαν, εκτός από υλικές ζημιές, νεκροί ή / και τραυματίες.
- Αναφορικά με τους παράγοντες απόσπασης της προσοχής κατά την οδήγηση, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων θεωρεί ως προεξάρχουσα τη χρήση κινητού τηλεφώνου, ενώ σε μικρότερα ποσοστά κατατάσσονται η δυνατή μουσική, το φαγητό, οι περαστικοί, οι βιτρίνες κ.α.
- Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων αποδίδει τα τροχαία ατυχήματα κυρίως στον ανθρώπινο παράγοντα, ενώ ένα σημαντικό μέρος θεωρεί υπεύθυνες τις περιβαλλοντικές κακοτεχνίες. Ακόμη, η έλλειψη εκπαίδευσης σχετικά με την ορθή οδική συμπεριφορά αναφέρεται από ένα ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα.
- Σε ερωτήσεις αυτοχαρακτηρισμού, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων που οδηγεί, αναφέρει πως είναι προσεκτική κατά την οδήγηση, νομοταγής και ευσυνείδητη, ενώ ένα μικρό ποσοστό δηλώνει πως αισθάνεται άγχος κατά τη διάρκεια της οδήγησης.
- Αναφορικά με τις αντιλήψεις για μια σειρά άλλων θεμάτων, η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων θεωρεί μείζονος σημασίας την τήρηση του ΚΟΚ από τους οδηγούς, ενώ ακολουθεί ο ενδεδειγμένος έλεγχος του δρόμου τόσο από τους πεζούς, όσο και από τους ποδηλάτες. Ακόμη, η πλειοψηφία θεωρεί ότι η χρήση ζώνης/ κράνους σώζει από θανατηφόρα τροχαία ατυχήματα.
- Αναλύοντας τις γονικές επιδράσεις στην διαμόρφωση ορθών στάσεων οδικής συμπεριφοράς, 6 στους 10 ερωτηθέντες θεωρούν ότι είναι ισχυρές. Αναφορικά με θέματα ατομικής μόρφωσης ή μορφωτικού επιπέδου των γονέων για την επιρροή στην οδική συμπεριφορά, οι απόψεις παρουσιάζονται σχετικά μοιρασμένες.

- Ένα ποσοστό των ερωτηθέντων θεωρεί ότι υπάρχει διάσταση στις αντιλήψεις των οδηγών που προέρχονται από αγροτικές περιοχές, συγκριτικά με όσους προέρχονται από αστικές περιοχές.
- Σχεδόν 6 στους 10 ερωτηθέντες συσχετίζουν την ηλικία με την οδική συμπεριφορά, ενώ οι μισοί ερωτηθέντες δεν θεωρούν ότι ισχύει το ίδιο και για τη μεταβλητή του φύλου.

Συγκεφαλαιωτικά, τα παραπάνω στοιχεία υποδεικνύουν ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα, αν και δεν έχουν «πλούσιες» οδηγικές εμπειρίες, εφαρμόζουν σε γενικές γραμμές ορθές πρακτικές σχετικά με την οδική συμπεριφορά (όπως τουλάχιστον οι ίδιοι δηλώνουν) και συμμορφώνονται σε σημαντικό βαθμό με τους οδικούς κανονισμούς. Επίσης, αυτοχαρακτηρίζονται συνήθως ως ευσυνείδητοι, νομοταγείς και συνετοί οδηγοί, με επίγνωση των δυσκολιών και των κινδύνων κατά τη διαδικασία της οδήγησης και όπως δηλώνουν γενικά, δεν παίρνουν ρίσκα πριν οδηγήσουν που πιθανότατα να την επηρεάζουν αρνητικά (όπως π.χ. κατανάλωση αλκοόλ πριν οδηγήσουν). Επομένως, δεν επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση, ότι δηλαδή οι νέοι της έρευνας είναι επιρρεπείς και υιοθετούν «επικίνδυνες» συμπεριφορές που μπορούν να οδηγήσουν σε ακατάλληλες ενέργειες και στην πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων. Αυτό επιβεβαιώνεται από την οδική τους συμπεριφορά, καθώς όπως οι ίδιοι δηλώνουν κάνουν χρήση ζώνης/κράνους σε μεγάλο ποσοστό, τηρούν τον Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας και αποφεύγουν το αλκοόλ πριν την οδήγηση. Τέλος, ορισμένες μεταβλητές που εξετάστηκαν με βάση τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων, δεν φαίνεται να επιδρούν στην οδική τους συμπεριφορά (όπως π.χ. το φύλο), ενώ άλλοι, όπως η ηλικιακή ομάδα, μοιάζουν να παίζουν κάποιο ρόλο στο εν λόγω θέμα. Βέβαια, λόγω του μικρού αριθμού συμμετεχόντων (οφειλόμενου σε αντικειμενικές δυσκολίες της εποχής), τα αποτελέσματα και τα αντίστοιχα συμπεράσματα δεν πρέπει να θεωρηθούν απολύτως ασφαλή, ούτε γενικεύσιμα.

Εν κατακλείδι

Η παρούσα βιβλιογραφική και ερευνητική εκπόνηση επιχείρησε να διερευνήσει θέματα οδικής συμπεριφοράς στον ελληνικό χώρο, αξιοποιώντας τη σχετική διαθέσιμη βιβλιογραφία και αντλώντας πληροφορίες από τις απόψεις φοιτητών του

Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου στο ερευνητικό μέρος της. Γενικά, είναι ευρέως παραδεκτό ότι τα ατυχήματα στους δρόμους αποτελούν μια ανοιχτή «πληγή» για την ελληνική κοινωνία εδώ και πολλά χρόνια και κοστίζουν, εκτός από ανθρώπινες ζωές, τόσο σε υπηρεσίες υγείας και αποκατάστασης των θυμάτων, όσο και σε κοινωνικοπρονοιακά και ασφαλιστικά θέματα για το ελληνικό κράτος. Παρά την ύπαρξη επίσημων, θεσμικών πρωτοβουλιών και την ανάπτυξη προγραμμάτων για την εκπαίδευση στην οδική συμπεριφορά και την πρόληψη τροχαίων ατυχημάτων, τα οποία έχουν δημιουργηθεί κατά καιρούς στον ελληνικό χώρο και τα οποία περιγράφηκαν εκτενώς στην εν λόγω εργασία, θεωρούμε πως δεν έχει βρεθεί ακόμη αποτελεσματική μέθοδος για την προώθηση μιας «υγειούς» συμπεριφοράς στους δρόμους για τους Έλληνες οδηγούς, τους πεζούς και όσους ακόμη εμπλέκονται. Εν αντιθέσει, διαπιστώσαμε πως τα πράγματα στο εξωτερικό είναι πολύ καλύτερα, τόσο σε επίπεδο ατομικής και συλλογικής οδικής νοοτροπίας, όσο και επίσημων πρωτοβουλιών και παρεμβάσεων.

Επιχειρώντας να σκιαγραφήσουμε τις αιτίες και τους παράγοντες που συμβάλλουν στις δυσλειτουργίες στην οδική συμπεριφορά των Ελλήνων, αξιοποιήσαμε τόσο βιβλιογραφικά, όσο και ερευνητικά δεδομένα (δευτερογενή και πρωτογενή, μέσω έρευνας που διεξήγαγε η ομάδα). Φάνηκε ότι ένας συνδυασμός ατομικών, διαπροσωπικών και κοινωνικών παραγόντων επιδρούν από κοινού, με βαρύνουσας σημασίας τη συμβολή της οικογένειας στη διαμόρφωση μιας υπεύθυνης και ορθής οδικής συμπεριφοράς για τα «τέκνα» της, ιδίως μέσω της μίμησης προτύπων και των μηνυμάτων που αναπαράγονται και διοχετεύονται στους κόλπους της. Όμως και ο ρόλος του σχολείου και της επίσημης πολιτείας στην συνέχεια κρίνεται σημαντικός, καθώς αναλαμβάνουν να διαμορφώσουν συνετούς και υπεύθυνους πολίτες και αυτό φυσικά αφορά και θέματα οδικής συμπεριφοράς και ασφάλειας.

Τέλος, αναδείξαμε τον ρόλο της Κοινωνικής Εργασίας και του Κοινωνικού Λειτουργού, ο οποίος θα μπορούσε να προσφέρει σημαντικές υποστηρικτικές υπηρεσίες, κοινωνικοοικονομικής, προνοιακής και ψυχολογικής / συμβουλευτικής φύσεως, τόσο σε περιπτώσεις ατυχημάτων, όσο και προληπτικά (μέσω ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας σε θέματα ορθής οδικής συμπεριφοράς και αντίστοιχων υπεύθυνων πρακτικών στους δρόμους, με στόχο τη μείωση των ατυχημάτων). Κατά αυτόν τον τρόπο, μπορεί να συμβάλει και στην καλύτερη λειτουργικότητα των ατόμων, των ομάδων και των κοινοτήτων, προωθώντας την

κοινωνική συνοχή και την ευημερία, καθώς όπως είναι λογικό, τα τροχαία ατυχήματα και οι ανεύθυνες οδικές πρακτικές αποτελούν «ρήγματα» στα θεμέλια μιας κοινωνίας και αποτελούν σημαντικά κοινωνικά προβλήματα.

Υπάρχει ένα θεσμοθετημένο Εργαστήριο Μελέτης Συμπεριφορών Υγείας και Οδικής Ασφάλειας που υπάγεται στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου με σκοπό την έρευνα των κοινωνικών προβλημάτων, όπως και την διασφάλιση της δημόσιας υγείας και της ασφάλειας των πολιτών. Ένας από τους βασικούς στόχους του εργαστηρίου είναι η εξέταση των επικίνδυνων συμπεριφορών κατά την διάρκεια της οδήγησης και επικεντρώνεται στην ανέλιξη ενεργειών που αποσκοπούν στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών (Εργαστήριο Μελέτης Συμπεριφορών Υγείας και Οδικής Ασφάλειας, 2020).

Παρόλα αυτά, δεν θεωρούμε ότι έχει αξιοποιηθεί ως σήμερα στον βαθμό που θα έπρεπε η συνεισφορά της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας στο συγκεκριμένο θέμα, καθώς συνήθως περιορίζεται σε μία μη αποτελεσματική ενημέρωση για τα τροχαία ατυχήματα ή/και σε κάποιες μεμονωμένες και αποσπασματικές παρεμβάσεις προς τα θύματα, όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο, λόγω χάρη την εξαιρετικά ωφέλιμη και ενεργή παρέμβασή ορισμένων Κοινωνικών Λειτουργών σε ασθενείς αυτοκινητιστικών ατυχημάτων σε νοσοκομείο της Αμερικής, όπως αναφέρθηκε.

Γι' αυτό κρίνεται σκόπιμο να προωθηθεί ακόμη περισσότερο και στη χώρα μας το τι μπορεί να προσφέρει η Κοινωνική Εργασία στην πρόληψη και την παρέμβαση στα τροχαία ατυχήματα, καθώς τα οφέλη μπορούν να καταστούν πολυεπίπεδα, τόσο βραχυπρόθεσμα, όσο μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα για την κοινωνία μας. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω της εισαγωγής περισσότερων παρεμβάσεων Κοινωνικής Εργασίας στα ελληνικά σχολεία, ημερίδων, πρακτικών πρωτοβουλιών και γενικώς πιο στενής συνεργασίας των κοινωνικών επιστημόνων με το επίσημο κράτος και την πολιτεία, τόσο σε επίπεδο προτάσεων, όσο και πρακτικών εφαρμογών.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Muhlbauer, R. (2003). *Κοινωνικοποίηση Θεωρία και Έρευνα*. Μετάφραση Δημοκίδης, Δ. Θεσσαλονίκη: Κυριακίδη.

The American College of Thessaloniki (2004). *Η οδική ασφάλεια στην ελληνική πραγματικότητα*. Εισήγηση στην ημερίδα του The American College of Thessaloniki, 24 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη. Διαθέσιμο στο: <https://www.glavopoulos.com/el/arthra-anatolia-isigisi-04-2004/> [Τελευταία Πρόσβαση: 6/2/2020].

Αλεξίου, Ν. (2008). *Διερεύνηση των οδικών τροχαίων ατυχημάτων της Ελλάδας για τα έτη 2000 έως 2006 με τη χρήση GIS*. Διπλωματική Εργασία. Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης:

Αμπατζής, Γ. (2017). *Τροχαία ατυχήματα: Η διαχρονική αδιαφορία της πολιτείας*. Διαθέσιμο στο: https://www.efsyn.gr/stiles/apopseis/121870_trohaia-atyhimata-i-diahroniki-adiaforia-tis-politeias [Τελευταία Πρόσβαση 4/1/2020].

Αρβανίτη, Δ. (2014). *Συγκριτική ανάλυση των παραγόντων επιρροής της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ των οδηγών αυτοκινήτων και μοτοσικλετών*. Διπλωματική Εργασία. Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών.

Ατζεμή, Μ. (2007). *Διαχείριση της λειτουργίας των οδικών έργων Ποιοτική αξιολόγηση της λειτουργίας της εσωτερικής και ανατολικής περιφερειακής οδού Θεσσαλονίκης*. Πρόγραμμα μεταπτυχιακών Σπουδών, Διπλωματική εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Βερβαινώτη, Φ. (2018). *Αλκοόλ – Αλκοολισμός*. Πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Μεσολόγγι.

Γαβαλά, Μ. (2011). *Στατιστική ανάλυση τροχαίων ατυχημάτων στην Ελλάδα για τα έτη 2000-2009*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, executive MBA.

Γαζής, Π. (2016). *Οι βλαβερές συνέπειες του αλκοόλ*. Διαθέσιμο στο: <https://www.mylefkada.gr/monimes-stiles/vlaveres-sinepies-tou-alkool-93807/> [Τελευταία Πρόσβαση 4/1/2020].

- Γεώργας, Δ. (1986). *Κοινωνική Ψυχολογία*. (Τόμος Α΄). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γεώργας, Δ. (1995). *Κοινωνική Ψυχολογία* (4η Εκδ.). Τόμος Α \ Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γεώργας, Δ. (1995). *Κοινωνική Ψυχολογία. Στάσεις, η αντίληψη του προσώπου, στερεότυπα, επιθετικότητα, δυαδικές σχέσεις και επικοινωνία*. Τόμος Α΄. Έκδοση Δ΄. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γεωργούσης, Π. (1981). *Παιδαγωγική Ψυχολογία*. Αθήνα: Φελέκη.
- Γιάννης, Γ., Παύλος Δ., Θεοφίλατος, Α. και Αρβανίτη, Δ. (2015). *Οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ: Συγκριτική ανάλυση των παραγόντων επιρροής*. Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, Αθήνα.
- Δημοπούλου – Λαγωνικά, Μ. (2011). *Μεθοδολογία κοινωνικής εργασίας μοντέλα παρέμβασης από την ατομική στην γενική-ολιστική προσέγγιση*. Αθήνα: Τόπος.
- Διαμαντόπουλος, Δ. Π. (1994). *Λεξικό βασικών εννοιών, του υλικού-τεχνικού, πνευματικού και ηθικού πολιτισμού*. Αθήνα: Πατάκη.
- Διαμαντόπουλος, Ε. (2005). *Ανάλυση τροχαίων ατυχημάτων με χρήση ποσοτικών μεθόδων*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων.
- Δουζίνας, Ν. (2016). *Το Νότιο Αιγαίο στις περιοχές της Ευρώπης με τα περισσότερα θανατηφόρα τροχαία*. Διαθέσιμο στο: <http://www.iaveris.gr/safety-first/281-notio-aigaio-fatal-accidents> [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].
- Εκμάθηση SPSS. Γνωρίζοντας το δημοφιλές στατιστικό πακέτο. Διαθέσιμο στο: <https://www.anavasis.gr/blog/ekmathisi-spss?fbclid=IwAR0U9K8cZGnt4S1OUzP0qZ5hiZpPACnpKvE9cavKRSmC0MeFmqKj5fIWqvU> [Τελευταία πρόσβαση 12/1/2020].
- Επαγγελματικό Επιμελητήριο Αθηνών (2019). *Τροχαία Ατυχήματα. Αυτή η μάστιγα!* Διαθέσιμο στο: <https://www.eea.gr/arthra-eea/trochea-atichimata-afti-i-mastiga/?fbclid=IwAR1mvwBtONkcu1jythgUhFiflvIw-I9Gyu5qQIJyMZXV89nGNlyQUcW1Kk> [Τελευταία Πρόσβαση 12/6/2020].
- Εργαστήριο Μελέτης Συμπεριφορών Υγείας και Οδικής Ασφάλειας. Διαθέσιμο στο: <https://lahers.hmu.gr/> [Τελευταία Πρόσβαση 26/12/2020].

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2018). *Οδική ασφάλεια: Τα στοιχεία φανερόνουν βελτίωση το 2017, αλλά απαιτούνται ανανεωμένες προσπάθειες για περαιτέρω ουσιαστική πρόοδο.* Διαθέσιμο στο: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/IP_18_2761 [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].

Εφημερίδα Έθνος (2019). *Πρωταθλήτρια στα τροχαία η Ελλάδα: Πάνω από 500 σε έναν μήνα.* Διαθέσιμο στο: https://www.ethnos.gr/ellada/48272_protathlitria-sta-trohaia-i-ellada-pano-apo-500-se-enan-mina [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].

Ζέρβα, Α., Νερατζίνη, Σ. (2018). *Μέθοδοι που χρησιμοποιούν οι εταιρίες δημοσκοπήσεων.* Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Πειραιά Τεχνολογικού Τομέα, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Διοίκησης και Επιχειρήσεων.

Ζοπουνίδης, Κ. , Νικολαράκης, Μ. , Γιανναράκης, Ν. (2020). *Περιφερειακές Ενότητες της Ελλάδας& Τροχαία Ατυχήματα.* Πολυτεχνείο Κρήτης. Διαθέσιμο στο: https://www.parakritika.gr/wp-content/uploads/2020/04/erevna_troxaia.pdf [Τελευταία Πρόσβαση 1/6/2020].

Ηλεκτρονική εφημερίδα Iefimerida (2012). *Ακόμη πρώτη είναι η Ελλάδα στα τροχαία ατυχήματα στην Ε.Ε.* Διαθέσιμο στο: <https://www.iefimerida.gr/news/45148/%CE%B1%CE%BA%CF%8C%CE%BC%CE%B7-%CF%80%CF%81%CF%8E%CF%84%CE%B7-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%B7-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%83%CF%84%CE%B1-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%87%CE%B1%CE%AF%CE%B1-%CE%B1%CF%84%CF%85%CF%87%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%B5> [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].

Καλοκύρη, Μ., Παπαδάκη, Ε., Ρινακάκη, Ε. (2009). *Οι στάσεις και οι αντιλήψεις των νέων γυναικών για την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.* Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας. Σελ. 11 – 12. Ηράκλειο.

Καλούρη – Αντωνοπούλου, Ρ. (2000). *Γενική Ψυχολογία, Παιδαγωγική Ψυχολογία.* Αθήνα: ΕΛΛΗΝ.

Καλτσούνη, Χ. (1998). *Κοινωνικοποίηση, η γένεση του κοινωνικού υποκειμένου*. Αθήνα: Gutenberg.

Κανελλαΐδης, Γ. Γιαννής, Γ., Βαρδάκη, Σ., Λαΐου, Α., Βούλγαρη, Χ. (2011), «*Ανάπτυξη Στρατηγικού Σχεδίου για τη βελτίωση της οδικής ασφάλειας στην Ελλάδα, 2011-2020*», Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο Σχολή Πολιτικών Μηχανικών Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Αθήνα.

Κανελλαΐδης, Γ. Γιαννής, Γ., Βαρδάκη, Σ., Λαΐου, Α., Δραγομανόβιτς, Α. (2005), «*Ανάπτυξη στρατηγικού σχεδίου για τη βελτίωση της οδικής ασφάλειας στην Ελλάδα, 2006-2010*», 3ο Πανελλήνιο συνέδριο οδικής ασφάλειας, Πάτρα.

Κάντζα, Α. (2009). *Ψυχολογία και ΜΜΕ: Αλκοόλ και μηνύματα αγωγής υγείας*. Διπλωματική Εργασία, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθήνας, Τμήμα Ψυχολογίας.

Καρακατσάνης, Ν. (χ.χ.). *Οι συνέπειες του αλκοόλ*. Διαθέσιμο στο : <https://sinouri.gr/i-synepies-tou-alkoolismou/> [Τελευταία Πρόσβαση 4/1/2020].

Καρδαρά, Μ., Παπαζαφειροπούλου, Α. και Παππάς, Σ. (2009). *Οδικά τροχαία ατυχήματα, Επιδημιολογία, παράγοντες κινδύνου και μέτρα πρόληψη*. Κέντρο Υγείας Ερυμάνθειας, Ερυμάνθεια, Ν. Αχαΐας και Γ΄ Παθολογικό Τμήμα και Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝ Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Νίκαια. Αρχεία ελληνικής Ιατρικής 2009.

Καρδαράς, Α. , Χατζηβασιλείου, Ν.-Ε. (2013). *Διαδίκτυο και κοινωνική δικτύωση: στάσεις και αντιλήψεις φοιτητών Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Κρήτης και πανεπιστήμιου Πελοποννήσου για ζητήματα ασφάλειας, ενημέρωσης και ιδιωτικότητας*. Πτυχιακή Εργασία. Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας. Ηράκλειο.

Καρύδη, Α. (2012). *Χρήση εργασιών διασφάλισης ποιότητας στην έρευνα τροχαίων ατυχημάτων (ISHIKAWA, FMEA, CAUSES TREE)*. Πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καβάλας, Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών, Τμήμα Μηχανολογίας.

Κασάτκινα – Κούσκου, Σ. (χ.χ.). *Αντιμετώπιση Τροχαίων Ατυχημάτων*. Διαθέσιμο στο: http://kasatkinalaw.com/gr/help_info/dealing-with-road-accidents.html [τελευταία πρόσβαση 30/7/2020].

Κατζουράκη, Α., Μουρνιανάκη, Σ. και Ξενάκη, Ο. (2010). *Περιγραφή του συστήματος εκπαίδευσης των δασκάλων οδήγησης στην Ελλάδα και εκτίμηση των εκπαιδευτικών αναγκών τους: Τα επίπεδα παρέμβασης της Κοινωνικής Εργασίας*. Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας. Ηράκλειο.

Κατρανάρας, Η. και Φουρλάς, Δ. (2014). *Μεθοδολογία ιεράρχησης επικινδυνότητας στο υπεραστικό οδικό δίκτυο της περιφέρειας Θεσσαλίας*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Διαθέσιμο στο: <http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/44474/12905.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Τελευταία Πρόσβαση 10/12/2019].

Κοκκάλης, Α., Μαστρογιάννη, Α., Παπαϊωάννου, Π. και Μπάσμπας, Σ.(1998). *Ανάλυση της οδικής συμπεριφοράς με έμφαση σε παράγοντες ψυχολογίας και οδικής ασφάλειας*. 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Οδικής Ασφάλειας, Βόλος.

Κορδολαίμη, Α. (2015). *Η αντιμετώπιση των τροχαίων ατυχημάτων σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο*. Αστυνομική Ανασκόπηση. Διαθέσιμο στο: http://www.astynomia.gr/images/stories/periodiko/290_5.pdf [Τελευταία Πρόσβαση 1/6/2020].

Κορώσης, Κ. (1997). *Εφηβοι και οικογένεια*. Αθήνα: Gutenberg, σελίδα: 92-93.

Κουμαντάνος, Κ. (χ.χ.). *Η ατομική και συλλογική ευθύνη στην οδική ασφάλεια*. Διεύθυνση Τροχαίας Αττικής, Ελληνική Αστυνομία. Διαθέσιμο στο: http://www.astynomia.gr/index.php?option=ozo_content&perform=view&id=1867&Itemid=400&lang= [Τελευταία Πρόσβαση 13/05/2020].

Κυριαζής, Δ. (2016). *Πόσα τροχαία ατυχήματα συμβαίνουν ετησίως στη χώρα μας*; Διαθέσιμο στο: https://www.lifo.gr/articles/greece_articles/91055 [Τελευταία πρόσβαση 26/12/2019].

Λάζου, Ο. (2015). *Επηρεασμός της οδικής συμπεριφοράς των φοιτητών σε σχέση με την οδική ασφάλεια. Η περίπτωση των φοιτητών του ΑΠΘ*. Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Πολυτεχνική Σχολή, Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Σχεδιασμός, Οργάνωση και Διαχείριση Συστημάτων Μεταφορών», Θεσσαλονίκη.

Λαμπρινού, Ε. (2012). *Η ικανοποίηση των τουριστών από τις υπηρεσίες τουρισμού του νομού Χαλκιδικής. (περίπτωση νέου μαρμαρά)*. Πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καβαλάς, Σχολή Διοίκησης & Οικονομίας, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Καβάλα. Διαθέσιμο στο : <http://digilib.teiemt.gr/jspui/bitstream/123456789/824/1/022013137.pdf> [Τελευταία Πρόσβαση 23/12/2019].

Λέων, Γ. (2011). *Αλκοόλ και τροχαία ατυχήματα: πόσο συνδέονται;* Διαθέσιμο στο: <https://www.clickatlife.gr/your-life/story/7302?fbclid=IwAR3nbF8yhJQq8SH-zY4ebAByjV-nxcpVP8jLZSoqEKPLM32cx5jdXaa1UHo> [Τελευταία Πρόσβαση 12/1/2020].

Μακιάρη, Φ. (2017). *Η συμβολή των μαθηματικών εκπαιδευτικών λογισμικών στην κατανόηση της χωρικής ικανότητας του μαθητή*. Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Παιδαγωγικό Δημοτικής Εκπαίδευσης, Ρόδος.

Μακράκη, Κ., Φραγκιαδουλάκη, Μ. (2011). *Νέοι και αλκοόλ*. Πτυχιακή Εργασία, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας Καλαμάτας, Τμήμα Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.

Μίμης, Δ. (1983). *Κοινωνική Ψυχολογία, θεωρητική και εφαρμοσμένη*. Αθήνα: Οδυσσέας.

Μίντση, Γ., Ταξιλτάρη, Χ. και Πετροπούλου, Ι. (1994). *Συμβολή στον προσδιορισμό του κόστους οδικών ατυχημάτων με παθόντα πρόσωπα*. 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Οδικής Ασφάλειας, Θεσσαλονίκη.

Μπαρακλιανός, Ι., Σπυριδονίδου, Α. (2009). *«Ανάπτυξη πρότυπου συστήματος γεωκαταγραφής και χαρτογραφικής απόδοσης των στοιχείων των οδικών τροχαίων ατυχημάτων με τη χρήση Σ.Γ.Π. – Περίπτωση εφαρμογής στην περιοχή ευθύνης του Τμήματος Τροχαίας Βέροιας για την περίοδο 2006-2008»*. Βέροια.

Μπαρμπεράκης, Ε. (2013). *Διερεύνηση των απόψεων και των στάσεων των Διευθυντριών-ών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης της Εκπαιδευτικής Περιφέρειας Κρήτης για τη σχέση μεταξύ ανθρώπου-περιβάλλοντος. Ο τωρινός βαθμός ανάμειξης των σχολείων τους σε περιβαλλοντικές δραστηριότητες*. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Σχολή Ανθρωπιστικών Επιστημών Τμήμα Επιστημών της Προσχολικής Αγωγής και του Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού π.μ.ς. «Περιβαλλοντική Εκπαίδευση», Ρόδος.

Μπιτσάκη, Ι. (2011). *Ετήσιο ασφαλιστικό κόστος των τροχαίων ατυχημάτων στην Ελλάδα για τα έτη 2007,2008 και 2009. Μελέτη επικουρικού κεφαλαίου*. Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Κρήτης παράρτημα Αγίου Νικολάου, Τμήμα Χρηματοοικονομικής και Ασφαλιστικής, Άγιος Νικόλαος.

Μυλωνά, Α. (2007). *Αντιλήψεις και στάσεις των εκπαιδευτικών της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για τη διάγνωση και αντιμετώπιση της δυσλεξίας με τη χρήση της νέας τεχνολογίας και σύνταξη σχετικού εντύπου, σε μορφή φυλλαδίου, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης τους*. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών σύμπραξης Πανεπιστήμιου Ιωαννίνων και Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Πάτρας: Δυσλεξία: Επικοινωνία σε πολυγλωσσικό περιβάλλον & χρήση νέας τεχνολογίας στην αντιμετώπιση της. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Φιλοσοφική σχολή, Τμήμα Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας Τομέας Ψυχολογίας και Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Πάτρας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας ,Τμήμα Λογοθεραπείας.

Ναυρίδης, Κ. (1994). *Κλινική Κοινωνική Εργασία*. Αθήνα: Παπαζήση.

No1 αιτία πρόκλησης τροχαίων η χρήση κινητών τηλεφώνων (2019). Διαθέσιμο στο: <https://www.in.gr/2019/10/10/greece/no1-aitia-proklisis-troxaion-xrisi-kiniton-tilefonon/> [Τελευταία Πρόσβαση: 6/2/2020].

Νομικού, Π. (2016). *Ποιοτική έρευνα VS Ποσοτική έρευνα*. Διαθέσιμο στο: <https://cears.edu.gr/%CE%BD%CE%AD%CE%B1/posotiki-vs-poiotiki/> [Τελευταία πρόσβαση 12/1/2020].

Οικονόμου, Η. (2015). *Η αντίληψη*. Διαθέσιμο στο: <ftp://ftp.soc.uoc.gr/Psycho/Oikonomou/Peiramatiki%20Psy%202/READINGS/Perception-Economou.pdf> [Τελευταία Πρόσβαση 12/06/20],[προσπελάστηκε 2/01/2015].

Πάνου, Σ. , Σουλιώτη, Ι. (2010). *Διερεύνηση στάσεων και αντιλήψεων των καθηγητών και των σπουδαστών του Τ.Ε.Ι Κρήτης, απέναντι στην χρήση, τον διαχωρισμό και την αποποινικοποίηση των εξαρτησιογόνων ουσιών*. Πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ηράκλειο.

Παπαδημητρίου, Ε. , Θεοφίλατος, Α., Γιαννή, Ε. (2012). *Στάση και Συμπεριφορά των Ευρωπαίων Οδηγών και άλλων Μετακινουμένων απέναντι στην Οδική Ασφάλεια*.

Τομέας Μεταφορών και Συγκοινωνιακής Υποδομής, Σχολή Πολιτικών Μηχανικών Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο, Αθήνα.

Παπακωνσταντίνου, Ζ. (2019). *Τροχαία Ατυχήματα στην Ελλάδα 2010-2016 Τάσεις, Εποχικότητα και Κοινωνικοοικονομικές Επιπτώσεις*. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης.

Παπανά, Α. (χ.χ.). *Εργαστήριο στατιστικής. Στατιστικό πακέτο S.P.S.S*. Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης, παράρτημα Κατερίνης, Τμήμα Τυποποίησης και Διακίνησης Προϊόντων.

Παπαστάμου, Σ. (1986). *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ψυχολογίας*. Αθήνα: Οδυσσέας.

Παρασκευόπουλο, Ι.Ν. (1984). *Εξελικτική Ψυχολογία*. Τόμος Α. Αθήνα: ΑΘΗΝΑ

Παρθένη, Σ. (2003). *Αλκοολισμός*. Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Σχολή Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, Καλαμάτα.

Διαθέσιμο

στο:

http://nestor.teipel.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/12298/SDO_DMYP_00256_Medium.pdf?sequence=1 [Τελευταία Πρόσβαση 23/12/2019].

Πελέκης, Ι., Σκορδιλιάκης, Ι. (2012). *Ριψοκίνδυνη και επικίνδυνη οδηγική συμπεριφορά. Διαφορές μεταξύ κοινωνικών ομάδων*. Διπλωματική Εργασία για το Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ναυτιλίας και Επιχειρηματικών Υπηρεσιών, Χίος.

Ποταμιανός, Α. (2005). *Επιστημονικά δεδομένα για τη χρήση και τη κατάχρηση αλκοόλης*. Αθήνα: Λιβάνη.

Ποταμιανός, Α. (χ.χ). *Νόμιμες ουσίες εξάρτησης – αλκοόλ*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Πυργιωτάκη, Ι. (1984). *Κοινωνικοποίηση και Εκπαιδευτικές ανισότητες*. Αθήνα: Γρηγόρη.

Σαραντάκης, Η. (2017). *Τροχαία Ατυχήματα και ζητήματα οδικής ασφάλειας διερευνητική προσέγγιση των τροχαίων ατυχημάτων στον Δήμο Θεσσαλονίκης και στην περιφερειακή οδό για τα έτη 2009-2016*. Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Πολυτεχνική Σχολή, Τμήμα Μηχανικών Χωροταξίας και Ανάπτυξης.

Σγουρός, Γ. (2006). *Τα Τροχαία Ατυχήματα και οι Κοινωνικές τους Επιπτώσεις*. Ημερίδα ΕΝΑΕ-ΤΕΕ Νομαρχική διοίκηση και οδική ασφάλεια. Διαθέσιμο στο: http://library.tee.gr/digital/m2141/m2141_sgouros.pdf [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].

Σταθόπουλος, Π. (2005). *Κοινοτική εργασία*. Αθήνα: Παπαζήση.

Στατιστικά τροχαίων ατυχημάτων στην Ελλάδα - Ανησυχητική αύξηση το 1ο δμηνο του 2019 (2019). Διαθέσιμο στο: <https://www.bikeit.gr/reportaz/item/21143-statistika-troxaion-atyximaton-stin-ellada-anisuxitiki-ayksisi-to-1o-6mino-tou-2019?m=1&fbclid=IwAR07RuLIgUWR2p423wbeCtA8NgJr28M6yeD9IpGwnwl4KoQh5KpzwQ5A5kE> [Τελευταία Πρόσβαση 2/1/2019].

Στεφανίδου, Ι. (2003). *Τροχαία Ατυχήματα στην Ελλάδα*. Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καβάλας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Λογιστικής.

Σωτηριάδου, Κ., Σαράφης, Π., Μαλλιάρου, Μ. (χ.χ.). *Οδηγητική συμπεριφορά και τροχαία ατυχήματα ως πρόβλημα δημόσιας υγείας*. Τόμος 4, τεύχος 2.

Τα Νέα (2018). *Η οικονομική κρίση μείωσε τα τροχαία ατυχήματα στην Ελλάδα*. Διαθέσιμο στο: <https://www.tanea.gr/2018/12/04/greece/i-oikonomiki-krisi-meiose-ta-troxaia-atyximata-stin-ellada/?fbclid=IwAR2qCnExmc3RmbsVa0ZmiZBK8l5aJH4hwjOuOVodKxP8oVidvLgjZpPRo8> [Τελευταία Πρόσβαση 4/1/2020].

Τα τροχαία ατυχήματα ως κοινωνικό πρόβλημα (2011). Διαθέσιμο στο: <https://www.atiximata.gr/2011/04/27/ta-troxaia-atiximata-os-koinoniko-provlima/> [Τελευταία πρόσβαση: 26/03/2020].

Τζάφου, Α., Πέτερσον, Α. (1981). *Ναρκοτικά, τσιγάρα, αλκοόλ*. Αθήνα: Ψυχογιός.

Τραγάκη, Α. (2014). *Ποσοτική Ανάλυση- Δειγματοληψία στο SPSS*. Διαθέσιμο στο: <https://docplayer.gr/3822596-Posotiki-analysi-deigmatolipsia-sto-spss-alexandra-tragaki.html> [Τελευταία πρόσβαση:6/1/2021]

Τσαρούχας, Κ. (2000). *Αλκοόλ ένα σκληρό ναρκοτικό*. Αθήνα: Άγκυρα.

Τσώχος, Γ., Κεχαγιά, Φ. και Σατραζέμης, Α. (2005). *Η οδική συμπεριφορά των Ελλήνων οδηγών και οι επιπτώσεις στην οδική ασφάλεια*. 3^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Οδικής Ασφάλειας. Πάτρα.

Φουντουλάκη, Α., Δρακακάκη, Ο. (2009). *Στάσεις και αντιλήψεις των σπουδαστών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης του Τ.Ε.Ι. Κρήτης αναφορικά με τους οικονομικούς μετανάστες*. Πτυχιακή Εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης. Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας.

Χλιαουτάκης, Ι., Δεμακάκος, Β., Τζαμαλούκα, Α. (2002). *Η επιθετική συμπεριφορά κατά την οδήγηση ως παράγοντας των τροχαίων ατυχημάτων*.

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία:

Armstrong D. (2014). "Social workers can help patients recover from mild traumatic brain injuries". *University of Washington*. Διαθέσιμο στο :https://www.washington.edu/news/2014/05/06/social-workers-can-help-patients-recover-from-mild-traumatic-brain-injuries/?fbclid=IwAR0flyleH15M_9Jcdc_VAJVMTUF0MY0Z>IfPH871JU4HoRH-TFT-JqQFYNY [Τελευταία πρόσβαση 1/6/2020].

Bernhoft, I.M., & Carstensen, G. (2008). *Preferences and behavior of pedestrians and cyclists by age and gender*. Transportation Research Part F Traffic Psychology and Behaviour .

Cheng, S.-K.A., Ng, C.-K.T., & Lee, H.C. (2011). *A comparison of the hazard perception ability of accident-involved and accident-free motorcycle riders*. *Accident Analysis and Prevention*. Ergonomics and Human Performance Laboratory, Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University, Hung Hom, Kowloon, Hong Kong.

Crick, F., & Koch, C. (2003). "A framework for consciousness". *Nature neuroscience*, 6. Διαθέσιμο στο : <https://www.nature.com/articles/nn0203-119> [Τελευταία πρόσβαση 1/10/2020].

Deery, H.A. (1999). "Hazard and Risk Perception among Young Novice Drivers. *Journal of Safety Research*". *Journal of Safety Research*.

Iversen, H. (2004). *Risk-taking attitudes and risky driving behavior*. Transportation Research Part F Traffic Psychology and Behaviour.

Iversen, H.H., & Rundmo, T. (2012). *Changes in Norwegian drivers' attitudes towards traffic safety and driver behavior from 2000 to 2008*. Transportation Research Part F Traffic Psychology and Behaviour.

Kubovy, M., & Wagemans, J. (1995). "Grouping by proximity and multistability in dot lattices: A quantitative Gestalt theory". *Psychological Science*, 6.

Lam, L.T. (2000). *Factors associated with parental safe road behavior as a pedestrian with young children in metropolitan New South Wales, Australia*. Accident Analysis and Prevention. Institute for International Health, The University of Sydney, NSW, Australia.

Liu, C.C., Hosking, S.G., & Lenné, M.G. (2009). *Hazard perception abilities of experienced and novice motorcyclists: An interactive simulator experiment*. Transportation Research Part F Traffic Psychology and Behaviour .

SARTRE - 4. (2012). *Social attitudes towards Road Traffic Risk in Europe*. Διαθέσιμο στο: <http://www.attitudes-roadsafety.eu>. [Τελευταία πρόσβαση 25/4/20]

Steg, L., & Van Brussel, A. (2009). *Accidents, aberrant behaviours, and speeding of young moped riders*. Transportation Research Part F.

Taylor S., Peplau L., Sears D., (2006). *Social Psychology*. Pearson

Ueland A. (2019). "The Role of a Social Worker After a Motor Vehicle Accident". *Simpsons, Thomas and Associates ICBC Claims Trial Lawyers*. Διαθέσιμο στο : <https://simpsonthomas.com/blog/2019/11/26/the-role-of-a-social-worker-after-a-motor-vehicle-accident/?fbclid=IwAR0bWRJp4xy9gju5bRkO3-SdH70beLyRF6mS0eq3bURFvwYj-LUxsOxxVfc> [Τελευταία πρόσβαση 1/6/2020].

Ulleberg, P., & Rundmo, T. (2003). "Personality, attitudes and risk perception as predictors of risky driving behavior among young drivers". *Safety Science*.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

Αγαπητή συμμετέχουσα/Αγαπητέ συμμετέχοντα,

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί το ερευνητικό εργαλείο ερευνητικής μελέτης που διεξάγεται από ομάδα φοιτητριών του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Σκοπός είναι η υλοποίηση της πτυχιακής ερευνητικής εργασίας για την διερεύνηση της αντίληψης, της στάσης και της συμπεριφοράς των φοιτητών/ριών του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου σε σχέση με την οδική συμπεριφορά. Θα σας παρακαλούσαμε, κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, να απαντήσετε στις ερωτήσεις με ειλικρίνεια. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, διασφαλίζοντας έτσι την απόκρυψη των στοιχείων των συμμετεχόντων. Η βοήθειά σας είναι πολύτιμη για τη διεξαγωγή της έρευνας. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συμμετοχή σας.

A. Δημογραφικά στοιχεία

Φύλο: Άντρας Γυναίκα

Ηλικία: 18 – 25 26 – 35 > 35

Οικογενειακή Κατάσταση: Άγαμος/η Έγγαμος/η Έγγαμος/η με παιδιά
 Διαζευγμένος/η Χήρος/α

Περιοχή καταγωγής: Αστική Ημιαστική Αγροτική

Εθνικότητα: Ελληνική Άλλη

Μορφωτικό επίπεδο: Φοιτητής/τρια Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου
 Απόφοιτος/η Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου Φοιτητής/τρια
μεταπτυχιακού στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο Φοιτητής/τρια
Διδακτορικού στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Σημειώστε το τμήμα στο οποίο ανήκετε:

Έτη σπουδών: 1 2 3 4 5 >5

Οδηγείτε; Ναι Όχι

Έχετε δίπλωμα οδήγησης; Ναι Όχι

Τι μεταφορικό χρησιμοποιείτε; Αυτοκίνητο Μηχανή Και τα δυο

Σε ποια ηλικία οδηγήσατε πρώτη φορά; <18 18-22 25-35 35< Ποτέ

Έτη οδήγησης: 1 2 3 4 5 >5

Πώς μάθατε να οδηγείτε; Σχολή οδηγών Αυτοδίδακτος Συγγενείς Φίλους
Τίποτα από τα παραπάνω

B. Χρήση της ζώνης/ κράνος κατά τη διάρκεια της οδήγησης

Παρακαλώ απαντήστε προσεχτικά σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις που ακολουθούν, σημειώνοντας με √ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος κατά τη διάρκεια της οδήγησης;					
Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος σε μικρές αποστάσεις;					
Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος εντός πόλεως;					
Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος εκτός πόλεως;					
Ενθαρρύνετε τους συνοδηγούς να χρησιμοποιούν ζώνη ασφαλείας/κράνος;					
Χρησιμοποιείτε ζώνη ασφαλείας/κράνος ως συνοδηγός;					

Γ. Αλκοόλ και οδήγηση

Παρακαλώ απαντήστε προσεχτικά σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις που ακολουθούν, σημειώνοντας με √ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
Οδηγείτε/Θα οδηγούσατε μετά από την κατανάλωση αλκοόλ;					
Έχετε/Θα είχατε εμπιστοσύνη στον εαυτό σας όταν οδηγείτε υπό την επήρεια αλκοόλ;					
Έχετε αποφύγει/Θα αποφεύγατε να οδηγήσετε επειδή έχετε καταναλώσει αλκοόλ;					
Όταν βγαίνετε με σκοπό την κατανάλωση αλκοόλ, υπάρχει κάποιος συνειδητοποιημένος οδηγός που έχετε συμφωνήσει από πριν να μην καταναλώσει αλκοόλ;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός, ενώ ήσασταν υπό την επήρεια αλκοόλ;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός, ενώ ήσασταν υπό την επήρεια αλκοόλ, μόνο με υλικές ζημιές;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός ενώ ήσασταν υπό την επήρεια αλκοόλ, με τραυματίες;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός, ενώ ήσασταν υπό την επήρεια αλκοόλ, με νεκρούς;					

Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως επιβάτης, ενώ ήσασταν υπό την επήρεια αλκοόλ;					
Σας έχουν σταματήσει για αλκοτέστ;					

Δ. Κώδικας Οδικής Κυκλοφορίας και οδήγηση

Παρακαλώ απαντήστε προσεκτικά σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις που ακολουθούν, σημειώνοντας με ✓ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

	Ποτέ/Όχι	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα/Ναι
Γνωρίζετε τον κώδικα οδικής κυκλοφορίας (Κ.Ο.Κ.);					
Τηρείτε τον Κ.Ο.Κ.;					
Τηρείτε τα όρια κυκλοφορίας (ταχύτητας);					
Τηρείτε τον ερυθρό σηματοδότη;					
Τηρείτε τις ρυθμιστικές και τις πινακίδες αναγγελίας κινδύνου; (STOP, αναστροφή, επικίνδυνη στροφή αριστερά κλπ.)					
Χρησιμοποιείτε το κινητό σας κατά τη διάρκεια της οδήγησης;					
Κάνετε επίδειξη των οδικών					

σας ικανοτήτων;					
Οδηγείτε/θα οδηγούσατε παρότι αισθάνεστε υπερβολική κόπωση;					
Έχετε λάβει κλήση για παραβίαση του Κ.Ο.Κ.;					
Σας έχουν αφαιρέσει το δίπλωμα οδήγησης;					

Ε. Τροχαία ατυχήματα και οδήγηση

Σημειώστε εάν κάποια από αυτά σας αποσπούν την προσοχή ενώ οδηγείτε:

- Δυνατή μουσική Χρήση κινητού Φαγητό Βιτρίνες Περαστικοί

Σημειώστε εάν κάποια από αυτά σας αντιπροσωπεύουν:

- Δεν έχω αίσθηση κινδύνου
 Τρομάζουν οι άλλοι οδηγοί, όταν αναλαμβάνω εγώ την οδήγηση
 Αρνούμαι να ανέβω σε όχημα, του οποίου ο οδηγός οδηγεί ριψοκίνδυνα
 Έχω αίσθηση ευθύνης και είμαι προσεχτικός στην οδήγηση

Παρακαλώ απαντήστε προσεχτικά σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις που ακολουθούν, σημειώνοντας με √ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

	Ποτέ	Μία φορά	Δύο φορές	Τρεις φορές	Παραπάνω από τρεις φορές
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός;					

Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός μόνο με υλικές ζημιές;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός με τραυματίες;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως οδηγός με νεκρούς τραυματίες;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως συνεπιβάτης;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως συνεπιβάτης μόνο με υλικές ζημιές;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως συνεπιβάτης με τραυματίες;					
Έχετε εμπλακεί σε τροχαίο ατύχημα ως συνεπιβάτης με νεκρούς τραυματίες;					

ΣΤ. Πεποιθήσεις σχετικά με την οδήγηση

Παρακαλώ απαντήστε προσεχτικά σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις που ακολουθούν, σημειώνοντας με √ στη στήλη που σας αντιπροσωπεύει.

	Ναι	Ίσως	Όχι
Θεωρείτε ότι η τήρηση του Κ.Ο.Κ. είναι απαραίτητη;			
Θεωρείτε ότι υπάρχει διαφορά στην οδική συμπεριφορά ανάμεσα σε κάποιον που έχει μεγαλώσει σε αγροτική με κάποιον από αστική περιοχή;			
Θεωρείτε ότι η χρήση ζώνης /κράνους είναι σημαντική;			

Πιστεύετε ότι η χρήση ζώνης / κράνους μπορεί να αποτρέψει ένα θανατηφόρο ατύχημα;			
Πιστεύετε ότι το φύλο σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;			
Πιστεύετε ότι η ηλικία σχετίζεται με την οδική συμπεριφορά;			
Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο ενός ατόμου επηρεάζει την οδική συμπεριφορά;			
Θεωρείτε πως η υπέρβαση του ορίου ταχύτητας αποτελεί κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά;			
Θεωρείτε ότι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων ενός ατόμου επηρεάζει τη μετέπειτα οδική συμπεριφορά του;			
Θεωρείτε ότι η οδική συμπεριφορά των γονέων μπορεί να επηρεάσει την μετέπειτα οδική συμπεριφορά των παιδιών;			
Ως πεζός, θεωρείτε υποχρέωσή σας να ελέγχετε τον δρόμο προσεκτικά ακόμα και όταν έχετε προτεραιότητα;			
Ως ποδηλάτης, θεωρείτε υποχρέωσή σας να ακολουθείτε τους κανόνες του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας;			

Τι χαρακτηρισμό θα προσδίδατε στον εαυτό σας ως οδηγό; (μπορείτε να επιλέξετε πάνω από μία απάντηση)

Νομοταγή Ριψοκίνδυνο Αγχώδη Επικίνδυνο Ευσυνείδητο

Πόσο σημαντικό θεωρείτε κάθε έναν από τους παρακάτω παράγοντες στο σύστημα της οδικής ασφάλειας;

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
Όχημα					
Οδός / Περιβάλλον					
Ανθρώπινος παράγοντας					

Πόσο σημαντικούς θεωρείτε τους παρακάτω παράγοντες για τον επηρεασμό του ανθρώπινου παράγοντα στο σύστημα οδικής ασφάλειας;

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ
Εκπαίδευση					
Καμπάνιες Ενημέρωσης					
Καταστολή / Αστυνόμευση					

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας!