

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Πτυχιακό Πρόγραμμα Αστυνομικών Σπουδών

Πτυχιακή Εργασία



**Οδήγηση και Υπερήλικες: Κίνδυνοι και Υιοθέτηση
Πιθανών Προληπτικών Μέτρων στην Κύπρο**

Τάσος Ασιήκης

**Επιβλέπων Καθηγητής
Δρ. Μαρκιανός Κόκκινος**

Δεκέμβριος, 2016

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Πτυχιακό Πρόγραμμα Αστυνομικών Σπουδών

Πτυχιακή Εργασία

**Οδήγηση και Υπερήλικες: Κίνδυνοι και Υιοθέτηση
Πιθανών Προληπτικών Μέτρων στην Κύπρο**

Τάσος Ασιήκκης

**Επιβλέπων Καθηγητής
Μαρκιανός Κόκκινος**

Η παρούσα πτυχιακή εργασία υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση πτυχιακού τίτλου σπουδών στις Αστυνομικές Σπουδές από τη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Δεκέμβριος, 2016

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία διενεργείται μια διεθνής βιβλιογραφική ανασκόπηση για την εμπλοκή των υπερήλικων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις, με αναφορές για τα μέτρα που συστήνονται ή υιοθετούνται σε διεθνές επίπεδο, στα πλαίσια πρόληψης των οδικών θανάτων και τραυματισμών τους.

Όπως αναδεικνύεται, οι ηλικιωμένοι διακρίνονται από τη διακαή επιθυμία να διατηρήσουν την άδεια οδήγησης τους, για πολλά χρόνια, ικανοποιώντας τις ανάγκες τους για διαρκή κινητικότητα, η οποία θεωρείται άμεσα συνυφασμένη με την ποιότητα ζωής. Δεν φαίνεται να διάκεινται ευνοϊκά υπέρ της χρήσης άλλων μεταφορικών μέσων, πλην του αυτοκινήτου.

Η συνέχιση όμως της οδήγησης, όπως διαπιστώνεται, θα πρέπει να συμβαδίζει με την αξιολόγηση των προβλημάτων υγείας που εμφανίζονται συνήθως απροειδοποίητα στη ζωή των ηλικιωμένων. Ειδικά, τα προβλήματα της όρασης αποτελούν σοβαρούς παράγοντες κινδύνου, χωρίς ουδόλως να υποτιμάται η απόσπαση της προσοχής τους, ως οδηγοί, λόγω των αργών κινήσεων που τους διακρίνουν.

Αλλά και εκτός αυτοκινήτου, ως πεζοί, οι ηλικιωμένοι αποδεικνύεται ότι είναι ευάλωτοι και μάλιστα σε μεγαλύτερο βαθμό, όπως απορρέει από τη στατιστική ανάλυση σε διεθνές και τοπικό επίπεδο.

Η λήψη δραστικών μέτρων διαφώτισης τους, για τους κινδύνους που εγκυμονούν τα προβλήματα υγείας τους, σε συνδυασμό με την υιοθέτηση κατάλληλων και καινοτόμων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, αποτελούν τις απαντήσεις στα προβλήματα που προτάσσονται, από την αυξανόμενη χρήση του οδικού δικτύου από ηλικιωμένους.

Στον ίδιο βαθμό, ο χειρισμός των ζητημάτων οδικής ασφάλειας, που τους αφορούν, μπορεί να καταστεί αποτελεσματικός στον τομέα της πρόληψης και μείωσης των οδικών τροχαίων συγκρούσεων και με την απρόσκοπτη επιτήρηση τους στον τομέα της υγείας, αλλά και με τη μακροπρόθεσμη επένδυση στον τομέα των οδικών υποδομών και μεταφορών.

Ευχαριστίες

Αρχικά, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου τόσο στον Δρ. Πέτρο Πασιαρδή, ο οποίος ενέκρινε την εκπόνηση της παρούσας πτυχιακής εργασίας, όσο και στον επιβλέπων καθηγητή Δρ. Μαρκιανό Κόκκινο. Ο τελευταίος μου παρείχε την απαραίτητη καθοδήγηση και με παρότρυνε να εστιάσω την προσοχή μου στην εμπλοκή των υπερήλικων ατόμων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις, δεδομένου ότι τελευταία σημειώθηκε αύξηση της εμπλοκής τους στην Κύπρο.

Ευχαριστίες επιθυμώ να εκφράσω, επιπρόσθετα, στο Γραφείο Ανάλυσης & Στατιστικής, τα αρμόδια μέλη του οποίου είχαν την ευγενή καλοσύνη να παραχωρήσουν τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία για την Κυπριακή πραγματικότητα.

Ταυτόχρονα, οι ευχαριστίες μου απευθύνονται και στον Αστυνομικό Διευθυντή του Τμήματος Τροχαίας Αρχηγείου Αστυνομίας, Αστυνόμο Α΄ κ. Γιαννάκη Χαραλάμπους, με τον οποίο συνεργάζομαι λόγω της φύσεως των υπηρεσιακών μου καθηκόντων. Ο κ. Χαραλάμπους μου παρείχε σθεναρή υποστήριξη και με ενεθάρρυνε να προχωρήσω στην περάτωση της εργασίας μου, αφού έλαβε υπόψη την αύξηση της εμπλοκής υπερήλικων ατόμων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις στην Κύπρο.

Γενικότερα, θα ήθελα να ευχαριστήσω το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, που μου προσέφερε τη δυνατότητα να αντλήσω ένα σημαντικό μέρος της βιβλιογραφίας για τη συγγραφή της εργασίας μου.

Περιεχόμενα

1	Εισαγωγή	1
1.1	Σκοπός και στόχοι.....	2
1.2	Δομή.....	3
1.3	Περιορισμοί και Δυσκολίες.....	4
1.4	Μεθοδολογία.....	4
2	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	6
2.1	Η Ανάγκη των Ηλικιωμένων για Διατήρηση της Άδειας Οδήγησης τους.....	6
2.2	Η Ανάγκη των Ηλικιωμένων για Διαρκή Κινητικότητα.....	8
2.3	Προβλήματα Υγείας.....	10
2.3.1	Ο Παράγοντας Όραση.....	11
2.3.2	Ο Παράγοντας Απόσπαση της Προσοχής.....	14
2.3.3	Πρόσθετοι Επιβαρυντικοί Παράγοντες Υγείας και Άλλες Αιτίες.....	16
2.4	Θετικά Γνωρίσματα των Ηλικιωμένων Οδηγών.....	19
3	Η Εμπλοκή των Ηλικιωμένων στις Οδικές Συγκρούσεις σε Διεθνές Επίπεδο	21
3.1	Πορίσματα Διεθνών Ερευνών και Στατιστικών.....	21
3.2	Σημαντικά Πορίσματα Ευρωπαϊκών Ερευνών και Στατιστικών.....	26
4	Ηλικιωμένοι και Οδικές Συγκρούσεις: Εξέταση του Φαινομένου σε Τοπικό Επίπεδο	30
4.1	Οδικές Συγκρούσεις στην Κύπρο.....	30
4.2	Η Εμπλοκή των Ηλικιωμένων σε οδικές συγκρούσεις στην Κύπρο.....	32
4.3	Πληθυσμός Ηλικιωμένων στην Κύπρο.....	35
5	Προληπτικά Μέτρα που υιοθετούνται ή / και Συστήνονται Διεθνώς	37
5.1	Μέτρα στον Τομέα της Διαφώτισης.....	37
5.2	Μέτρα στον Τομέα της Εκπαίδευσης.....	39
5.3	Μέτρα στον Τομέα των Οδικών Υποδομών και των Μεταφορών.....	41
5.4	Μέτρα στον Τομέα της Υγείας και της Υιοθέτησης Πρακτικών για την Ικανότητα Οδήγησης.....	43
6	Συμπεράσματα και Εισηγήσεις	46
6.1	Υπέμετρη Αντιπροσώπευση των Ηλικιωμένων στις Οδικές Συγκρούσεις	46
6.2	Ανατροπή των Δεδομένων με τη Λήψη Δραστικών Μέτρων.....	47
7	Επίλογος	51
	Βιβλιογραφία	53

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

Η εμπλοκή των υπερήλικων ατόμων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις φαίνεται ότι προσλαμβάνει ανησυχητικές διαστάσεις, σε παγκόσμιο αλλά και σε τοπικό επίπεδο, με δραματικές επιπτώσεις, που περιλαμβάνουν σοβαρούς τραυματισμούς και θνησιμότητα στους ηλικιωμένους. Η ανησυχία εδράζεται στο γεγονός ότι παρατηρείται μια σημαντική και σταδιακή αύξηση στους θανάσιμους και σοβαρούς τραυματισμούς των ηλικιωμένων σε τροχαίες συγκρούσεις, ενώ είναι γνωστό ότι στους τομείς της πρόληψης η προσοχή των αρμοδίων φορέων ανέκαθεν στρεφόταν και εξακολουθεί να εστιάζεται κυρίως στις ηλικιακές ομάδες των νεότερων χρηστών του οδικού δικτύου.

Είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη ότι με την πάροδο του χρόνου, φυσιολογικά, παρουσιάζεται μια σταδιακή εξασθένηση της υγείας και των φυσικών δυνατοτήτων του ανθρώπινου οργανισμού και είναι προφανές ότι η φθορά του χρόνου έχει σοβαρό αντίκτυπο στην ασφαλή οδική κυκλοφορία. Τόσο τα θύματα όσο και τα πρόσωπα που ευθύνονται για την πρόκληση των οδικών συγκρούσεων έχουν στη ζωή τους τις ανάλογες συνέπειες, είτε αυτές αφορούν την πρόκληση ανεπανόρθωτου ή αναστρέψιμου κακού, είτε αφορούν την επιβολή κυρώσεων.

Αξιολογώντας αυτές τις αναντίρρητες πραγματικότητες, η παρούσα διατριβή επιχειρεί να αναλύσει την πραγματική επίδραση της γήρανσης του πληθυσμού, στην οδική ασφάλεια και να δώσει στα εγχειρόμενα ζητήματα την ανάλογη έμφαση, μέσα από την αξιολόγηση των διαθέσιμων πηγών και στατιστικών δεδομένων. Στη συνέχεια, επιχειρεί να διεγείρει το ανάλογο ενδιαφέρον, με την εστίαση στα μέτρα και πρακτικές που συστήνονται διεθνώς για πρόληψη των θανάσιμων και άλλων τραυματισμών των ηλικιωμένων στο οδικό δίκτυο.

1.1 Σκοπός και Στόχοι

Οι δυσμενείς επιπτώσεις στη ζωή των θυμάτων, αλλά και των οδηγών που ευθύνονται για την πρόκληση ενός θανάτου ή σοβαρού τραυματισμού στο δρόμο αποτελούν την πρόκληση για διεξαγωγή προσεκτικής μελέτης σε ένα ευρύ ερευνητικό πεδίο, σε παγκόσμιο επίπεδο. Η ανάγκη για τη διεξαγωγή της μελέτης καθίσταται αδήριτη, δεδομένου του ότι έρευνες για τις συνήθειες των ανθρώπων όσον αφορά τα ταξίδια που πραγματοποιούν έχουν καταδείξει ότι στο μέλλον τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα θα έχουν περισσότερη πρόθεση να χρησιμοποιούν μηχανοκίνητο όχημα, σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους του σήμερα (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Έχοντας κατά νου αυτές τις διαπιστώσεις, οι οποίες δίνουν νόημα και σκοπό στην παρούσα εργασία, σε συνδυασμό με τη συνεχιζόμενη αύξηση του προσδόκιμου ζωής και του πληθυσμού των ατόμων της τρίτης ηλικίας, ο σκοπός του εγχειρήματος δεν είναι άλλος από το να αποτιμηθεί με σοβαρότητα και επιμέλεια η εμπλοκή των ηλικιωμένων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις.

Μέσα από την όλη επισκόπηση, επιχειρείται η εκτίμηση του επιπέδου ευαλωτότητας και της πραγματικής διάστασης του προβλήματος, που έχει αρνητικό αντίκτυπο τόσο στην υγεία, την καθημερινή ενασχόληση και την ποιότητα ζωής των ατόμων της τρίτης ηλικίας όσο και στις υπόλοιπες ομάδες του πληθυσμού, που εκτίθενται σε κίνδυνο, λόγω της ευπάθειας των ηλικιωμένων.

Η εργασία αποσκοπεί στο να προβληματίσει και να αποδειχθεί επωφελής για τα άτομα που ασχολούνται σε επαγγελματικό επίπεδο με τον εντοπισμό των ηλικιωμένων οδηγών, οι οποίοι δεν οδηγούν πλέον με ασφάλεια (Riendeau et al., 2016). Σε αυτά τα άτομα συγκαταλέγονται τα μέλη της Αστυνομίας, τα πρόσωπα που προέρχονται από το οικογενειακό περιβάλλον των ηλικιωμένων οδηγών, οι ασφαλιστικές εταιρείες και τα αρμόδια Κυβερνητικά Τμήματα. Μέσω του προβληματισμού, τα κέντρα λήψεως αποφάσεων μπορούν να οδηγηθούν στην ανάληψη συγκεκριμένων δράσεων.

Απώτερος σκοπός είναι η υιοθέτηση και ενεργοποίηση προστατευτικών και προληπτικών μέτρων, για να αντιμετωπιστούν επιτυχώς οι αναστρέψιμες αιτίες της οδικής θνησιμότητας και νοσηρότητας, ανάμεσα στους υπερήλικες.

1.2 Δομή

Στο παρόν κεφάλαιο επεξηγείται και αναδεικνύεται ο σκοπός για τον οποίο διεξάγεται η έρευνα, εκτίθενται οι τρόποι συγκέντρωσης του απαραίτητου πληροφοριακού υλικού που συνθέτει και δίδει την κατάλληλη δομή στη μελέτη και παρουσιάζονται οι αντικειμενικές δυσκολίες στην περάτωση της.

Στο δεύτερο κεφάλαιο πραγματοποιείται μια εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση, μέσα από την οποία μπορούν να διακριθούν τα αίτια της εμπλοκής, αλλά και της ευαλωτότητας των υπερήλικων οδηγών. Παράλληλα, μέσω αυτής της ανασκόπησης, επεξηγούνται οι κίνδυνοι που υποβόσκουν στο οδικό δίκτυο, για να καταστεί δυνατή η εξεύρεση αποτελεσματικών τρόπων πρόληψης, σε κατοπινό στάδιο.

Στο τρίτο κεφάλαιο εκτίθενται σημαντικά, διεθνή, στατιστικά στοιχεία που είναι συναφή με τα ποσοστά εμπλοκής των ηλικιωμένων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις, με ξεχωριστή αναφορά στα ευρωπαϊκά δεδομένα.

Σε ένα τέταρτο κεφάλαιο περιέχονται και τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία από την κυπριακή πραγματικότητα, σε μια προσπάθεια αφύπνισης και κατανόησης του μεγέθους του προβλήματος σε τοπικό επίπεδο.

Στο δε πέμπτο κεφάλαιο καταγράφονται τα μέτρα που έχουν επισημανθεί μέσα από τη διεξαγωγή της μελέτης και προτείνονται ή και εφαρμόζονται σε διεθνές επίπεδο.

Η εργασία περατώνεται στο έκτο κεφάλαιο, με την καταγραφή των συμπερασμάτων που εξάγονται από την ανάλυση, βάσει των οποίων διατυπώνονται εισηγήσεις για υιοθέτηση πιθανών βέλτιστων μέτρων χειρισμού της κατάστασης, προς όφελος των ατόμων της τρίτης ηλικίας και ευρύτερα του κοινωνικού συνόλου, του οποίου τα άτομα αυτά αποτελούν αναπόσπαστο μέρος. Ως επίλογος, παρατίθεται το έβδομο κεφάλαιο.

1.3 Περιορισμοί και Δυσκολίες

Το γεγονός ότι στην Κύπρο παρατηρείται ανεπάρκεια στον τομέα του ερευνητικού πεδίου που αφορά την οδική ασφάλεια, αναγνωρίζεται ως περιορισμός. Πλην όμως, έχουν αξιοποιηθεί οι έστω και περιορισμένες στατιστικές πηγές, για να εκτιμηθεί η κατάσταση όσο γίνεται πιο αποδοτικά και να κατανοηθεί η έκταση του προβλήματος σε τοπικό επίπεδο.

Μια πρόσθετη δυσκολία που προέκυψε, είναι το γεγονός ότι δεν εντοπίστηκε, κατά τη διάρκεια της μελέτης της βιβλιογραφίας, ένας κοινός ορισμός για τους ηλικιωμένους, έστω για σκοπούς επεξεργασίας και ανάλυσης στατιστικών. Έτσι, στην παγκόσμια βιβλιογραφία εντοπίζονται σε αρκετές περιπτώσεις αναφορές σε άτομα άνω των 65 ετών και σε άλλες περιπτώσεις σε άτομα άνω των 60 ή 70 ετών.

Στη δε Κύπρο, όπου υπάρχουν περιορισμένα στατιστικά στοιχεία, απλά διαχωρίζονται οι ηλικιωμένοι χρήστες του οδικού δικτύου σε άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, αλλά και σε άτομα ηλικίας 70 ετών και άνω.

1.4 Μεθοδολογία

Επειδή ακριβώς στην Κύπρο παρατηρείται ανεπάρκεια στο πεδίο διεξαγωγής ερευνών στον τομέα της εμπλοκής υπερηλίκων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις, στην παρούσα εργασία επιχειρείται μια διεθνής βιβλιογραφική ανασκόπηση και μια υποβοηθητική ανάλυση των πηγών που αντλήθηκαν, σε αριθμούς και ποσοστά. Για την εκπόνηση της εργασίας μελετήθηκε ένα μεγάλο μέρος χρήσιμης βιβλιογραφίας, που αποτελείται από εγκεκριμένα άρθρα και άλλες συναφείς έρευνες επί του θέματος, διεθνούς εμβέλειας.

Αναντίλεκτα, η γήρανση του πληθυσμού θέτει επιτακτικά σοβαρές προκλήσεις επί τάπητος, για την αναζήτηση των χρυσών τομών στον τομέα της Οδικής Ασφάλειας, για τα άτομα της τρίτης ηλικίας και είναι αυτές οι τομές που επιδιώκονται, για σκοπούς βελτίωσης του επιπέδου Οδικής Ασφάλειας (Katko, 2006 & Langlois et al., 1997).

Γι' αυτό το λόγο, γίνεται μια καταγραφή των στοιχειωδών επισημάνσεων για τις συνέπειες στο οδικό δίκτυο, που έχει η γήρανση του πληθυσμού, στις οποίες προβαίνουν οι ερευνητές.

Στη συνέχεια, πραγματοποιείται ένας περιεκτικός στατιστικός απολογισμός, η αξιοπιστία του οποίου έγκειται στις αναλύσεις και δεδομένα διεθνούς κύρους και απήχησης, που συγκρίνονται με την Κύπρο. Η παράθεση στατιστικών δεδομένων επιτυγχάνεται, κατά κύριο λόγο, μέσα από έρευνες και άρθρα και γενικότερα η άντληση των δεδομένων παγκόσμιας εμβέλειας διενεργείται για να διασφαλιστεί η εγκυρότητα, η ποιότητα και η χρησιμότητα της μελέτης.

Η άντληση των στοιχείων από την Κύπρο, σε σχέση με το βαθμό εμπλοκής των ηλικιωμένων σε οδικές τροχαίες συγκρούσεις έγινε κατορθωτή με την ουσιαστική συμβολή του Γραφείου Ανάλυσης & Στατιστικής, του Αρχηγείου Αστυνομίας. Τα στοιχεία αυτά, που εκτίθενται σε Πίνακες και Διαγράμματα, έτυχαν της δέουσας ανάλυσης, περιγραφής και επεξεργασίας, μέσω σχολίων και υποδείξεων, για να υποβοηθηθεί το έργο της κατάληξης σε εύλογα συμπεράσματα.

Όσον αφορά τα μέτρα και πρακτικές που καταγράφονται, σε κάποιες περιπτώσεις, όπου διακριβώθηκε ότι έχουν εφαρμοστεί ή υλοποιούνται, είτε με επιτυχία είτε χωρίς να εξακριβωθεί εάν είχαν ποσοστά επιτυχίας σε συγκεκριμένες χώρες, τότε κατονομάζονται αυτές οι χώρες.

Η προσπάθεια αυτή κρίθηκε επιβεβλημένο να καταβληθεί επειδή αποτελεί ύψιστη σπουδαιότητα να υπάρχει επαρκής γνώση για τα προγράμματα, τα μέτρα και τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται ή συστήνονται διεθνώς για αναχαίτιση των κινδύνων και εξύψωση του επιπέδου οδικής ασφάλειας των ηλικιωμένων. Η παράθεση αυτής της πολύτιμης γνώσης έγινε για να προετοιμαστεί το έδαφος για τη λήψη καινοτόμων αποφάσεων, έχοντας ως διαθέσιμες κάποιες ουσιώδεις στρατηγικές επιλογές, οι οποίες όταν θα τεθούν σε εφαρμογή, δυνατό να δημιουργήσουν μακροπρόθεσμες προοπτικές.

Κεφάλαιο 2

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Η παγκόσμια βιβλιογραφία (Zhao, Yamamoto & Morikawa, 2016, Lu et al., 2010, European Commission, 2016, Rauniomaa et al., 2014) αναδεικνύει την έντονη ανάγκη των ηλικιωμένων να διακινούνται και να παραμένουν σε διαρκή δράση, αλλά και την αναγκαιότητα να αποδοθεί έμφαση στα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν. Αυτή η εστίαση της προσοχής είναι καίρια, δεδομένου ότι η κατάσταση της υγείας τους δυνατό να ανατραπεί εις βάρος τους, σε ανύποπτο χρόνο και χωρίς προειδοποίηση, λόγω του γήρατος και της σταθερά μειωμένης αρτιμέλειας τους, με αρνητικές συνέπειες στον ευαίσθητο τομέα της οδικής ασφάλειας.

Συγκεκριμένα, τα προβλήματα όρασης και ακοής που κάνουν την εμφάνιση τους και επιδεινώνονται με σταθερούς ρυθμούς, η ευκολία με την οποία αποσπάται η προσοχή των ηλικιωμένων κατά την οδήγηση, η απώλεια σε αρκετές περιπτώσεις, των γνωστικών ικανοτήτων, της ορθής κρίσης και των δυνατοτήτων συντονισμού των κινήσεων του σώματος αποτελούν σημαντικά ευρήματα, που αντλούνται μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Επειδή κατά τη διάρκεια αυτής της ανασκόπησης τηρείται μια στάση αντικειμενικότητας, αναδεικνύονται και τα θετικά γνωρίσματα των ηλικιωμένων οδηγών.

2.1 Η Ανάγκη των Ηλικιωμένων για Διατήρηση της Άδειας Οδήγησης τους

Η εξάρτηση των ανθρώπων από ένα προσωπικό όχημα, για εξυπηρέτηση των αναγκών τους για διαρκή κινητικότητα έχει αυξηθεί στη σύγχρονη εποχή, λόγω της συνεχούς αστικοποίησης και του περιορισμού των δημόσιων μεταφορών. Έρευνες (Jette &

Brachs, 1992 στο Stamatiadis, 2003) έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι για τα αυτοκίνητα επιδεικνύεται μεγάλη προτίμηση και γι' αυτό το λόγο χρησιμοποιούνται περισσότερο, σε σύγκριση με οποιοδήποτε άλλο μεταφορικό μέσο. Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, όπως είναι ο διασκορπισμός των οικογενειών και η αύξηση των υλικών αγαθών, σε συνδυασμό με τη μακροβιότητα τείνουν να αυξήσουν την εξάρτηση από το αυτοκίνητο (Stamatiadis, 2003).

Παράλληλα, η οργάνωση των σύγχρονων κοινωνιών και η γενική τάση των ηλικιωμένων ατόμων να ζουν σε αγροτικές περιοχές ή στα προάστια, παρά στα κέντρα των πόλεων, αποτελούν σοβαρούς λόγους για τους υπερήλικες οδηγούς να θέλουν και να επιζητούν τη συνέχιση της οδήγησης, σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους άλλων εποχών (Liddle, & McKenna, 2003).

Επειδή αυξάνεται ο αριθμός των υπερήλικων οδηγών και μεγαλώνουν οι αποστάσεις που διανύουν στο οδικό δίκτυο, τα ζητήματα που αναδύονται για την ξεχωριστή αυτή ηλικιακή ομάδα οδηγών, αναπόφευκτα, θα πρέπει να εντάσσονται στο πεδίο του έντονου ενδιαφέροντος των κέντρων λήψεως αποφάσεων, στο παρόν αλλά και στο μέλλον (Liddle, & McKenna, 2003 & Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Επομένως, η διατήρηση της άδειας οδήγησης αποτελεί μια από τις πιο στοιχειώδεις αναγκαιότητες στις σημερινές κοινωνίες, που δεν μπορεί να αγνοηθεί. Για τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα αποτελεί κεφαλαιώδες ζήτημα η διατήρηση σε ισχύ της άδειας οδήγησης, επειδή τους επιτρέπει να έχουν αυτονομία και ανεξαρτησία (Stamatiadis, 2003).

Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι από έρευνες που είχαν διενεργηθεί παλαιότερα σε ηλικιωμένους, πρώην οδηγούς, διαφάνηκε ότι οι πλείστοι εξέφρασαν τη δυσαρέσκεια τους από τη χρήση εναλλακτικών μέσων μεταφοράς. Ο λόγος είναι ότι μεταξύ τους επικρατεί η τάση να επιθυμούν τη μείωση των αποστάσεων που ταξιδεύουν για να αφιχθούν σε ένα προορισμό (Liddle, & McKenna, 2003).

Η υποχρέωση να ταξιδεύουν με άλλα μεταφορικά μέσα, πέραν του ιδιωτικού τους οχήματος, εμπεριέχει τον κίνδυνο να περιοριστούν σοβαρά οι δραστηριότητες που είναι πρόθυμοι να εκτελούν εκτός της οικίας τους και κυρίως τα κοινωνικά και άλλα

ενδιαφέροντα που τους προσφέρουν ξεκούραση (Liddle, & McKenna, 2003). Όπως επισημάνθηκε, συχνά οι υπερήλικες απομονώνονται όταν περιέλθουν σε κατάσταση αδράνειας ή αποχής από τα κοινωνικά δρώμενα. Γι'αυτό και κινδυνεύουν με κοινωνικό αποκλεισμό, ενώ εάν βασίζονται σε άλλους για την εξυπηρέτησή τους, τότε θεωρούνται ως μη παραγωγικοί. Αυτό το φαινόμενο εντοπίζεται τόσο σε Ευρωπαϊκές όσο και σε Ασιατικές κοινωνίες (Blackman, 2001 στο Palley, 2008).

2.2 Η Ανάγκη των Ηλικιωμένων για Διαρκή Κινητικότητα

Αξιολογώντας την αλληλένδετη σχέση μεταξύ της αποχής από την οδήγηση, της κοινωνικής απομόνωσης που αυτή συνεπάγεται, με την καταπίεση και την πρόωρη ιδρυματοποίηση, είναι προφανές ότι η οδήγηση είναι σημαντική όχι μόνο για την ανεξαρτησία των ατόμων της τρίτης ηλικίας, αλλά και για τη γενική τους αρτιμέλεια ως προσωπικότητες και για την ποιότητα ζωής τους (Coxon & Keav, 2015).

Η αδήριτη ανάγκη για διαρκή κινητικότητα προκύπτει και από έρευνα στην Ιαπωνία, η οποία ανέδειξε ότι ουδόλως διαφέρουν οι ταξιδιωτικές προτιμήσεις των ηλικιωμένων, οδηγών σε σύγκριση με άτομα άλλων ηλικιών που ζουν σε πυκνοκατοικημένες περιοχές (Zhao, Yamamoto, & Morikawa, 2016). Παρόμοιες τάσεις παρουσιάζονται και στην Κίνα, αφού τα πορίσματα ερευνών έχουν καταδείξει εμφαντικά ότι η ενεργός συμμετοχή στους τομείς της κοινωνικής ζωής δύναται να αποτελέσει ένα προστατευτικό παράγοντα στη ψυχολογία, ευημερία και ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων Κινέζων (Lu et al., 2010).

Κατά λογική συνέπεια, το να απολέσουν οι ηλικιωμένοι τη δυνατότητα να κυκλοφορούν οδηγώντας το δικό τους όχημα, αποτελεί αιτία υπονόμησης της κοινωνικής τους ζωής. Αυτή η περιθωριοποίηση προκαλεί άγχος και απώλεια της αυτοεκτίμησης, με την παρεμπόδιση στην εκτέλεση συνήθων δραστηριοτήτων (European Commission, 2016). Συνεπώς, είναι εξόφθαλμο ότι ουδείς μπορεί να παραβλέψει ότι η κινητικότητα συμβάλλει στη βελτίωση της φυσικής, ψυχολογικής και κοινωνικής κατάστασης των ηλικιωμένων, κάτι βεβαίως που ισχύει και για τις υπόλοιπες ομάδες πληθυσμού. Με τη διακίνηση τους οι ηλικιωμένοι αποκτούν πρόσβαση σε αγαθά, υπηρεσίες, άλλα άτομα

και χώρους, όπου επωφελούνται, περνώντας ευχάριστα το χρόνο τους (Rauniomaa et al., 2014).

Εξάλλου, είναι παραδεκτό ότι η διατήρηση αξιόλογων επιπέδων κινητικότητας κατά την τρίτη ηλικία συμβάλλει στην καθυστέρηση της φυσικής και πνευματικής παρακμής, που συνδέεται με τη γήρανση. Σε αυτή την περίπτωση, τα αυτοκίνητα αποδεικνύεται ότι παρέχουν πλεονεκτήματα και θετικές επιλογές, που δεν μπορούν να προσφέρουν στο έπακρο τα δημόσια μεταφορικά μέσα. Άρα τα τελευταία, είναι προφανές ότι δεν μπορούν να υποκαταστήσουν εξολοκλήρου τα πρώτα (Berry, 2011).

Η δε σημασία που αποδίδουν οι ηλικιωμένοι στο να διατηρούν τη δραστηριότητα τους σε ακμαία επίπεδα είναι τεράστια, εφόσον με αυτή θεωρούν ότι ικανοποιούν τα ενδιαφέροντα τους, που τους διακρίνουν ως προσωπικότητες. Χαρακτηριστικά, σε έρευνα που διενεργήθηκε το 2004 στην Φιλανδία, αποκαλύφθηκε ότι κυρίως για όσους έχουν χηρέψει αποτελεί προτεραιότητα το να διατηρούνται σε διαρκή απασχόληση (Tanner, 2007).

Μετά το πέρας μιας άλλης έρευνας διάρκειας έξι ετών, στις Η.Π.Α. αποκαλύφθηκε ότι η διακοπή της οδήγησης αποτέλεσε τον προάγγελο καταπίεσης ανάμεσα σε δείγμα ηλικιωμένων ατόμων. Όπως προέκυψε, τα συμπτώματα καταπίεσης μπορούν να εμφανιστούν ως αποτέλεσμα της συνεχούς μειωμένης πρόσβασης σε διάφορους χώρους, όπως είναι η συμμετοχή σε εθελοντική εργασία ή σε εργασία επί πληρωμή, οι υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης και οι κοινωνικές επαφές (Keall & Woodbury, 2014).

Είναι χαρμόσυνο φυσικά το ότι η γενεά ανθρώπων της τρίτης ηλικίας σήμερα είναι διαρκώς σε κίνηση και επιθυμεί τη συνέχιση της κινητικότητας της όσο μεγαλώνει (Hasselberg, 2006). Όμως, οι παρεπόμενοι κίνδυνοι δυστυχημάτων αυξάνονται, κάτι που υποδηλώνει ότι η αναλογία των θανάσιμων τραυματισμών μεγεθύνεται σε σχέση με άλλες αιτίες θανάτου.

2.3 Προβλήματα Υγείας

Η προσοχή θα πρέπει να επικεντρωθεί και στο αναντίρρητο γεγονός ότι βάσει ερευνών, οι υπερήλικες αντιμετωπίζουν μια σειρά από αλλαγές, σταδιακές ή απότομες, σε σχέση με την όραση και γενικότερα με την υγεία τους, λόγω της προχωρημένης τους ηλικίας. Είναι κατανοητό ότι αυτές οι φυσικές αλλαγές δυνητικά επιδρούν αρνητικά τις δεξιότητες τους, ως οδηγοί αλλά και ως πεζοί (Stamatiadis, 2003).

Για παράδειγμα, τα μη αναστρέψιμα προβλήματα που προκαλούνται, λόγω ηλικίας στα μάτια ή λόγω ασθενειών των οφθαλμών, αυξάνουν κατά πολύ την πιθανότητα εμπλοκής των υπερήλικων οδηγών σε μια οδική σύγκρουση. Ενδεικτικά, ποσοστό 50% όλων των οδικών συγκρούσεων που είχαν καταγραφεί στις Η.Π.Α. το έτος 1993, με εμπλεκόμενους ηλικιωμένους οδηγούς, σχετιζόταν με την ανεπαρκή όραση (Stamatiadis, 2003).

Η φθορά των φυσικών και πνευματικών ικανοτήτων αποτελεί φυσικό μέρος της διαδικασίας που συνδέεται με τη γήρανση και σαφώς δύναται να επιδράσει αρνητικά στην ασφάλεια κατά την οδήγηση, με πολλούς τρόπους. Ένα απλό παράδειγμα είναι ότι οι ηλικιωμένοι οδηγοί επιδεικνύουν δυσκολίες στο να λάβουν κρίσιμες αποφάσεις, κάτω από την πίεση του χρόνου και κάτω από τις αντίξοες, ασφυκτικές, ενίοτε συνθήκες της τροχαίας κίνησης (Musselwhite & Haddad, 2010).

Αυτό το φαινόμενο αποδίδεται στην ελάττωση της ικανότητας τους να ασκούν τη δέουσα επιμέλεια, με το πέρασμα της ηλικίας και παραμένει δυσμενές, παρά τη γενική παραδοχή ότι διαθέτουν εμπειρία στην οδήγηση. Αυτή η εμπειρία μπορεί μεν σε κάποιες περιπτώσεις να λειτουργήσει ως αντίβαρο στη μείωση των φυσικών και πνευματικών τους ικανοτήτων, αλλά δεν αποτελεί συνεχές εχέγγυο για ασφαλή οδήγηση (Son et al., 2011).

Αυτό σημαίνει ότι υπό ομαλές συνθήκες κατορθώνουν να ασκούν, χωρίς την παρεμβολή κινδύνων, τις δεξιότητες στους στην οδήγηση. Υπό συνθήκες, όμως, που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή, επαγρύπνηση και παρατηρητικότητα, υφίστανται περιπτώσεις που αποτυγχάνουν να συντονίσουν όλες τις πνευματικές τους δυνατότητες και λειτουργίες ταυτόχρονα, με σοβαρές συνέπειες (Son et al., 2011). Από την άλλη, οι αποστάσεις που

διανύουν, οδηγώντας, τα ηλικιωμένα πρόσωπα διαδραματίζουν το δικό τους ρόλο στα δυστυχήματα στα οποία εμπλέκονται: όσο πιο μικρές αποστάσεις διανύουν και άρα όσο λιγότερο και διακεκομμένα οδηγούν τόσο αυξάνονται τα ποσοστά οδικών συγκρούσεων (European Commission, 2016). Η τοποθέτηση αυτή ενισχύεται από έρευνα του Αγγλικού Οργανισμού RAC Foundation, του έτους 2011, σύμφωνα με την οποία η σταθερή – και όχι η διακεκομμένη – οδήγηση διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στη διατήρηση της πρακτικής εμπειρίας. Γι' αυτό το λόγο, στις κατευθυντήριες γραμμές της έρευνας υποδεικνύεται ότι οι ηλικιωμένοι οδηγοί καθίστανται συχνά επικίνδυνοι όταν οδηγούν λιγότερο (Berry, 2011).

2.3.1 Ο παράγοντας Όραση

Είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη ότι κατά τη διαδικασία της γήρανσης προκαλείται το κιτρίνισμα των οφθαλμικών φακών, που συχνά επιδεινώνεται από την άνοια, μια ασθένεια η οποία προοδευτικά προκαλεί εξασθένηση των διανοητικών λειτουργιών, στα ηλικιωμένα, συνήθως, άτομα. Αυτή η δυσλειτουργία επηρεάζει την ικανότητα διάκρισης κάποιων χρωμάτων, ιδίως αυτών που βρίσκονται στο μπλε και πράσινο φάσμα. Συν τοις άλλοις, μειώνεται η ικανότητα παρατήρησης των χρωμάτων με ελαφρά ή σκούρα απόχρωση. Τα δε άτομα που υποφέρουν από σοβαρού είδους άνοια συχνά δεν μπορούν καθόλου να διακρίνουν τα χρώματα (Mitchel et all., 2003 & Μπαμπινιώτη, 1998).

Επομένως, οι βαμμένες γραμμές στο οδόστρωμα και άλλα σήματα, με χρωματισμένους κωδικούς, που εξυπηρετούν ως συνθήματα εντοπισμού της κατεύθυνσης, όπως είναι αυτά που τοποθετούνται στα νοσοκομεία και σε άλλες κτιριακές εγκαταστάσεις, αποδεικνύεται ότι δεν είναι χρήσιμα για τους υπερήλικες, λόγω της μειωμένης ικανότητας τους να διακρίνουν τα χρώματα (Mitchel et al., 2003).

Ειδικά για την όραση, είναι χρήσιμα τα πορίσματα έρευνας που διενεργήθηκε στην Αυστραλία, ανάμεσα σε 139 αδειούχους οδηγούς διαφορετικών ηλικιακών ομάδων. Ανάμεσα στα ευρήματά της, αποτελεί ενδιαφέρουσα διαπίστωση ότι η γήρανση και η αποστέριση της οπτικής ικανότητας και οξύτητας επέδρασαν καταστρεπτικά στην εκτέλεση καθηκόντων ανίχνευσης και αναγνώρισης των οδικών σημάτων και των κινδύνων. Πέραν τούτου, οι δύο αυτοί παράγοντες συνέβαλαν στη μείωση του χρόνου

επαναστροφής και διεκπεραίωσης ελιγμών και στη διακεκομμένη προσοχή του οδηγού (Wood, 2002).

Μερικές από τις αλλαγές που έχουν χαρακτηριστεί ως οι πιο σημαντικές είναι και οι ακόλουθες: περισσότερη δυσκολία στη διερεύνηση του οπτικού πεδίου, φθορά στην ευαισθησία της αντίθεσης μεταξύ φωτός και σκιάς, μειωμένη ευαισθησία στην προσαρμογή στο σκοτάδι, ελαττωμένη οπτική οξύτητα, πιο αργή αντίδραση στο έντονο φως, μείωση της περιμετρικής όρασης και απώλειες στην αντίληψη της απόστασης και της ταχύτητας (Steinfeld et al., 1999).

Είναι σαφές ότι τα μάτια των ηλικιωμένων χρειάζονται περισσότερο φως και μεγαλύτερο χρόνο για να προσαρμοστούν στην αλλαγή του φωτός. Έτσι, καθίσταται δύσκολο να βλέπουν με καθαρότητα, ειδικά κατά την αυγή, το σούρουπο και τη νύκτα. Τα μάτια καθίστανται πιο ευαίσθητα στο έντονο φως που εκπέμπουν τα εμπρόσθια φώτα των οχημάτων – που φαίνονται έτσι εκτυφλωτικά – ή ακόμα και στον ήλιο, με αποτέλεσμα να υπάρχει κώλυμα στο να διακρίνονται τα άτομα, τα πράγματα και οι κινήσεις (NIHSeniorHealth, 2016).

Παρά τις πιο πάνω πραγματικότητες στον τομέα της υγείας των ηλικιωμένων, εντούτοις στο ερευνητικό πεδίο όλες οι πιο πάνω αλλοιώσεις δεν έχουν συνδεθεί άμεσα με την αλλαγή στην ικανότητα οδήγησης, εκτός από τη φθορά στην ευαισθησία της αντίθεσης μεταξύ φωτός και σκιάς και τις απώλειες στην περιμετρική όραση. Σε γενικές, όμως γραμμές, έχει γίνει παραδεκτό ότι λόγω ηλικίας παρατηρείται μείωση της δυνατότητας λήψης απόφασης για συγκεκριμένες κινήσεις και μείωση της ικανότητας εκτέλεσης των κινήσεων (Steinfeld et al., 1999).

Η αύξηση του κινδύνου προέρχεται κυρίως από απώλειες στην περιμετρική όραση, δεδομένου ότι πρόκειται για την ικανότητα να βλέπει ένα πρόσωπο στις δύο του άκρες – δεξιά και αριστερά – ενόσω κοιτάζει ευθεία. Εκτός αυτού, υπάρχουν και οι ασθένειες των ματιών, όπως είναι ο καταρράκτης και το γλαύκωμα, που είναι πιο κοινές στα άτομα της τρίτης ηλικίας. Αυτές οι ασθένειες έχουν ως επακόλουθο τις δυσκολίες στο διάβασμα των πινακίδων και σημάτων τροχαίας και στην αντίληψη των χρωμάτων (NIHSeniorHealth, 2016).

Επιπλέον, στο ερευνητικό πεδίο αναδείχθηκε το γεγονός ότι υπάρχει μια ουσιώδης διαφορά ανάμεσα στις οπτικές ικανότητες των οδηγών της μέσης ηλικίας και σε αυτές των οδηγών μεγαλύτερης ηλικίας. Οι τελευταίοι εντοπίζουν μικρότερα τμήματα μιας σκηνης στο δρόμο και κοιτάζουν ξανά, με μεγαλύτερη συχνότητα, τα αντικείμενα που ήδη παρατήρησαν, σε σύγκριση με τους πρώτους (Lee, 2005).

Έτσι, δεν είναι παράδοξο που μολονότι, κατά γενική παραδοχή, τα δυστυχήματα με εμπλεκόμενους πεζούς επισυμβαίνουν όταν ο πεζός βρίσκεται πλησιέστερα προς το πεζοδρόμιο, στην περίπτωση των ηλικιωμένων, η σύγκρουση προκαλείται όταν ο ηλικιωμένος πεζός έχει απομακρυνθεί, κάπως, από το πεζοδρόμιο. Αυτό το φαινόμενο μπορεί να αποδοθεί στην έλλειψη ικανοποιητικής κρίσης και στην απουσία επαρκούς υπολογισμού της ταχύτητας, σε συνδυασμό με την αποστέρηση της ικανότητας του ηλικιωμένου να δράσει άμεσα, προς αποφυγή του κινδύνου (The Netherlands: Ministry of Infrastructure and the Environment, 2016)

Συνεπώς, οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι η αποστέρηση μέρους της όρασης, σε συνδυασμό με τις απαιτήσεις του αστικού περιβάλλοντος, εντός του οποίου υπάρχουν οι διασταυρώσεις, περιπλέκουν τα ήδη υφιστάμενα κωλύματα για την απρόσκοπτη κυκλοφορία των ηλικιωμένων. Αυτή η θέση στηρίζεται από έρευνα, που αποκάλυψε ότι η απώλεια μέρους της οπτικής ικανότητας ηλικιωμένων, οι οποίοι επιχειρούσαν να διασταυρώσουν μια πλατιά λεωφόρο στη Νέα Υόρκη, συνετέλεσε στην απουσία της δυνατότητας να ξεχωρίσουν κατά μήκος του δρόμου τα σήματα με την ένδειξη «Walk» από τα σήματα «Don't Walk» (Langlois et al., 1997).

Βάσει της ίδιας έρευνας, εξάχθηκε το συμπέρασμα ότι η αποστέρηση αυτή συνέβαλε και στην ανικανότητα να διακρίνουν το σύνορο μεταξύ του κρασπέδου και του δρόμου, που είχε ως αποτέλεσμα κάποιοι από τους πεζούς να βαδίσουν επί του κρασπέδου και επί του σημείου εντός του δρόμου, όπου διέρχονταν αυτοκίνητα. Είναι δε αξιοπρόσεκτο ότι στη συγκεκριμένη μελέτη σχεδόν το 1/3 των ηλικιωμένων πεζών, οι οποίοι επέδειξαν αδεξιότητα στο να διασταυρώσουν το δρόμο, είχαν ελαττωμένη όραση (Langlois et al., 1997).

Αναντίρρητα, η μείωση της οπτικής οξύτητας επέρχεται κατά τη νύκτα και αποτελεί μια σημαντική αιτία για το υψηλό ποσοστό των θανατηφόρων οδικών συγκρούσεων, το

οποίο είναι τριπλάσιο κατά τη διάρκεια της νύκτας σε σύγκριση με την ημέρα. Αρκεί ένα έντονο φως για να υπονομεύσει την ικανότητα ακόμη και του οποιουδήποτε οδηγού να διακρίνει τους πεζούς, ιδίως τους ηλικιωμένους. Ακόμη και μια ελάχιστη θαμπάδα στους οφθαλμικούς φακούς, που αναπτύσσεται λόγω ηλικίας, είναι δυνατό να μειώσει δραστικά την οπτική οξύτητα (Lee, 2005).

Ωστόσο, έχει αναγνωριστεί ότι οι συνέπειες της παρόδου της ηλικίας, από μόνες τους δεν είναι επαρκείς για να λογοδοτήσουν για ένα μεγάλο αριθμό οδικών τροχαίων συγκρούσεων. Η δυσλειτουργία, όμως, της όρασης είναι ειδικού ενδιαφέροντος και έχει στιγματιστεί ως ένας παράγοντας που συμβάλλει τα μέγιστα στην πρόκληση ενός αυξημένου ποσοστού τροχαίων συγκρούσεων (Wood, 2002). Η εξήγηση είναι ότι επέρχεται μια πληθώρα αλλαγών και αλλοιώσεων στην οπτική ικανότητα που συνδέονται, αναπόδραστα, με τη γήρανση και που θα μπορούσαν να επιδράσουν δυσμενώς στην ασφαλή οδήγηση (Steinfeld et al., 1999 & Sivak et al, 1995).

2.3.2 Ο παράγοντας απόσπαση της προσοχής

Η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας και τα επιτεύγματα σε αυτό τον τομέα συντέιναν ώστε εντός του αυτοκινήτου να υπάρχουν διαθέσιμες, στις ημέρες μας, αρκετές συσκευές με τις οποίες ενθαρρύνονται οι οδηγοί στην εκτέλεση πολλαπλών καθηκόντων κατά την οδήγηση. Επί παραδείγματι, οι οδηγοί έχουν τη δυνατότητα να διενεργούν τηλεφωνικές κλήσεις, να χειρίζονται το ηλεκτρονικό τους ταχυδρομείο, να λαμβάνουν πληροφορίες πλοήγησης, που τους βοηθούν να αντιλαμβάνονται που βρίσκονται και να αξιολογούν τις οποιεσδήποτε πληροφορίες (Lee, 2005).

Έχει επαρκώς τεκμηριωθεί ότι η ανάγκη για τηλεφωνικές συνδιαλέξεις είναι αλληλένδετη με την απόσπαση της προσοχής των οδηγών. Η συνάφεια αυτή οφείλεται προφανώς στο γεγονός ότι η χρήση τηλεφώνου μπορεί εύκολα να προκαλέσει αξιοσημείωτες μεταβολές στην ικανότητα των οδηγών για παρακολούθηση των όσων εκτυλίσσονται μπροστά τους. Έτσι, έπεται ότι δεν παρατηρούν ικανοποιητικά τους καθρέπτες, το οδικό δίκτυο και τον χιλιομετροδείκτη του οχήματος τους, αφού ελαττώνεται η ικανότητα αντίδρασης και λήψης αποφάσεων για το χειρισμό απρόοπτων συμβάντων (Lee, 2005).

Ενδεικτική της σοβαρότητας του προβλήματος είναι μελέτη που διενεργήθηκε το έτος 2006 στην Κορέα, σύμφωνα με την οποία ο φόρτος της εργασίας που απαιτήθηκε να διεκπεραιώσουν οι ηλικιωμένοι οδηγοί, όταν χρησιμοποιούσαν διάφορες συσκευές κατά την οδήγηση, ήταν σαφώς μεγαλύτερος. Οι ηλικιωμένοι χρειάζονταν κατά μέσο όρο 3.79 δευτερόλεπτα περισσότερο για να ολοκληρώσουν τις εργασίες που αφορούσαν το χειρισμό αυτών των συσκευών, ενόσω οδηγούσαν, σε σύγκριση με άλλους οδηγούς. Η εργασία που απαιτούσε περισσότερο χρόνο ήταν αυτή της αλλαγής ενός ραδιοφωνικού σταθμού, αφού έπρεπε να παρέλθει περισσότερος χρόνος, κατά 8.35 δευτερόλεπτα (Kim, & Son, 2011).

Τα πειράματα αυτής της μελέτης κατέδειξαν την ύπαρξη αυξανόμενης πιθανότητας να εμπλακούν οι ηλικιωμένοι οδηγοί σε τροχαίες συγκρούσεις, λόγω του υπερβολικού φόρτου εργασίας, που δημιουργείται όταν ενόσω οδηγούν χειρίζονται συσκευές της τεχνολογίας. Αξίζει να επισημανθεί ότι ένεκα αυτής της επιβάρυνσης κάποιοι από τους οδηγούς που συμμετείχαν στην πειραματική έρευνα εγκατέλειψαν μερικές από τις πολύπλοκες τους ενασχολήσεις, με τις εν λόγω συσκευές, αντιλαμβανόμενοι ότι έπρεπε να επικεντρώσουν την προσοχή τους στην οδήγηση (Kim, & Son, 2011).

Ασφαλώς, το φαινόμενο της απόσπασης της προσοχής των οδηγών δεν αφορά μόνο τους υπερήλικες, δοθέντος ότι τα τελευταία χρόνια αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς και καθίσταται ένας σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας στην πρόκληση οδικών συγκρούσεων. Με την εγκατάσταση πιο πολλών συσκευών εντός των αυτοκινήτων, ιδίως των κινητών τηλεφώνων, αναμένεται ότι κατά πάσα πιθανότητα το πρόβλημα θα επιδεινωθεί. Αυτή η πρόβλεψη περιέχεται σε πρόσφατη έρευνα που διενεργήθηκε προς όφελος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (European Commission, 2016).

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, εμφανίζονται δυσκολίες για την Αστυνομία στην απόδειξη της απόσπασης της προσοχής ενός οδηγού κατά το χρόνο μιας οδικής σύγκρουσης. Όπως είναι παραδεκτό, παρά το γεγονός ότι ένας οδηγός δυνατό να αφαιρεθεί από τους επιβάτες του οχήματος ή από διαφημιστικές πινακίδες ή ακόμη και από τις σκέψεις που τον απασχολούν, εντούτοις είναι η τεχνολογία που κρίνεται ως ο βασικός ένοχος. Επομένως, δεδομένου ότι η οδήγηση αποτελεί πρωτίστως καθήκον της παρατήρησης και της όρασης, η απόσπαση της προσοχής αναδεικνύεται δυστυχώς το πιο επικίνδυνο φαινόμενο (European Commission, 2016).

Η απόσπαση της προσοχής του οδηγού κατανοείται επαρκέστερα, όταν ληφθούν σοβαρά υπόψη τα πρότυπα που καθορίστηκαν από τη Διοίκηση της Ασφάλειας Αυτοκινητόδρομων στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (National Highway Traffic Safety Administration / NHTSA) (Bischoff, 2007).

Σύμφωνα με αυτά τα πρότυπα, ο συνολικός χρόνος που ο οδηγός οφείλει να αφιερώνει στο να εστιάζει την προσοχή και το βλέμμα του σε ένα καθήκον συναφές με την οδήγηση δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 15 δευτερόλεπτα. Βάσει των ίδιων προτύπων, η λειτουργία μιας συσκευής, από τον οδηγό και γενικά ο χρόνος που ο οδηγός αναλώνει για να βλέπει οτιδήποτε, εκτός από το δρόμο, δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 2 δευτερόλεπτα. Το όριο αυτό είναι απαραίτητο για να αποφεύγονται επιμελώς απροσδόκητα γεγονότα (Bischoff, 2007).

Αντιπαραβάλλοντας τα πιο πάνω πρότυπα με την υπό αναφορά πειραματική έρευνα στην Κορέα, διαπιστώνεται ότι οι ηλικιωμένοι οδηγοί δεν έχουν τη δυνατότητα να συμμορφώνονται με αυτά. Όπως εξακριβώθηκε, πέραν των ευρημάτων που εκτίθενται πιο πάνω, είχαν παρέλθει 13.08 δευτερόλεπτα για να αλλάξουν μια ραδιοσυχνότητα και γύρω στα 15.60 δευτερόλεπτα για να αλλάξουν τη θερμοκρασία του κλιματιστικού, μέσω ενός τηλεχειριστηρίου (Kim, & Son, 2011).

Επιπρόσθετα, στην Ευρώπη, εκτιμήθηκε πρόσφατα ότι ένα ποσοστό μεταξύ 10 – 30% όλων των οδικών συγκρούσεων έχει ως αιτιολογία την απόσπαση της προσοχής, μια στατιστική ένδειξη που φανερώνει τη σοβαρότητα του προβλήματος (European Commission, 2016).

2.3.3 Πρόσθετοι Επιβαρυντικοί Παράγοντες Υγείας και Άλλες Αιτίες

Πέραν των προβλημάτων όρασης και εστίασης της προσοχής, θεωρείται πλέον ότι οι αλλαγές, λόγω ηλικίας, στην ακοή και στο χρόνο αντίδρασης, σε συνδυασμό με την ελάττωση της φυσικής και επίκτητης δύναμης, της δυνατότητας προσαρμογής και των συντονιστικών κινήσεων και ικανοτήτων, τείνουν να επιδράσουν αρνητικά στην οδήγηση (NIHSeniorHealth, 2016).

Η ασφαλής οδήγηση επιβάλλει τη συνύπαρξη και αλληλεπίδραση υψηλού επιπέδου ικανοτήτων τόσο σε επίπεδο αντίληψης κινδύνων όσο και σε επίπεδο επαρκούς χειρισμού ενός μηχανοκίνητου οχήματος. Παράλληλα, είναι άκρως απαραίτητη η σταθερή άσκηση μιας ορθής κρίσης, της κοινής λογικής και των γνωστικών ικανοτήτων, που επιστρατεύονται για το σκοπό αυτό (Liddle & McKenna, 2003).

Αυτές οι προϋποθέσεις είναι θεμελιώδους σημασίας, εφόσον η οδήγηση διεξάγεται σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, που εδράζεται σε εξωγενείς παράγοντες. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν τις ενέργειες των άλλων οδηγών και τις καιρικές και κλιματικές συνθήκες (Liddle & McKenna, 2003). Άρα, η ασφαλής οδήγηση επαφίεται στην ισχυρή αντίληψη, εκ μέρους του οδηγού, των κινδύνων που παραμονεύουν και στην ικανότητα του να αξιολογεί αυτούς τους κινδύνους στην ολότητα τους, λαμβάνοντας τις δέουσες αποφάσεις και ενεργώντας βάσει αυτών (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Κατά συνέπεια, πέραν της αναγνώρισης και αξιολόγησης του δυσμενούς γεγονότος ότι σε ανύποπτο χρόνο ελαττώνεται η ικανότητα ασφαλούς όρασης, ενώ αρχίζει να αποσπάται σταδιακά η προσοχή των ηλικιωμένων κατά την οδήγηση, χρήζει προσοχής και η εκτίμηση άλλων αρνητικών παραγόντων. Όπως ήδη διαφάνηκε, ενόσω οι άνθρωποι εισέρχονται σε μεγαλύτερες ηλικίες επεξεργάζονται πληροφορίες και αντιδρούν με πιο αργούς ρυθμούς (NIHSeniorHealth, 2016).

Με την πάροδο του χρόνου, οι αρθρώσεις δυνατό να καταστούν πιο δύσκαμπτες, ενώ οι μύες τείνουν να αδυνατίζουν, με αποτέλεσμα το βάδισμα να γίνεται προβληματικό με τη συνοδεία πόνου στα γόνατα, στα πόδια ή στους αστράγαλους. Μπορεί ένας υπερήλικας να αντιμετωπίζει δυσχέρειες στο να γυρίσει το κεφάλι του για να κοιτάξει πίσω, να στρίψει γρήγορα το τιμόνι ή να φρενάρι έγκαιρα. Όλες αυτές οι ενδείξεις καθιστούν την οδήγηση επισφαλής (NIHSeniorHealth, 2016).

Είναι αντιληπτό ότι τα μέρη – κλειδιά του ανθρώπινου σώματος που χρησιμοποιούνται κατά την οδήγηση είναι ο αυχένας, τα πόδια, οι ώμοι και τα χέρια. Τα ουσιώδη αυτά μέρη θα πρέπει όχι μόνο να εκτελούν πλήρως τα αναγκαία καθήκοντα, αλλά επιβάλλεται κατά τον ίδιο χρόνο να συντονίζονται για την εύρυθμη, χωρίς σφάλματα ή λάθη δραστηριότητα κατά την οδήγηση (Steinfeld et al., 1999).

Επομένως, άλλες παθήσεις στις οποίες οφείλεται η ελαττωμένη ικανότητα οδήγησης στους υπερήλικες αφορούν τη μείωση της μάζας και της ελαστικότητας των μυών, την ελάττωση της οστικής πυκνότητας και των νευρικών ινών (Steinfeld et al., 1999). Όλα αυτά τα λειτουργικά προβλήματα επιτείνονται από το γεγονός ότι κατά γενική ομολογία οι ηλικιωμένοι οδηγοί βρίσκονται αντιμέτωποι με την έλλειψη της ευχέρειας να λαμβάνουν κρίσιμες αποφάσεις, κάτω από την ασφυκτική πίεση του χρόνου. Εντείνονται με την απουσία της δυνατότητας να ορθοποδήσουν, υπό τέτοιες ιδιαίζουσες συνθήκες της τροχαίας, που επιβάλλουν την επίδειξη εγρήγορσης και υπομονής (Musselwhite & Haddad, 2010).

Έχει δε αποδειχθεί, βάσει επίσημων στοιχείων, ότι τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών έχουν τετραπλάσιες πιθανότητες να αποβιώσουν όταν υποστούν τραυματισμό σε οδικό δυστύχημα, σε σύγκριση με άτομα νεότερης ηλικίας (Petridou et al., 2008). Συν το χρόνο, έχουν σημαντικές πιθανότητες να υποστούν σοβαρό ή επιτόλαιο τραύμα στον θώρακα, λόγω της λειτουργίας της ζώνης ασφαλείας κατά τη σύγκρουση (Fildes et al., 1994).

Είναι αξιοσημείωτο, εδώ, ότι η οδήγηση σε κάποιες περιπτώσεις αντενδείκνυται για τους νεαρούς οδηγούς, πόσο μάλλον για τους υπερήλικες. Αυτές οι περιπτώσεις συσχετίζονται με ένα πολύπλοκο περιβάλλον τροχαίας στις αστικές περιοχές, όπως είναι μια διασταύρωση με πολλαπλές κατευθύνσεις, με περίπλοκο οδικό δίκτυο, με ένα μεγάλο αριθμό πεζών και με σχεδόν απρόβλεπτη τροχαία συμφόρηση (Zhao et al., 2016).

Πέραν των φυσικών αδυναμιών, που επιδεινώνουν την κατάσταση, έχει τεκμηριωθεί ότι οι υπερήλικες είναι και επιρρεπείς σε ασθένειες που δύνανται να επηρεάσουν ευρέως τις πνευματικές και φυσικές τους λειτουργίες. Επιπρόσθετα, στη χρήση φαρμάκων μπορεί να αποδοθεί η αιτιολογία για τον υψηλό δείκτη επικινδυνότητας που τους διακρίνει. Αρκετοί προσαρμόζονται στους περιορισμούς αυτούς, κάποιοι παύουν να οδηγούν, ενώ άλλοι αποφεύγουν να οδηγούν υπό αντίξοες συνθήκες. Ωστόσο, κάποιοι δεν είναι γνώστες των αδυναμιών τους και συνεπώς έχουν εσφαλμένη εντύπωση για τις ικανότητες τους (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Η διαπίστωση ότι αρκετοί ηλικιωμένοι έχουν την τάση να παραγνωρίζουν ή και να υπερεκτιμούν τις δυνατότητες τους ενισχύεται από τους Ross et al., οι οποίοι σε έρευνα τους παραθέτουν ότι ποσοστό 85.14% των ηλικιωμένων συμμετεχόντων σε αυτή – δηλαδή οι πλείστοι – θεωρούσαν τους εαυτούς τους είτε ως καλούς είτε ως εξαιρετους οδηγούς, ανεξάρτητα από το ιστορικό τους, που τους κατέτασσε ως ενεχόμενους σε οδικές συγκρούσεις, για τις οποίες είχαν την ευθύνη (Zhao et al, 2016).

2.4 Θετικά Γνωρίσματα των Ηλικιωμένων Οδηγών

Διεισδύοντας στα πορίσματα των ερευνητών, επιβεβαιώνεται ότι με την αύξηση της ηλικίας εμφανίζεται ελάττωση του θυμού των αρρένων, αλλά και της επιθετικότητας που είχαν υιοθετήσει, όσοι βεβαίως είχαν υιοθετήσει, για τόσα πολλά χρόνια. Ειδικά, σύμφωνα με τις διαπιστώσεις των Harris & Knight-Bohnhoff (1996) επισημάνθηκε ότι η επιθετικότητα ενός ατόμου υπόκειται σε μεταβολή με την πάροδο του χρόνου, κάτι που έχει ως θετικό απότοκο τη μείωση των επιπέδων αντιπαλότητας (O'Brien, 2011).

Ταυτόχρονα, αρκετές μελέτες έχουν φέρει στην επιφάνεια το γεγονός ότι οι μεγαλύτερης ηλικίας οδηγοί έχουν τη ροπή να παραδέχονται χαμηλότερα επίπεδα άγχους σε σύγκριση με τους νεότερους, οι οποίοι επιδεικνύουν ευαλωτότητα σε αγχώδη συμβάντα και σε διαταραχές της διάθεσης (O'Brien, 2011). Η εξήγηση αυτής της συμπεριφοράς έχει ως βάση το δεδομένο ότι οι νεότεροι ενήλικες διαθέτουν ένα περιορισμένο απόθεμα στρατηγικών αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων, σε αντιδιαστολή με τους ηλικιωμένους. Εδώ είναι που οφείλονται τα υψηλά επίπεδα επικίνδυνων οδικών συμπεριφορών εκ μέρους των νεαρών οδηγών, ιδίως των αρρένων (Jonah, 1997 στο O'Brien, 2011).

Πέραν αυτού του θετικού γνωρίσματος, που διακρίνει τους ηλικιωμένους, είναι χρήσιμο να ληφθεί υπόψη ότι παρά την τεκμηρίωση ότι μια μερίδα εξ αυτών έχει εσφαλμένη εντύπωση για τις δεξιότητες τους, όπως εκτέθηκε στην προηγούμενη υποενότητα, υπάρχουν και υπερήλικες, βάσει εμπειρικών δεδομένων, οι οποίοι ασκούν αυτοέλεγχο. (Berry, 2011).

Με αυτό, έπεται ότι μειώνουν αυτόβουλα το χρόνο οδήγησης ή παύουν να οδηγούν σε κάποιο στάδιο, παρά το γεγονός ότι είναι κάτοχοι άδειας οδήγησης, λόγω των ανησυχιών και φόβων που εκφράζουν, τόσο για την αποδυναμωμένη ικανότητα τους να οδηγούν όσο και για το αυξανόμενο ενδεχόμενο τραυματισμού τους, σε περίπτωση δυστυχήματος (Berry, 2011). Λόγω αυτής της αναγνώρισης, κάποιοι – όχι όλοι – μειώνουν την έκθεσή τους σε κινδύνους και σε πιθανή σύγκρουση με το να διανύουν, οδηγώντας, πιο λίγα χιλιόμετρα (Eby & Molnar, 2009). Πλην όμως, αυτή η μειωμένη συμμετοχή στην οδήγηση, όπως τεκμηριώθηκε, ενέχει τον κίνδυνο ελάττωσης των δεξιοτήτων (Berry, 2011).

Στους ηλικιωμένους μπορεί να πιστωθεί και η εμπειρία στην οδήγηση καθώς και η συνετή συμπεριφορά, ως απαύγασμα αυτής της εμπειρίας (European Commission, 2016). Ως μαρτυρία αυτής της συνετούς οδικής συμπεριφοράς παρατίθεται το αποδεδειγμένο γεγονός ότι οι νεαρής ηλικίας και οι αρχάριοι οδηγοί διατρέχουν περισσότερους κινδύνους, λόγω της κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών, σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους, οι περισσότεροι εκ των οποίων λόγω της εμπειρίας και των γνώσεων τους γνωρίζουν πότε θα προβούν σε τέτοιου είδους κατανάλωση (World Health Organization, 2015).

Η διαπίστωση των πιο πάνω θετικών στοιχείων καθίσταται επωφελής, σε μια προσπάθεια κατανόησης του συνόλου της εικόνας που οικοδομείται με την παρούσα διατριβή για τους ηλικιωμένους. Αυτή η διαπίστωση αξιοποιείται εν μέρει στο κεφάλαιο που περιέχει τα συμπεράσματα και τις εισηγήσεις της μελέτης.

Κεφάλαιο 3

Η Εμπλοκή των Ηλικιωμένων στις Οδικές Συγκρούσεις σε Διεθνές Επίπεδο

Η βελτίωση της ασφάλειας και της κινητικότητας των ηλικιωμένων έχει αναγνωρισθεί ως επίμαχο ζήτημα, δεδομένου ότι το προσδόκιμο επιβίωσης έχει αυξηθεί, ενώ διατηρείται η επιθυμία της διαρκούς κινητικότητας, στις προχωρημένες ηλικίες. Αυτή η ανάγκη ανεμπόδιστης διακίνησης εκτέθηκε εκτενώς στη δεύτερη ενότητα.

Έχει γίνει αποδεκτό ότι τα άτομα ηλικίας πέραν των 65 ετών παραμένουν δραστήρια και από οικονομικής άποψης και επομένως πολύ συχνά, το ζητούμενο είναι να επιτυγχάνουν πρόσβαση, με τη χρήση αυτοκινήτου, στους χώρους εργασίας τους. Η απαίτησή τους είναι να αποκτούν απρόσκοπτα πρόσβαση και σε άλλους χώρους, αφού αναλαμβάνουν συχνά το ρόλο των φροντιστών, για εξυπηρέτηση της οικογένειας και των φίλων τους. Επιπρόσθετα, είναι δυνατό να τους ζητηθεί να παρέχουν υπηρεσίες σε σχέση με τη φροντίδα παιδιών (European Commission, 2013).

Κρίθηκε, συνεπώς, χρήσιμο να αντληθούν στατιστικά δεδομένα, για να κατανοηθεί η πραγματική διάσταση των ζητημάτων που άπτονται της οδικής ασφάλειας των ηλικιωμένων. Έτσι, θα διαφανεί μετέπειτα πως είναι δυνατό να διατηρηθεί αυτή η επιθυμητή κινητικότητα και δραστηριότητα, με τη σύσταση μέτρων προς αντιμετώπιση της ευαλωτότητας τους, η οποία επεξηγήθηκε αναλυτικά στο προηγούμενο κεφάλαιο.

3.1 Πορίσματα Διεθνών Ερευνών και Στατιστικών

Οι πραγματικότητες, που αντλούνται από τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία εκπλήσσουν. Η ταχύτητα με την οποία αυξάνεται η γήρανση του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο παρουσιάζει, σταθερά, αυξητικές τάσεις και αυτές οι τάσεις προβλέπεται ότι θα είναι πιο έντονες κατά τις επόμενες δεκαετίες. Συγκεκριμένα, η μέση ηλικία του παγκόσμιου πληθυσμού προβλέφθηκε κατά το έτος 2008, ότι θα

αυξανόταν από τα 26.6 χρόνια του έτους σύγκρισης 2000, στα 37.3 χρόνια κατά το έτος 2050. Θεωρείται δε, ότι η μέση ηλικία θα ανέλθει μέχρι το έτος 2100, στα 45.6 χρόνια (Lutz et al., 2008). Ταυτόχρονα, σε αρκετές δυτικές κοινωνίες αναμένεται ότι κατά τις επόμενες δεκαετίες, περίπου ο ένας στους πέντε οδηγούς θα είναι ηλικίας 65 ετών και άνω (Eby & Molnar, 2009).

Αναντίρρητα, η γήρανση του πληθυσμού αφορά κυρίως τις πλείστες βιομηχανικές χώρες. (Eby & Molnar, 2009). Επί παραδείγματι, έχει υπολογιστεί ότι στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής πέραν των 40 εκατομμυρίων ατόμων έχουν ηλικία 65 ετών και άνω και αντιπροσωπεύουν την πλέον αναπτυσσόμενη, με ραγδαίους ρυθμούς, ηλικιακή ομάδα του συνολικού πληθυσμού των Η.Π.Α. Αυτή η μεγέθυνση του πληθυσμού των ηλικιωμένων ατόμων συμβαδίζει με την αύξηση στον αριθμό των οδηγών, άνω των 65 ετών, οι οποίοι ανέρχονται στα 36 εκατομμύρια (Ikpeze & Elfar, 2016).

Σημαντική είναι η εκτίμηση ότι στις Η.Π.Α. η συμβολή και η εμπλοκή των ηλικιωμένων οδηγών σε ατυχήματα που έχουν σχέση με την οδήγηση (driving-related incidents) αναμένεται ότι θα μεγιστοποιηθεί, ενόσω αυξάνεται ο πληθυσμός τους. Σύμφωνα με δημογραφικές τάσεις που καταγράφηκαν, από το έτος 2005, είχε προβλεφθεί ότι το ποσοστό των οδηγών ηλικίας πέραν των 65 ετών θα αυξανόταν κατά 70.3% μεταξύ των ετών 1996 – 2030 (Lee, 2005).

Ταυτόχρονα, εικάζεται βάσει προβλέψεων, ότι στις Η.Π.Α. ο αριθμός των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω θα αυξηθεί από τα 35 εκατομμύρια που ήταν το έτος 2000 (δηλ. ποσοστό 12.4% του πληθυσμού των Η.Π.Α.) στα 86 εκατομμύρια και ακόμη περισσότερο μέχρι το έτος 2050, οπότε θα αποτελεί πλέον ένα ποσοστό της τάξης του 20.7% του πληθυσμού των Η.Π.Α.. Μεγαλύτερες αυξήσεις αναμένονται στον πληθυσμό των ηλικιωμένων, οι οποίοι θα διάγουν ή και θα υπερβαίνουν το 85^ο έτος της ηλικίας τους (Eby & Molnar, 2009).

Σε σχέση με το θέμα της αύξησης του πληθυσμού των ηλικιωμένων οδηγών, οξύτατο είναι το πρόβλημα στην Ιαπωνία. Αν και ο αριθμός των οδικών συγκρούσεων στο Τόκυο μειώθηκε πέραν του 50%, την προηγούμενη δεκαετία, εντούτοις αντιστρόφως ανάλογα, το ποσοστό των ηλικιωμένων οδηγών, οι οποίοι είχαν εμπλακεί σε οδικές συγκρούσεις, διπλασιάστηκε και από 10.9% ανήλθε στο 20.4%. Αυτός ο διπλασιασμός είναι

αλληλένδετος, με την αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων οδηγών και με το γεγονός ότι η Ιαπωνία διαθέτει το μεγαλύτερο ποσοστό υπερήλικων ατόμων στον κόσμο, κατ'αναλογία πληθυσμού. Κατά το έτος 2015, ο αριθμός των ηλικιωμένων οδηγών ανήλθε στα 16 εκατομμύρια, ενώ μέχρι το έτος 2030 αναμένεται ότι θα ξεπεράσει τα 20 εκατομμύρια. (Zhao et al., 2016).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, όχι μόνο είναι αναμενόμενο να αυξηθεί το ποσοστό των ηλικιωμένων οδηγών, οι οποίοι θα κατέχουν έγκυρη άδεια οδήγησης, αλλά επιπλέον, σε αντιπαράβολη με το έτος 1990, διαφάνηκε ότι κατά το έτος 2001 ο μέσος αριθμός ταξιδιών αυξήθηκε από 2.4 σε 3.4, ανά άτομο ηλικίας 65 ετών και άνω (Hu & Reuscher, 2004, οπ. αναφ. στο Eby & Molnar, 2009). Πρόκειται για μια άνευ προηγουμένου αύξηση, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ομάδες του παγκόσμιου πληθυσμού. Παράλληλα, από το 1969 και μετά καταγράφηκε μια δραματική αύξηση των χιλιομέτρων που διανύουν οι ηλικιωμένοι ταξιδεύοντας, είτε ως οδηγοί είτε ως επιβάτες οχημάτων (Eby & Molnar, 2009).

Στη δε έκθεση των Ηνωμένων Εθνών για τα πληθυσμιακά δεδομένα, για το έτος 2015, προβλέφθηκε ότι αναπόφευκτα, μέχρι το έτος 2030, οι ηλικιωμένοι θα ανέλθουν στα 1.4 δισεκατομμύρια και στα 2.1 δισεκατομμύρια μέχρι το 2050, με προοπτικές αύξησης μέχρι και 3.2 δισεκατομμύρια μέχρι το έτος 2100 (United Nations, 2015).

Οι οδηγοί οι οποίοι εντάσσονται στην κατηγορία των 65+ αντιμετωπίζουν το σοβαρό ενδεχόμενο να χρήζουν ιατρικής φροντίδας, λόγω τραυμάτων από οδικές συγκρούσεις. Σε σύγκριση με τα άτομα που διανύουν τη δεκαετία των 40, τα άτομα ηλικίας μεταξύ 65 – 69 ετών, όπως και αυτά πέραν των 85 ετών έχουν αυξημένες πιθανότητες κατά 1.29 και 3.74, αντίστοιχα, να υποκύψουν σε τραύματα, από οδικές συγκρούσεις. Η εξήγηση είναι απλή: όπως αναδείχθηκε και προηγουμένως, η εντυπωσιακά μεγάλη πιθανότητα θανάτου αποδίδεται στην προοδευτική εξασθένηση των σωματικών δυνάμεων (Ikpreze & Elfar, 2016).

Όπως προβλέπουν οι ειδικοί, κατά τα επόμενα λίγα χρόνια, στις Η.Π.Α., οι οδικές συγκρούσεις με ενεχόμενους ηλικιωμένους τείνουν να αυξηθούν κατά 40% και η θνησιμότητα των ηλικιωμένων στους δρόμους κατά 50%. Σύμφωνα με τις μελέτες, που έχουν εκπονηθεί, μέχρι σήμερα, έχει αναγνωριστεί ότι τα δυστυχήματα και οι οδικοί

Θάνατοι με εμπλεκόμενους τους ηλικιωμένους στις Η.Π.Α. έχουν σημειώσει μια άνοδο κατά 178% και 158%, αντίστοιχα. Αυτή η καταθλιπτική διαπίστωση παραπέμπει σε ένα μεγάλης εμβέλειας, δημόσιο πρόβλημα υγείας (Ikpeze & Elfar, 2016).

Άνοδος στους οδικούς θανάτους ηλικιωμένων έχει καταγραφεί και στην Αυστραλία. Σε έκθεση του Τμήματος Υποδομών και Περιφερειακής Ανάπτυξης της Αυστραλίας για τη δεκαετία 2004 – 2013 είναι εμφανές ότι ενώ κατά την υπό εξέταση χρονική περίοδο ο συνολικός αριθμός των οδικών θανάτων μειώθηκε κατά 24.6%, οι νεκροί που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 65 - 74 ετών αυξήθηκαν κατά 20% και οι νεκροί της ηλικιακής ομάδας 85 ετών και άνω αυξήθηκαν κατά 54% (Australian Government, 2014).

Σοβαρό ενδιαφέρον εγείρεται από τις πιο πάνω διαπιστώσεις, σε συνάρτηση με το γεγονός ότι οι σύγχρονες τάσεις συνηγορούν υπέρ της πρόβλεψης ότι σε παγκόσμιο επίπεδο, μέχρι το έτος 2030, οι οδικοί θάνατοι θα καταστούν η πέμπτη αιτία θανάτου, εκτός και εάν ληφθούν δραστικά μέτρα πρόληψης (World Health Organization, 2013 & Stoker et al., 2015). Το φαινόμενο αφορά όλες τις χώρες του πλανήτη μας, στις οποίες έχουν αναπτυχθεί ραγδαία και αναπόφευκτα οι οδικές υποδομές, λόγω της εφεύρεσης της μηχανής εσωτερικής καύσεως που χρησιμοποιείται στα σύγχρονα αυτοκίνητα (Cox, 2013).

Ωστόσο, η θνησιμότητα και η νοσοκομειακή περίθαλψη αντιπροσωπεύουν μόνο την άκρη του παγόβουνου των θανάσιμων και σοβαρών τραυματισμών, στο παγκόσμιο σκηνικό. Στην πραγματικότητα, η πρόκληση σοβαρών τραυματισμών σε άτομα που αναζητούν φροντίδα στα Τμήματα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών αποτελεί μια μεγάλη αιτία πόνου, κινητικών προβλημάτων και αναπηρίας, ανάμεσα στους τραυματίες και στις οικογένειές τους, που έχει ως δυσμενές επακόλουθο την αύξηση του κόστους ιατρικής φροντίδας (Petridou, 2008).

Όσον δε αφορά τα γενικότερα στατιστικά στοιχεία και συμπεράσματα για την εμπλοκή των ηλικιωμένων οδηγών σε ατυχήματα που σχετίζονται με την οδήγηση, για τα οποία φέρουν την αποκλειστική ευθύνη, έχει διαφανεί ότι η πρόκληση των ατυχημάτων αυτών οφείλεται, ως επί το πλείστον, στις ακόλουθες αιτίες: στην υπερφόρτωση των υπερήλικων οδηγών με πληροφορίες που αποκομίζουν ενόσω εκτελούν ελιγμούς, κατά το χρόνο που εισέρχονται στο δρόμο, όταν διασταυρώνουν κυρίως σε σημεία όπου δεν

υπάρχουν σήματα ή φώτα τροχαίας και όταν διενεργούν δεξιά στροφή (Musselwhite & Haddad, 2010).

Οι φυσικές αδυναμίες των ηλικιωμένων είναι πιο εμφανείς σύμφωνα με στατιστική έκθεση στην Αυστραλία, στη βάση της οποίας εκτιμάται μια δυσανάλογη, δυσμενής επίπτωση, από τα τραύματα που υφίστανται οι ηλικιωμένοι σε δυστυχήματα. Όπως διαπιστώθηκε, ένα άτομο ηλικίας 75 ετών και άνω χρίζει νοσοκομειακής περίθαλψης, κατά μέσο όρο, επί επτά ημέρες. Αντιθέτως, για την ηλικιακή ομάδα 25 – 54 ετών ο μέσος χρόνος νοσοκομειακής περίθαλψης, μετά από δυστύχημα, είναι τέσσερις ημέρες (Australian Government, 2015). Η εξήγηση δεν μπορεί να είναι διαφορετική από το αυταπόδεικτο πλέον γεγονός ότι οι άνθρωποι που διανύουν την έβδομη δεκαετία της ζωής τους και ιδίως γύρω στο ήμισυ αυτής της δεκαετίας διαθέτουν, κατά προσέγγιση, το μισό απόθεμα της δυναμικότητας και αντοχής των 30χρονων (Mitchel et al., 2003).

Εντύπωση αποκομίζεται και από την ανακάλυψη ότι ανάμεσα στους πεζούς που χάνουν τη ζωή τους σε οδικές συγκρούσεις, οι υπερήλικες συνήθως αντιπροσωπεύουν ένα δυσανάλογο αριθμό σε σχέση με τον αριθμό που κατέχουν στον πληθυσμό. Ενδεικτικά, σημειώνεται ότι κατά την προηγούμενη δεκαετία, στο Ισραήλ, κατά μέσο όρο απεβίωναν λόγω οδικών συγκρούσεων 162 πεζοί, εκ των οποίων οι 62 ή ποσοστό 38% ήταν μεγαλύτεροι των 65 ετών. Στη δε Αυστραλία, τα άτομα ηλικίας πέραν των 65 ετών αποτελούσαν, κατά το έτος 2008, λιγότερο από το 13% του συνολικού πληθυσμού και παρά ταύτα ποσοστό 32% των νεκρών πεζών ήταν άνω των 65 ετών (Zivotofsky et al., 2012). Αυτές οι ενδείξεις αποκαλύπτουν και τονίζουν ιδιαίτερος την ευπάθεια των ηλικιωμένων πεζών, των οποίων οι αντοχές και ικανότητες είναι περιορισμένες.

Ειδικά για το μερίδιο που αναλογεί στους πεζούς είναι κατατοπιστική η έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2009), σύμφωνα με την οποία σε χώρες με υψηλό βιοτικό επίπεδο καταγράφονται χαμηλότερα επίπεδα κινητικότητας των πεζών και κατά συνέπεια χαμηλότερα ποσοστά θανάτων με εμπλεκόμενους πεζούς. Αντιθέτως, οι χώρες με πιο λίγα εισοδήματα ή με μεσαίο βιοτικό επίπεδο παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα δραστηριότητας εκ μέρους των πεζών και άρα υψηλά ποσοστά θανάτων με πεζούς (Stoker et al., 2015).

Οι διαφορές στα στατιστικά στοιχεία για τους νεκρούς και τραυματίες πεζούς, περιλαμβανομένων των ηλικιωμένων, αποδίδονται και στην έλλειψη σε κάποιες φτωχές χώρες επαρκών οδικών υποδομών, στην απουσία μονοπατιών κατά μήκος των δρόμων και στην ανεπάρκεια οδικού φωτισμού (Petridou et al., 2008).

3.2 Σημαντικά Πορίσματα Ευρωπαϊκών Ερευνών και Στατιστικών

Σύμφωνα με τη βάση πληροφοριών για οδικές τροχαίες συγκρούσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης (CARE Database) στα ηλικιωμένα άτομα των 65 ετών και άνω αποδόθηκε, για το έτος 2013, ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 25%, όσον αφορά θανάσιμους τραυματισμούς, από οδικές συγκρούσεις. Επιπλέον, η αναλογία των υπερήλικων (75 ετών και άνω) είναι υψηλότερη σε σύγκριση με την ηλικιακή ομάδα 65 – 74 ετών. Συγκεκριμένα, τα άτομα της ομάδας 75+ είχαν συμμετοχή σε ποσοστό περίπου 15% του συνόλου των οδικών συγκρούσεων, του 2013 στην Ε.Ε. (European Commission, 2015).

Στα προσεχή έτη και η Ευρώπη θα είναι αντιμέτωπη με μια σημαντική μεταβολή των ηλικιακών δεδομένων ανάμεσα στον πληθυσμό της. Παρόλο που στις ημέρες μας οι ηλικιωμένοι αποτελούν ένα ποσοστό γύρω στο 18% του Ευρωπαϊκού πληθυσμού, ωστόσο λόγω της υπογεννητικότητας και της αύξησης του προσδόκιμου ζωής, που παρατηρείται ευρέως, σε όλο τον πλανήτη, αναμένεται ότι κατά το έτος 2030 το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στη γηραιά ήπειρο στο 24% και μέχρι το έτος 2050 στο 28% (European Commission, 2015).

Ουσιαστικά, προβλέπεται ότι μέχρι το έτος 2050, ένας στους τέσσερις κατοίκους της Ευρώπης θα έχει ηλικία 65 ετών και άνω, με τις δημογραφικές αυτές αλλαγές να παραπέμπουν αυτόματα σε ένα σκηνικό που δεν θα επιδέχεται αμφισβήτηση: ότι δηλαδή περισσότεροι ηλικιωμένοι θα συμμετέχουν με ενεργό τρόπο στον καθορισμό της κυκλοφοριακής συμφοράς (European Commission, 2015).

Ενώ επί του παρόντος, στην Ευρώπη ένας στους πέντε οδικούς θανάτους αφορά άτομο 65 ετών και άνω, σύμφωνα με τις προβλέψεις των ειδικών μέχρι το έτος 2050 ο αριθμός αυτός θα διαφέρει σημαντικά. Η διαφορά θα έγκειται στο αναμενόμενο στατιστικό

αποτέλεσμα ότι ένας στους τρεις οδικούς θανάτους θα αφορά, πλέον, αυτή την ομάδα. Αυτή η εξέλιξη θα υποδηλώνει 13% αύξηση στους οδικούς θανάτους ηλικιωμένων (European Commission, 2015).

Σε Ευρωπαϊκή δε Έκθεση που εκπονήθηκε τον Σεπτέμβριο, του 2013, με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (SaMERU Final Technical Report), σημειώνεται ότι οι ηλικιωμένοι χρήστες του οδικού δικτύου αυξάνονται με ταχύτατους ρυθμούς στις χώρες του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης. Η εκτίμηση που επικρατεί είναι ότι σε αυτές τις χώρες ένα ποσοστό πέραν του 25% θα αποτελείται από άτομα πέραν των 65 ετών, μέχρι το έτος 2050. Ειδικά, αναμένεται ότι ο αριθμός των ατόμων που υπερβαίνουν το 85^ο έτος της ηλικίας τους θα αυξηθεί από 4%, που ήταν το έτος 2010 σε 10% μέχρι το έτος 2050 (European Commission, 2013).

Και στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει επισημανθεί ότι ο αριθμός των ατόμων που θα έχουν ηλικία μεγαλύτερη των 65 ετών, μέχρι το 2021, προβλέπεται ότι θα έχει ανέλθει στα 12 εκατομμύρια, ενώ μέχρι το έτος 2041 θα έχει ανέλθει σχεδόν στα 16 εκατομμύρια (Mitchel et al., 2003).

Σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, αξίζει προσοχής πρόσφατη και επίκαιρη έρευνα που διεξήχθη προς όφελος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Από αυτή συνάγεται ότι οι χρήστες του οδικού δικτύου, ηλικίας άνω των 75 ετών, κατέχουν το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό οδικών θανάτων, ανάμεσα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Ουσιαστικά, θέτουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο τους εαυτούς τους, σε σύγκριση με οποιουσδήποτε άλλους χρήστες του δρόμου, εξαιτίας της ευαλωτότητας τους, αφού σε περίπτωση ατυχήματος, είναι υπερβολικά αυξημένος ο κίνδυνος να τραυματιστούν σοβαρά ή να αποβιώσουν (European Commission, 2016).

Η ίδια έρευνα καταδεικνύει ότι τα ποσοστά θανάτων ανάμεσα στους ηλικιωμένους δικυκλιστές και πεζούς είναι πολύ πιο υψηλά, σε σύγκριση με τους οδηγούς αυτοκινήτων. Επομένως, θεωρείται ότι τα ηλικιωμένα άτομα είναι πιο ασφαλή όταν βρίσκονται εντός αυτοκινήτου. Παρόμοια κατάσταση επικρατεί και στη Γαλλία. Σύμφωνα με την έκθεση SaMERU Final Technical Report, του 2013 σε αυτή τη χώρα οι άνθρωποι ηλικίας άνω των 65 ετών κατέχουν ένα μερίδιο της τάξης του 51% σε όλους

τους οδικούς θανάτους πεζών, έστω και εάν αποτελούν λιγότερο από το 15% του γαλλικού πληθυσμού (European Commission, 2013).

Επιπλέον, στην Ιταλία οι θανάσιμοι τραυματισμοί βρίσκονται στον υψηλότερο δείκτη όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα 80 – 84 ετών, ενώ οι σοβαροί τραυματισμοί κατέχουν τον υψηλότερο δείκτη όσον αφορά τα άτομα ηλικίας μεταξύ 70 – 74 ετών. Και εδώ αποδεικνύεται περίτρανα πως όταν οι μεγαλύτεροι σε ηλικία οδικοί χρήστες ενέχονται σε δυστυχήματα, ο κίνδυνος πρόκλησης στους ίδιους σοβαρών ή θανάσιμων τραυματισμών είναι πολλαπλάσιος, λόγω της ευπάθειας τους (European Commission, 2013).

Διατηρώντας την προσοχή εστιασμένη στους πεζούς, φαίνεται ότι η θλιβερή εικόνα είχε γίνει ορατή νωρίτερα και στη Μεγάλη Βρετανία, όπου κατά το έτος 1993 ποσοστό 33% των νεκρών ήταν πεζοί. Αυτή τη χρονιά, ο ένας στους δέκα νεκρούς στο Ηνωμένο Βασίλειο ήταν ηλικιωμένος, ενώ οι μισοί (50%) από το συνολικό αριθμό θανάτων των πεζών ήταν άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών. Αξιοσημείωτη υπήρξε αυτό το διάστημα και η υπερβολική αντιπροσώπευση των ηλικιωμένων στις στατιστικές, όχι μόνο για τους οδικούς θανάτους, αλλά και για τους σοβαρούς οδικούς τραυματισμούς (The Netherlands: Ministry of Infrastructure and the Environment, 2016).

Άλλα δε κοινά χαρακτηριστικά που αναδύθηκαν από τη στατιστική ανάλυση του έτους αυτού στη Μεγάλη Βρετανία και προκαλούν ενδιαφέρον ήταν ότι οι ηλικιωμένοι ενέχονταν κυρίως σε δυστυχήματα που είχαν λάβει χώρα κατά τη διάρκεια της ημέρας, υπό ομαλές καιρικές συνθήκες και σε χώρους με τους οποίους ήταν εξοικειωμένοι (The Netherlands: Ministry of Infrastructure and the Environment, 2016). Πρόκειται, ασφαλώς, για μια παραδοξότητα αφού, όπως ήδη έγινε παραδεκτό, το σκότος αυξάνει τους κινδύνους για οδική σύγκρουση κατά 1.5 μέχρι και 2 φορές περισσότερο, σε σύγκριση με το φως της ημέρας (Katko, 2006).

Τα πιο πάνω φαινόμενα, σε σχέση με τους αμείλικτους αριθμούς, είναι καταφανή και στην Ελβετία. Σύμφωνα με έκθεση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Ασφάλειας Μεταφορών (ETSC), που δημοσιεύθηκε τον Ιούνιο, 2016, η χώρα αυτή κατέγραψε για το έτος 2015 μια αύξηση κατά 4% στον αριθμό των οδικών θανάτων, σε σύγκριση με το έτος 2014. Κατά τη διάρκεια του 2015 τα 2/3 των θανάτων που είχαν προκληθεί στην Ελβετία με ενεχόμενους χρήστες ηλεκτρικών ποδηλάτων και πεζούς, αφορούσαν άτομα,

άνω των 65 ετών. Και εδώ είναι πρόδηλο ότι η αύξηση στον αριθμό των νεκρών χρηστών τέτοιου είδους οχημάτων οφείλεται στην εύθραυστη υγεία των ηλικιωμένων, πέραν της μεγάλης χρήσης των οχημάτων αυτών (European Transport Safety Council, 2016).

Χρήσιμη είναι και η στατιστική ανάλυση στη Νορβηγία. Κατά προσέγγιση, ένας στους τρεις νεκρούς σε οδικές συγκρούσεις του έτους 2015 ήταν πρόσωπο, άνω των 65 ετών. Όπως υποδεικνύεται, παρά τη μείωση των νεκρών, ηλικίας άνω των 65 ετών, στους δρόμους της Νορβηγίας, κατά το έτος 2015, σε αντιδιαστολή με το έτος 2014 (νεκροί σε ποσοστό 21% το έτος 2015 σε σύγκριση με 32% του έτους 2014), εντούτοις η γενική τάση είναι να εμφανίζεται ένας ολοένα και περισσότερο δραστήριος πληθυσμός ηλικιωμένων ατόμων στο οδικό δίκτυο της χώρας (European Transport Safety Council, 2016).

Γενικά, όσον αφορά τα ευρωπαϊκά δεδομένα στον τομέα της στατιστικής ανάλυσης έχει τεκμηριωθεί μια μικρή, μέχρι και μέτρια, αύξηση των νεκρών στους δρόμους ανάμεσα στις ηλικίες 65 – 74 ετών, πλην όμως οι αριθμοί σχεδόν διπλασιάζονται στις ηλικίες των 75 ετών και άνω. Άρα, το ποσοστό θανάτων αυξάνεται υπερβολικά ενόσω μεγαλώνει η ηλικία (European Commission, 2015).

Στη βάση αυτών των τάσεων και δεδομένων, τα ποσοστά οδικών θανάτων των ηλικιωμένων θεωρούνται στην Ευρωπαϊκή Ένωση ως τα υψηλότερα, μετά από αυτά της ηλικιακής ομάδας των 20 – 24 ετών. Η θλιβερή αυτή εικόνα κατανοείται επαρκέστερα, όταν έλθει και στην επιφάνεια η αναλογία, σε σύγκριση με τους μεσήλικες της ομάδας 45 – 64 ετών: η αναλογία νεκρών κατά το έτος 2013, της ομάδας άνω των 65 ετών στην Ευρώπη είχε κυμανθεί κατά 1.14 μέχρι 1.70 φορές αυξημένη, σε σύγκριση με τους μεσήλικες (European Commission, 2015).

Κεφάλαιο 4

Ηλικιωμένοι και Οδικές Συγκρούσεις: Εξέταση του Φαινομένου σε Τοπικό Επίπεδο

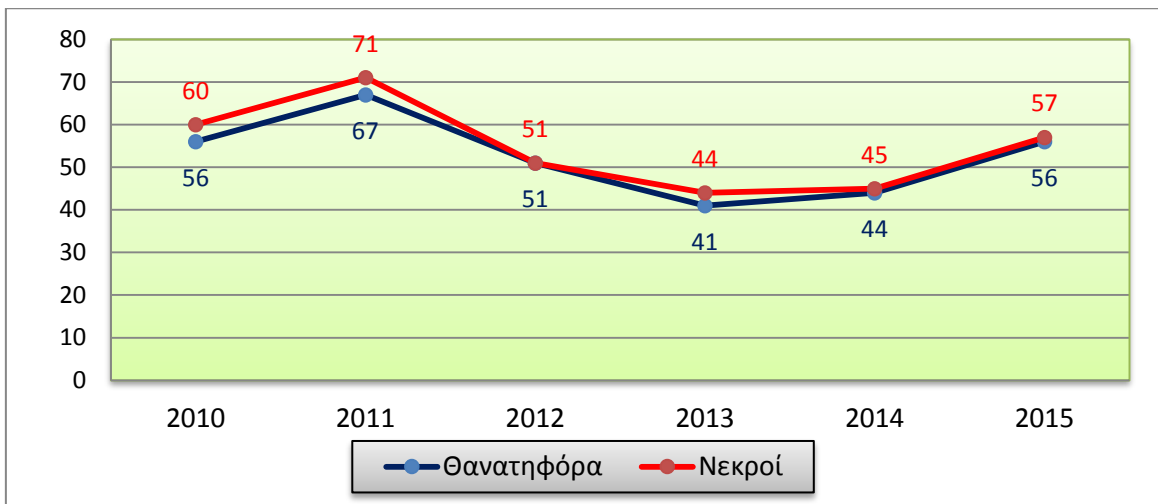
Εκείνο που εξάγεται από την παράθεση των στατιστικών στοιχείων στην προηγούμενη ενότητα, αλλά και από τα πορίσματα των διεθνών ερευνητών, είναι ότι η οδήγηση έχει καταστεί ένα ουσιαστικό μέρος της ζωής εκατομμυρίων ανθρώπων στον πλανήτη μας. Με περισσότερα πρόσωπα να διανύουν στο τιμόνι όλο και μεγαλύτερες αποστάσεις, είναι αναμενόμενο ότι οι θάνατοι στους δρόμους θα έχουν αυξητικές ροπές.

Αυτό το φαινόμενο έχει παγκόσμιο χαρακτήρα και είναι κοινό στις διάφορες χώρες του κόσμου, με τις στατιστικές να μην διαφέρουν σε σημαντικό βαθμό και σε σχέση με τους ηλικιωμένους (Lee, 2005). Αυτή η αξίωση, εξετάζεται στην παρούσα ενότητα κατά πόσο ευσταθεί και στα κυπριακά δεδομένα.

4.1 Οδικές Συγκρούσεις στην Κύπρο

Είναι προφανές, από το Διάγραμμα 1, ότι κατά το έτος 2010 που αποτελεί την αφετηρία της τρέχουσας δεκαετίας, στην Κύπρο είχαν προκληθεί 60 οδικοί θάνατοι, συνεπεία 56 οδικών συγκρούσεων. Εντός μιας πενταετίας (2010 – 2014) ο αριθμός των νεκρών μειώθηκε στους 45, συνεπεία 44 οδικών συγκρούσεων, ενώ τον περασμένο χρόνο (2015) ο αριθμός των νεκρών αυξήθηκε στους 57, συνεπεία 56 οδικών συγκρούσεων.

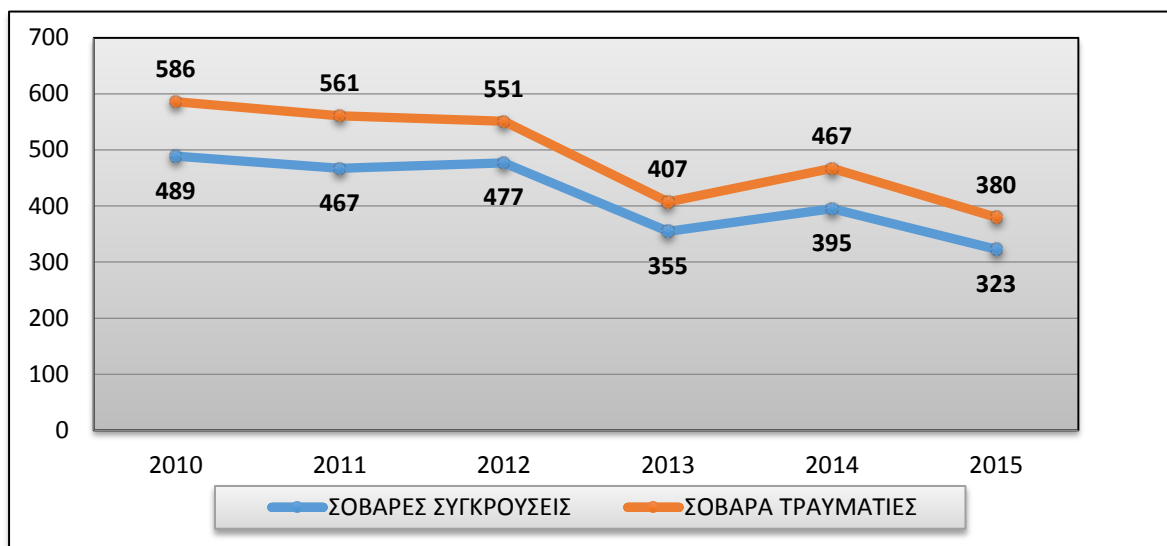
Παρά την αύξηση του 2015, σε σχέση με το έτος 2014, παρατηρείται μια μικρή μείωση κατά 3 νεκρούς, από την αντιπαραβολή του 2015 με το έτος 2010, το οποίο αποτελεί τη βάση για σύγκριση, ενώ ο αριθμός των οδικών συγκρούσεων παρέμεινε στα ίδια επίπεδα (56). Γενικά, στους οδικούς θανάτους παρουσιάστηκε μια μείωση σε ποσοστό 26,7% κατά την υπό εξέταση περίοδο (2010 – 2015).



Διάγραμμα 1: Θανατηφόρες οδικές συγκρούσεις και νεκροί κατά έτος

Σε σχέση με τις σοβαρές τροχαίες συγκρούσεις, οι οποίες εμφανίζονται στο Διάγραμμα 2, παρατηρείται μια μείωση τόσο στον αριθμό τους όσο και στον αριθμό των σοβαρά τραυματισθέντων. Η μείωση που καταγράφηκε στον αριθμό των σοβαρά τραυματισθέντων για την εξαετία 2010 – 2015 υπολογίζεται σε ποσοστό - 35,15%.

Κατά συνέπεια, βάσει του Διαγράμματος 2, μπορεί να διατυπωθεί ότι η Κύπρος μακροπρόθεσμα σημείωσε επιτυχίες, κυρίως στη μείωση των σοβαρών οδικών συγκρούσεων και τραυματισμών.



Διάγραμμα 2: Σοβαρές οδικές συγκρούσεις και τραυματίες, ανά έτος

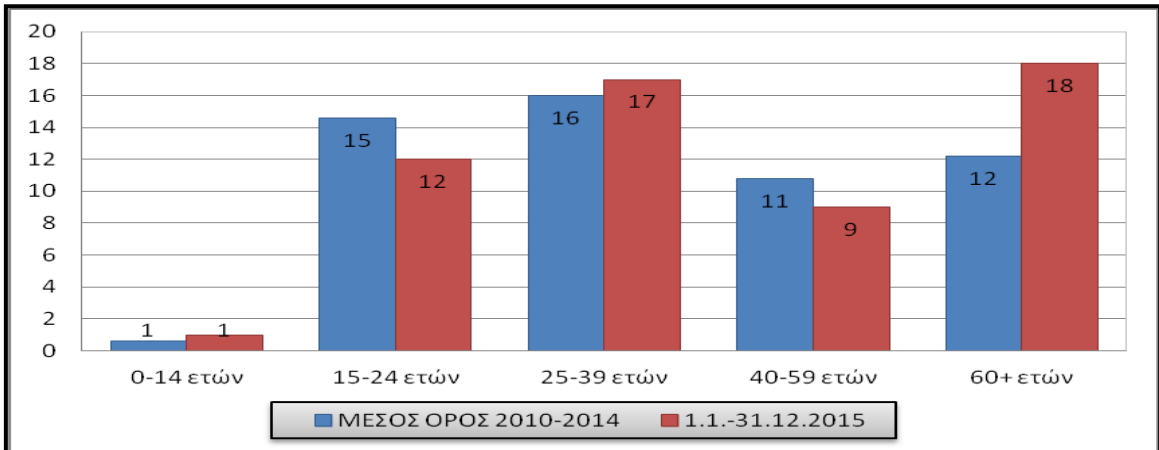
4.2 Η Εμπλοκή των Ηλικιωμένων σε οδικές συγκρούσεις στην Κύπρο

Στην παρούσα ανάλυση εκτίθενται και σχολιάζονται στατιστικά στοιχεία για τους νεκρούς, συνεπεία οδικών συγκρούσεων στην Κύπρο, οι οποίοι εντάσσονται στην ηλικιακή ομάδα των 60 ετών και άνω, με ένα πρόσθετο διαχωρισμό τους, για την ηλικία των 70 ετών και άνω.

Με το διαχωρισμό των ηλικιακών ομάδων στο Διάγραμμα 3, είναι εμφανές ότι η ηλικιακή ομάδα των 25 – 39 ετών παρουσίασε μια πολύ μικρή αύξηση στους οδικούς θανάτους, κατά το έτος 2015, σε σύγκριση με την πενταετία 2010 – 2014. Ο μέσος αριθμός των νεκρών σε αυτή την περίπτωση από 16 ανήλθε μόνο στους 17, το έτος 2015.

Ιδιαίτερης προσοχής χρήζει η ηλικιακή ομάδα των 15 – 24 ετών που θεωρείται ευάλωτη, βάσει της παγκόσμιας βιβλιογραφίας: Ο μέσος αριθμός των νεκρών αυτής της ομάδας μειώθηκε από 15, που ήταν ο μέσος όρος της πενταετίας 2010 – 2014, σε 12 το έτος 2015.

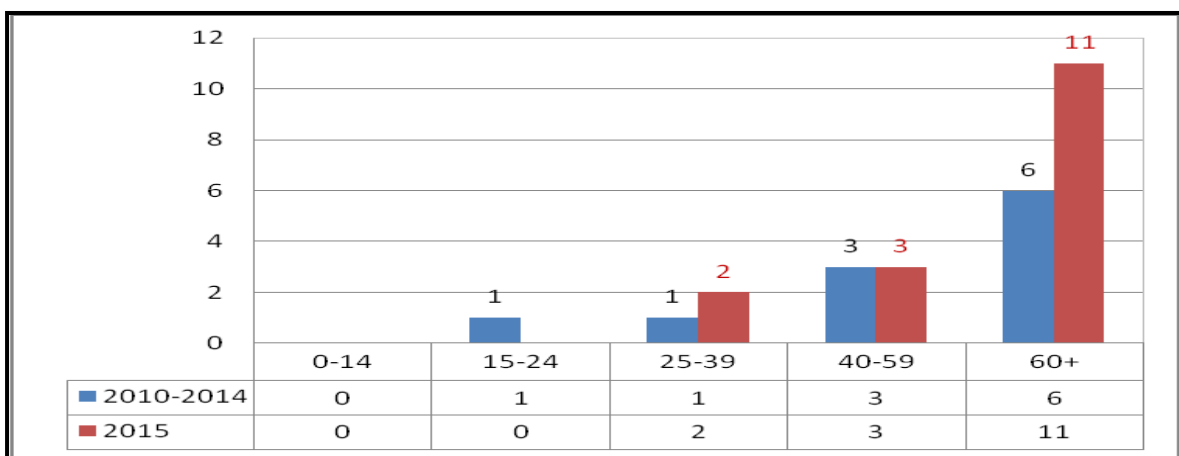
Επομένως, προκαλεί ανησυχία το φαινόμενο της αύξησης του μέσου αριθμού των νεκρών της ηλικιακής ομάδας των 60 ετών και άνω: από τους 12 νεκρούς, κατά την υπό εξέταση πενταετία, ο μέσος όρος ανήλθε στους 18, το έτος 2015. Οι ενδείξεις αυτές σαφώς συσχετίζονται με τις υπόλοιπες τάσεις που περιγράφηκαν για τα δεδομένα που ισχύουν, ανά το παγκόσμιο.



Διάγραμμα 3: Νεκροί από οδικές συγκρούσεις κατά ηλικιακή ομάδα

Είναι πασιφανές πλέον και από το Διάγραμμα 4, ότι προκύπτει μια σημαντική αύξηση του μέσου αριθμού νεκρών της ηλικιακής ομάδας των 60 ετών και άνω, οι οποίοι διακινούνταν στο οδικό δίκτυο ως πεζοί: Από 6 κατά την υπό εξέταση πενταετία ανήλθαν στους 11, κατά μέσο όρο, το έτος 2015. Και εδώ οι ενδείξεις των μέσων αριθμών πρόδηλα συσχετίζονται με τις παγκόσμιες αυξητικές τάσεις για τους ηλικιωμένους πεζούς.

Αυτές οι τάσεις τόσο σε διεθνές όσο και σε τοπικό επίπεδο μπορούν να χαρακτηριστούν ως ανησυχητικές, κυρίως επειδή έχει καταστεί πλέον πρόδηλο ότι τα άτομα, άνω των 60 ετών, διατρέχουν πέραν του τετραπλάσιου κινδύνου να αποβιώσουν μετά τον τραυματισμό τους, ως πεζοί, σε σύγκριση με τα νεαρά άτομα (Petridou et al., 2008).



Διάγραμμα 4: Νεκροί πεζοί από οδικές συγκρούσεις κατά ηλικιακή ομάδα:

Περαιτέρω, σύμφωνα με τον Πίνακα 1, τα άτομα ηλικίας 70 ετών και άνω διαχωρίζονται σε οδηγούς, επιβάτες μηχανοκινήτων οχημάτων, πεζούς και ποδηλάτες. Είναι προφανές ότι κατά την πενταετία 2010 – 2015, προκλήθηκαν συνολικά 328 οδικοί θάνατοι, εκ των οποίων οι 54 ή ποσοστό 16,46% ήταν άτομα, ηλικίας 70 ετών και άνω.

Πίνακας 1: Νεκροί από οδικές τροχαίες συγκρούσεις, ηλικίας 70 ετών και άνω, κατά ιδιότητα ενεχομένου.

Έτος	Σύνολο νεκρών	Νεκροί ηλικίας 70 ετών και άνω				
		Σύνολο	Οδηγοί μηχανοκινήτων οχημάτων ηλικίας 70 ετών και άνω	Επιβάτες μηχανοκινήτων οχημάτων ηλικίας 70 ετών και άνω	Πεζοί	Ποδηλάτες
2010	60	9	2	1	5	1
2011	71	11	6	1	4	0
2012	51	7	1	1	5	0
2013	44	6	1	0	4	1
2014	45	9	4	1	4	0
2015	57	12	1	1	10	0
Σύνολο	328	54	15	5	32	2

Όπως προκύπτει, το μεγαλύτερο μερίδιο των ατόμων αυτών αποτελείται από τους πεζούς, οι οποίοι ανέρχονται στους 32, ή ποσοστό 59,26%, με τους οδηγούς να είναι κατά 17 λιγότεροι (συνολικά 15). Οι επιβάτες είναι ακόμα πιο λίγοι (5) και ένας αμελητέος αριθμός αφορά τους ποδηλάτες (2).

Σύμφωνα δε με τον Πίνακα 2, κατά την πενταετία 2010 – 2015, από τους 2949 σοβαρά τραυματίες, οι 328 ή ποσοστό 11,12% ήταν άτομα ηλικίας 70 ετών και άνω.

Και στον τομέα της πρόκλησης σοβαρών τραυμάτων, συνεπεία οδικών συγκρούσεων, όπως απορρέει από τους εκτιθέμενους αριθμούς, το μεγαλύτερο μερίδιο των τραυματισθέντων αποτελείται από τους πεζούς, οι οποίοι ανέρχονται στους 134, με τους οδηγούς να είναι κάπως λιγότεροι (112). Οι επιβάτες και εδώ, είναι ακόμα πιο λίγοι

(39), ενώ όπως και στους νεκρούς, έτσι και στους σοβαρά τραυματίες παρουσιάζεται ένας μικρός αριθμός ποδηλατιστών (5).

Πίνακας 2: Σοβαρά τραυματίες από οδικές τροχαίες συγκρούσεις, ηλικίας 70 ετών και άνω, κατά ιδιότητα ενεχομένου.

Έτος	Σύνολο Σοβαρά τραυματιών	Σοβαρά τραυματίες ηλικίας 70 ετών και άνω				
		Σύνολο	Οδηγοί μηχανοκινήτων οχημάτων ηλικίας 70 ετών και άνω	Επιβάτες μηχανοκινήτων οχημάτων ηλικίας 70 ετών και άνω	Πεζοί	Ποδηλάτες
2010	586	55	20	7	28	0
2011	561	52	20	10	21	1
2012	551	50	20	5	24	1
2013	407	34	11	6	17	0
2014	467	54	25	3	23	3
2015	377	45	16	8	21	0
Σύνολο	2949	328	112	39	134	5

Από την παράθεση των στατιστικών δεδομένων κατανοείται το γεγονός ότι ένα μεγάλο ποσοστό νεκρών και σοβαρά τραυματισθέντων, ένεκα οδικών συγκρούσεων, αποτελείται από ηλικιωμένους πεζούς. Ενδεικτική είναι, ιδίως, η ανάλυση για τα άτομα άνω των 60 ετών, που εκτέθηκε σε αρχικό στάδιο.

Αυτή η διαπίστωση είναι υποβοηθητική στο να αντιληφθεί και ο πιο αδαής παρατηρητής ότι τα στατιστικά στοιχεία της Κύπρου δεν παρουσιάζουν αρκετές διαφορές από αυτά που ήδη εκτέθηκαν πρωτύτερα, με βάση τα οποία αναλύθηκαν οι τάσεις σε διεθνές επίπεδο.

4.3 Πληθυσμός Ηλικιωμένων στην Κύπρο

Σύμφωνα με πηγές της Στατιστικής Υπηρεσίας στην Κύπρο, προβλέπεται σταδιακά, μια σημαντική αύξηση του ποσοστού των ατόμων ηλικίας 65+. Συγκεκριμένα, από 11,7%,

που ήταν το έτος 2002, προβλέφθηκε αύξηση σε ποσοστό 17,0% το έτος 2022, 21,3% το 2032, 24,6% το 2042 και 28,7% το έτος 2052. Παράλληλα, η αναλογία των ηλικιωμένων (65+), σε σύγκριση με τον πληθυσμό που βρίσκεται στις εργάσιμες ηλικίες (15-64 ετών), θεωρείται ότι θα αυξηθεί σταδιακά και από 1 στους 6 που ήταν το 2002, θα μετατραπεί σε 1 στους 4 το 2022, καταλήγοντας σε 1 στους 2 το 2052 (Στατιστική Υπηρεσία της Δημοκρατίας, 2004).

Όσον δε αφορά τους ηλικιωμένους οδηγούς στην Κύπρο, από στοιχεία που εξασφαλίστηκαν από το Τμήμα Οδικών Μεταφορών, σημειώθηκε μια σημαντική αύξηση στον πληθυσμό των οδηγών, ηλικίας άνω των 65 ετών. Συγκεκριμένα, ενώ την 1^η Ιανουαρίου, 2000, υπήρχαν καταχωρημένοι 22.672 κάτοχοι έγκυρης άδειας οδήγησης, άνω των 65 ετών, την 1^η Ιανουαρίου, 2010 ο αριθμός αυτός ανήλθε στους 52.538, σημειώνοντας μια αλματώδη αύξηση, σε ποσοστό 131,73%.

Περαιτέρω, σε μια σύγκριση του έτους 2000 με τα σημερινά δεδομένα (31/10/2016), υπήρξε μια υπέρογκη αύξηση σε ποσοστό 270,85%, δεδομένου ότι οι οδηγοί, άνω των 65 ετών, υπερδιπλασιάστηκαν, αυξανόμενοι από 22.672 σε 84.078.

Κεφάλαιο 5

Προληπτικά Μέτρα που Υιοθετούνται ή / και Συστήνονται διεθνώς

Σύμφωνα με την ανάλυση που προηγήθηκε, το ζητούμενο είναι η δημιουργία ενός ασφαλούς οδικού περιβάλλοντος μεταφορών για τους ηλικιωμένους, με τη διασφάλιση της ανεξαρτησίας τους και την αναγνώριση ότι είναι άτομα τα οποία θα πρέπει να απολαμβάνουν, όσο επιτρέπεται, την αυτονομία και κινητικότητα τους, στα πλαίσια της ασφάλειας τους και μιας ποιοτικής ζωής (Coxon & Keav, 2015).

Σε αυτή την ενότητα παρατίθενται οι πρακτικές, τα μέτρα και οι πολιτικές που υιοθετούνται ή / και συστήνονται διεθνώς, αφενός για να διατηρηθεί ανεμπόδιση η δραστηριοποίηση των ηλικιωμένων, ως χρήστες του οδικού δικτύου και αφετέρου για να επιτευχθεί η αντιμετώπιση των αυξητικών τάσεων εμπλοκής τους σε οδικές συγκρούσεις. Αυτές οι τάσεις αποτυπώνονται στα στατιστικά στοιχεία και όπως τεκμηριώθηκε, τα στοιχεία αυτά, τουλάχιστον για τους ηλικιωμένους, ελάχιστες αποκλίσεις εμφανίζουν από τη μια χώρα στην άλλη.

5.1 Μέτρα στον τομέα της Διαφώτισης

Από τη μέχρι στιγμής στατιστική ανάλυση μπορεί να τεκμηριωθεί, χωρίς περιστροφές, ότι ένα τεράστιο όφελος δύναται να εξασφαλιστεί μέσα από την ίση μεταχείριση – στους τομείς της διαφώτισης και της προστασίας – των δύο πλέον ευάλωτων, ηλικιακών ομάδων του πληθυσμού στις οδικές συγκρούσεις: τους νεαρούς και τους ηλικιωμένους.

Αυτή η ανάγκη προκύπτει αβίαστα από την εκτίμηση, ότι το μερίδιο των ηλικιωμένων, που αναλογεί στην τροχαία κίνηση θα αυξηθεί, με αποτέλεσμα να διατρέχουν και οι δύο αυτές ομάδες (νεαροί και ηλικιωμένοι), παρόμοιους κινδύνους (Mäntynen, 2002 στο Katko, 2006).

Σε αυτά τα πλαίσια, αποτελεί σημαντική στρατηγική επιλογή η παροχή στήριξης στους υπερήλικες, μέσω της έγκαιρης διαφώτισης, έτσι ώστε να ευαισθητοποιηθούν και να κατανοήσουν ότι τίθεται ενώπιόν τους η μεγάλη πρόκληση της ανάγκης να παύσουν κάποτε να οδηγούν. Η ανάγκη αυτή προβάλλει επιτακτικά στη σύγχρονη εποχή μας, αφού σε αρκετούς ανθρώπους απουσιάζει η εμπειρία και η εξοικείωση με εναλλακτικά μεταφορικά μέσα. Η χρήση των δημόσιων μεταφορών και η αποδοχή, εκ μέρους ενός ηλικιωμένου προσώπου, να μετακινείται με τη βοήθεια άλλων, μπορεί να αντικριστεί ότι αποτελεί αφορμή για κοινωνικό στιγματισμό (Liddle et al., 2008).

Τα δημόσια μέσα μεταφορών, που είναι σήμερα διαθέσιμα, δυνατό να μην ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις ή στις φυσικές δυνατότητες των ηλικιωμένων ατόμων. Οι απαιτήσεις τους συχνά, όσον αφορά το χρόνο παραλαβής από ένα σημείο για να αφιχθούν σε ένα άλλο και για τον επιθυμητό προορισμό, δεν πληρούνται μέσω των δημόσιων μεταφορών. Επιπλέον, όπως αφέθηκε πρωτύτερα να νοηθεί, το να παύσει ένα άτομο να είναι πλέον οδηγός, για οποιοδήποτε λόγο, αποτελεί μια απώλεια ενός σπουδαίου ρόλου. Ειδικά για τους ηλικιωμένους αποτελεί αναντίλεκτα μια αδυσώπητη μεταβατική περίοδο (Liddle et al., 2008).

Αυτή η διαπίστωση, αλλά και η αναγνώριση ότι οι μεγάλης ηλικίας οδηγοί δεν προετοιμάζονται αυτόβουλα για να εισέλθουν σε μια μόνιμη περίοδο παύσης από την οδήγηση συνέβαλαν στο να διατυπωθεί, από πλευράς αρκετών ειδημόνων, η αξίωση ότι θα πρέπει να καταρτιστούν ολοκληρωμένα διαφωτιστικά προγράμματα. Πρόκειται για προγράμματα τα οποία υποβοηθούν τους ηλικιωμένους να επισημάνουν πότε προσεγγίζει ο κατάλληλος χρόνος να απέχουν από την οδήγηση και να σχεδιάσουν εκ των προτέρων αυτή τη μετάβαση σε μια περίοδο μόνιμης αποχής από αυτή τη δυνατή και ελκυστική συνήθεια (Coxon & Keav, 2015).

Είναι πολύτιμο, επί του προκειμένου, να επισημανθεί ότι βάσει ευρημάτων διαφόρων μελετών, η καταλληλότερη χρονική περίοδος, εντός της οποίας συστήνεται η προετοιμασία για αποχή από την οδήγηση, είναι ο χρόνος κατά τον οποίο ένας ηλικιωμένος συνεχίζει να βρίσκεται πίσω από το τιμόνι. Ουσιαστικά, επιβάλλεται μια προσχεδιασμένη προετοιμασία, για να επιτευχθεί εκ των προτέρων η ομαλή μετάβαση στην περίοδο παύσης της οδήγησης (Coxon & Keav, 2015).

Αναφορικά με τη μετάβαση από ένα στάδιο ζωής σε ένα άλλο, η υφιστάμενη βιβλιογραφία συνιστά ότι για να κατορθωθεί μια σταθερή προσαρμογή στις μεταβολές και διαφοροποιήσεις από τις συνήθεις συνθήκες της καθημερινής ζωής, επιβάλλεται η υιοθέτηση μιας διαδικασίας με διαφορετικά είδη στήριξης, σε διαφορετικό χρόνο. Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που διευκολύνουν την επίλυση προβλημάτων περιλαμβάνουν την ατομική εκπαίδευση ή την εκπαίδευση σε μικρές ομάδες (Blair, 2000, οπ. αναφ. στο Liddle et al., 2008).

Η εκπαίδευση αυτή θα πρέπει να επικεντρώνεται στην εμπέδωση γνώσεων και τεχνικών διαχείρισης του άγχους και στη μετάδοση δεξιοτήτων, προς το σκοπό διευκόλυνσης της γνωστικής προσαρμογής. Αρχικά, επιβάλλεται η επίλυση προβλημάτων και ο καθορισμός στόχων. Σε μεταγενέστερο στάδιο, θα πρέπει να υποβοηθηθούν με εντατικό τρόπο οι ηλικιωμένοι, πρώην οδηγοί, να αποκτήσουν αισθήματα αυτοελέγχου, για σκοπούς διαχείρισης της καταπίεσης που θα υποστούν, λόγω της αποχής από την οδήγηση. Ο λόγος είναι ότι οι επιπτώσεις στη συμπεριφορά τους, λόγω αυτής της αποχής, όπως αποδείχθηκε στο ερευνητικό πεδίο, είναι δυσμενείς (Adams et al., 1976 & Blair, 2000, οπ. αναφ. στο Liddle et al., 2008).

Στη διαφώτιση, ασφαλώς, θα πρέπει να ενταχθεί και η μετάδοση απλών γνώσεων κατά τη διακίνηση τους ως πεζοί, κυρίως κατά τη νύκτα. Επειδή οι έρευνες καταδεικνύουν μεγαλύτερα ποσοστά τραυματισθέντων πεζών κατά τη νύκτα, προβάλλει η ανάγκη για παροχή συστάσεων χρήσης φανών και φωσφορούχων γιλέκων, χρώματος κόκκινου ή κίτρινου, για σκοπούς έγκαιρου εντοπισμού τους από τους διερχόμενους οδηγούς (Stoker et al., 2015).

5.2 Μέτρα στον τομέα της Εκπαίδευσης

Η εκπαίδευση και η αφοσίωση σε σπουδαίους κοινωνικούς στόχους, οι οποίοι κρίνονται ως άξιοι προς κατάκτηση, πάντοτε είναι επωφελής (Λαμπροπούλου, 1994). Αυτή η αναγνώριση είναι προφανές ότι έχει καθοδηγήσει τη Νορβηγική Κυβέρνηση στο να υιοθετήσει πρόγραμμα κατάρτισης οδηγών, ηλικίας 65 ετών και άνω. Στόχος του προγράμματος είναι να επιτευχθεί μια συμμετοχή, ειδικά για τους οδηγούς 70 ετών και άνω που να αγγίζει, τουλάχιστο, ένα ποσοστό της τάξης του 20%, επί του συνολικού τους αριθμού (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Δεν αποτελεί σύμπτωση η επιλογή του παραδείγματος από τη Νορβηγία. Η Νορβηγία έχει κερδίσει το ετήσιο βραβείο PIN, του έτους 2016, που απονέμεται από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ασφάλειας Μεταφορών (ETSC) στη χώρα με τα μεγαλύτερα επίπεδα οδικής ασφάλειας (European Transport Safety Council, 2016)

Είναι προφανές ότι η ιδέα για τη δημιουργία του προγράμματος έχει ως αφετηρία το αναντίλεκτο εμπειρικό δεδομένο ότι ενώ ένας οδηγός δυνατό να μην είναι ασφαλής στο δρόμο από το 60^ο του έτος, κατά τον ίδιο χρόνο ένας άλλος οδηγός μπορεί να συνεχίσει να οδηγεί με ασφάλεια μέχρι και την όγδοη δεκαετία της ζωής του, εμφανίζοντας ασήμαντες αδεξιότητες (Fildes et al., 1994). Αυτό το δεδομένο ενισχύεται από τη διαπίστωση στην υποενότητα 2.4 ότι υπάρχουν και θετικά γνωρίσματα που διακρίνουν τους ηλικιωμένους οδηγούς.

Σύμφωνα με το πρόγραμμα, δίδεται έμφαση στην ανάπτυξη τεχνικών και δεξιοτήτων καθώς και ακαδημαϊκών γνώσεων, που βασίζονται στην εθελοντική συμμετοχή. Έχει καταστεί κατανοητό, ανάμεσα στους ηλικιωμένους, ότι το μέρος της πρακτικής εξάσκησης αποτελεί μια ευχάριστη εμπειρία, που τους προσφέρει απόλαυση και ότι ουδείς χρειάζεται να διακατέχεται από το φόβο ότι θα υποστεί εξέταση, η οποία ενδέχεται να οδηγήσει στην απώλεια του δικαιώματος κατοχής άδειας οδήγησης (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Στα πλαίσια της επιτυχούς υλοποίησης αυτού του πρωτοποριακού προγράμματος εξάσκησης και εκμάθησης γνώσεων έχει καθοριστεί, σε όλη την εδαφική έκταση της Νορβηγίας, ένα ευρύ δίκτυο επαγγελματιών που διευθετούν τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων. Η εκπαίδευση παρέχεται από έμπειρους εκπαιδευτές Σχολών Οδηγών, οι οποίοι κατέχουν ειδικά προσόντα στον τομέα τους (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Ο εκπαιδευτής υπεισέρχεται σε μια ανοικτή συζήτηση με τους εκπαιδευόμενους, χρησιμοποιώντας σκηνές από συνθήκες τροχαίας, στις οποίες καλούνται συνήθως να οδηγούν πλησίον των περιοχών, όπου διαμένουν. Στις πλείστες περιοχές της χώρας οι σειρές μαθημάτων διαχωρίζονται σε τέσσερις ημερήσιες συναντήσεις, ενός δωδεκάωρου και υπάρχει ως διαθέσιμη η επιλογή να συνοδεύεται ο ηλικιωμένος από τον εκπαιδευτή του, είτε ως οδηγός είτε ως επιβάτης. Εάν χρειαστεί διατίθεται και πρόσθετος χρόνος για επαναλήψεις με τον εκπαιδευτή (Norwegian Public Roads Administration, 2016).

Στην άλλη άκρη του πλανήτη και συγκεκριμένα στην Αυστραλία, ήδη από το έτος 1985 είχαν προταθεί τομές, οι οποίες έπρεπε να επέλθουν στον τομέα της εκπαίδευσης των οδηγών, για να παρέχονται χρήσιμες γνώσεις προς τους ηλικιωμένους οδηγούς. Αυτές οι τομές εκθειάζονται σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο Monash, κατά το έτος 1994. Η εκπαίδευση, βάσει των πορισμάτων της μελέτης, θα πρέπει να αφορά όλους ανεξαιρέτως τους οδηγούς, άνω των 55 ετών, οι οποίοι είναι καταγεγραμμένοι σε αρχεία ως επιρρεπείς σε δυστυχήματα (Fildes et al., 1994).

Οι παρεχόμενες γνώσεις συστήνεται όπως αφορούν τις συνέπειες της φυσιολογικής γήρανσης στην ικανότητα οδήγησης και συζήτηση για τους τρόπους αντιμετώπισης του φαινομένου αποστέρησης δεξιοτήτων οδήγησης. Σύμφωνα με τις συστάσεις αυτές, επιβάλλεται όπως προσδίδεται σημασία στην εκτίμηση της αξίας της καλής υγείας, αλλά και των επιδράσεων που έχουν τα φάρμακα και τα οινοπνευματώδη ποτά. Η προτροπή είναι όπως τα εκπαιδευτικά προγράμματα παρέχονται σε εθελοντική βάση (όπως είναι η περίπτωση της Νορβηγίας) (Fildes et al., 1994).

5.3 Μέτρα στον Τομέα των Οδικών Υποδομών και των Μεταφορών

Όμως, όπως προκύπτει από την εμπειρία στον τομέα της επιμόρφωσης, ακόμη και εάν στραφούν τα βλέμματα όλων αποκλειστικά προς αυτή την κατεύθυνση, τότε δεν θα μπορεί να κριθεί αυτή η πρακτική ως το μέτρο που αποτελεί την ολοκληρωμένη απάντηση στον τομέα που καλείται Οδική Ασφάλεια. Εάν τύχει προσέγγισης το όλο ζήτημα από αυτή την οπτική γωνία, θα κατανοηθεί ότι ακόμη και ολόκληρη η παρεχόμενη εκπαίδευση στον κόσμο δεν πρόκειται να διαφοροποιήσει το αδυσώπητο στατιστικό γεγονός, ότι στο οδικό περιβάλλον εκτίθενται συνεχώς σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές (Katko, 2006).

Παραδοσιακά και ανέκαθεν, κατά το σχεδιασμό του αστικού, οδικού περιβάλλοντος το ενδιαφέρον επικεντρωνόταν στην ικανοποίηση των αναγκών των νεότερων ηλικιακά ομάδων, με ελάχιστη προσοχή στις ανάγκες των ηλικιωμένων (Mitchell et al., 2003).

Οι πόλεις έχουν ανάγκη από λιγότερη τροχαία κίνηση, με περισσότερες ευκαιρίες για ποδηλασία και βάδισμα, σε συνδυασμό με βελτιωμένες δημόσιες μεταφορές (Roberts,

2003 στο Katko, 2006). Υπόδειγμα αποτελεί η Φιλανδία, όπου αρκετές αλλαγές στις οδικές υποδομές έχουν υλοποιηθεί, ενώ σε άλλες χώρες οι βελτιώσεις στον τομέα των υποδομών προβάλλουν ως επιτακτική ανάγκη. Στο ζήτημα αυτό υποστηρίζεται ότι ανάμεσα στις προκλήσεις που παρουσιάζονται σε κάθε χώρα είναι και η χρηματοδότηση για τα αναγκαία οδικά έργα και η επίλυση των προβλημάτων της πυκνής τροχαίας συμφόρησης (Pollanen & Mantynen στο Katko, 2006).

Στην προκειμένη περίπτωση, ενδιαφέρουν οι συστάσεις πρόσφατης μελέτης (με χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής), που φέρει τον τίτλο «ElderSafe Project». Βάσει αυτών, θα πρέπει να λαμβάνονται απαραίτητα υπόψη οι ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων, κατά το σχεδιασμό καινούργιων δρόμων, σε περιοχές όπου εξακριβώνεται η κυκλοφορία μεγάλου αριθμού ευάλωτων χρηστών. Στην ίδια μελέτη, προτείνεται η υιοθέτηση προτύπων στις οδικές υποδομές, τα οποία να είναι φιλικά για τους υπερήλικες. Με αυτό τον τρόπο, αναμένεται ότι θα μειωθεί στο ελάχιστο η πιθανότητα σύγκρουσης μεταξύ ευάλωτων χρηστών του οδικού δικτύου και οχημάτων, αλλά και μεταξύ οχημάτων στις αστικές διασταυρώσεις (European Commission, 2016).

Πέραν της ύπαρξης αυτών των μέτρων ύφεσης για την ασφαλή κυκλοφορία, δεδομένου ότι οι ηλικιωμένοι προτιμούν να χρησιμοποιούν πεζοδρόμια και ποδηλατοδρόμους, έχει διαπιστωθεί μέσω αρκετών ερευνών, ότι επιβάλλεται και ο επαρκής φωτισμός των δρόμων. Σκοπός είναι να ενδυναμώνεται, όχι μόνο η προστασία στις μετακινήσεις, αλλά και το αίσθημα ασφάλειας (Fotios et al., 2015). Ο επαρκής φωτισμός συμβάλλει και στην ταχεία αναγνώριση τους, αφού η εξασθενημένη ορατότητα αποτελεί ένα από τους πλέον σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για τους πεζούς (Kwan & Mapstone, 2006 στο Stoker et al., 2015).

Ταυτόχρονα, επειδή σύμφωνα με τη στατιστική ανάλυση που προηγήθηκε, παρατηρούνται αυξητικές τάσεις ανάμεσα στους ηλικιωμένους πεζούς οι οποίοι τραυματίζονται σοβαρά ή θανάσιμα, αποτελεί προτεραιότητα η υιοθέτηση παρεμβάσεων για μείωση του ανώτατου ορίου ταχύτητας. Αυτό το μέτρο μπορεί να υλοποιηθεί με τη στένωση των οδικών αρτηριών και την εγκατάσταση πρόσθετων προειδοποιητικών σημάτων και πλείστων άλλων απαγορευτικών σημάτων, τα οποία υποχρεώνουν τους οδηγούς να σταματούν (frequent stop signs) (Stoker et al., 2015).

Εκτός από τα μέτρα υποδομής, στην επίκαιρη έρευνα που διεξήχθη με χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, για την οποία προηγήθηκε σχετική

αναφορά, συστήνεται σθεναρά η παροχή της επιλογής για χρήση εναλλακτικών μεταφορικών μέσων, σε μια προσπάθεια τα ηλικιωμένα άτομα να παραμείνουν δραστήρια και να διακινούνται σε προσφιλείς προορισμούς (European Commission, 2016).

Επειδή οι ανάγκες των ηλικιωμένων δεν μπορούν να εξυπηρετούνται από ένα και μόνο μεταφορικό μέσο, επιβάλλεται μια ποικιλία υπηρεσιών, που θα υποβοηθήσει τους ηλικιωμένους ταξιδιώτες να επιλέγουν την υπηρεσία που καλύπτει ικανοποιητικά τις ανάγκες τους. Σε αυτές τις υπηρεσίες υπάγονται τόσο τα δημόσια μέσα μεταφοράς όσο και η ποιοτική υποδομή ποδηλατοδρόμων και πεζόδρομων. Οι εναλλακτικές αυτές επιλογές εντάσσονται στα θεμελιώδη προληπτικά μέτρα, που οφείλει να υιοθετεί η κάθε χώρα, για σκοπούς εξυπηρέτησης, κυρίως των ατόμων, που απέχουν παντελώς από την οδήγηση (European Commission, 2016).

5.4 Μέτρα στον Τομέα της Υγείας και της Υιοθέτησης Πρακτικών για την Ικανότητα Οδήγησης

Στην Ευρωπαϊκή Έκθεση Eldersafe, συστήνεται η λήψη συγκεκριμένων μέτρων από τους εργαζόμενους στον τομέα της παροχής ιατρικής φροντίδας. Οι ιατρικοί φροντιστές επιβάλλεται να αυξήσουν τις γνώσεις τους για τις ανεπάρκειες που επιφέρει η ηλικία, όπως και για τις επιπτώσεις για την οδική ασφάλεια, από τη χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή. Η ανταλλαγή απόψεων με τους ηλικιωμένους θεωρείται πολύτιμη και θα πρέπει οι φροντιστές να υπεισέρχονται σε συζήτηση μαζί τους, για τους κινδύνους αυτούς. Η συζήτηση θα πρέπει να αποσκοπεί στο να παρέχονται κίνητρα για συμμετοχή στη διενέργεια ελέγχων της υγείας των ηλικιωμένων, έτσι ώστε να εντοπίζονται τυχόν προβλήματα (European Commission, 2015).

Είναι ξεκάθαρο ότι για τις συστάσεις αυτές η ευθύνη βαραίνει τους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι οφείλουν να γνωστοποιούν στις αρμόδιες κρατικές αρχές τις δυσκολίες που έχουν εκτιμήσει και που δυνατό να αντιμετωπίζει ο ηλικιωμένος κατά την οδήγηση. Είναι κατανοητό ότι το σοβαρό ενδεχόμενο να επέλθει μια σύγκρουση μεταξύ ενός ιατρικού λειτουργού και του ασθενούς του παραμένει, ένεκα της αποκάλυψης των ιατρικών δεδομένων του τελευταίου. Πλην όμως, το καθήκον για προάσπιση του δημοσίου συμφέροντος υπερέχει (Liddle & McKenna, 2003).

Γι' αυτό το λόγο αποτελεί επιτυχημένη πρακτική, οι ιατροί να παρέχουν διευκρινήσεις στους πελάτες τους για την ανάγκη εξυπηρέτησης του δημόσιου συμφέροντος. Αυτή η αναγκαιότητα επισημάνθηκε και από το Αγγλικό Εφετείο, το οποίο εξηγώντας τη χρησιμότητα αποκάλυψης ιατρικών δεδομένων, αποσαφήνισε το πότε αυτή η αναγκαιότητα θα πρέπει να καλύπτεται (Liddle & McKenna, 2003).

Η αποκάλυψη ιατρικών πληροφοριών για τον ασθενή επιβάλλεται, σύμφωνα με το Αγγλικό Εφετείο, όταν προκύπτουν άμεσοι και σοβαροί κίνδυνοι για τη δημόσια ασφάλεια, όταν οι κίνδυνοι αυτοί θα μειωθούν δραματικά από τη γνωστοποίηση των δεδομένων, όταν η παροχή των δεδομένων δεν θα υπερβαίνει το τι εύλογα θεωρείται ως αναγκαίο για μείωση του κινδύνου και όποτε υφίσταται δημόσιο συμφέρον για μείωση του κινδύνου (Liddle & McKenna, 2003).

Η γνωστοποίηση των ιατρικών, ευαίσθητων, προσωπικών δεδομένων στις αρχές μπορεί κάλλιστα να επιτευχθεί με τη στενή συνεργασία των ιατρών και των άλλων αρμόδιων Κυβερνητικών Οργανισμών, όπως είναι το Τμήμα που ασχολείται με την εγγραφή μηχανοκινήτων οχημάτων και η Αστυνομία. Ο λόγος είναι ότι το να μετακινηθεί εξολοκλήρου η ευθύνη για αναφορά των ανίκανων οδηγών στους λειτουργούς του ιατρικού επαγγέλματος, δυνατό να μην αποτελεί βέλτιστη πολιτική για τη δημόσια υγεία. Εξάλλου, σχετική έρευνα που διεξήχθηκε ανάμεσα σε ιατρούς, έφερε στην επιφάνεια την έλλειψη απόλυτης εμπιστοσύνης των ίδιων των ιατρών στην ικανότητα τους να επιβεβαιώνουν την ακαταλληλότητα ενός ατόμου στην οδήγηση (Boustani, 2007).

Επομένως, ενδείκνυται η δημιουργία μιας μόνιμης βάσης πληροφοριών, με αρχεία που θα εντοπίζουν και επισημαίνουν τους οδηγούς, οι οποίοι δυνατό να εκτίθενται ή να εκθέτουν άλλους σε κίνδυνο. Σε σύγκριση με τις προηγούμενες καταδίκες, η καταχώρηση σε αρχείο των δεδομένων από οδικές συγκρούσεις μπορεί να αποδειχθεί πιο χρήσιμη για την πρόβλεψη δυστυχημάτων με ενεχόμενους ηλικιωμένους (Lee, 2005).

Συνάμα, όπως κατέδειξαν σχετικές μελέτες, κανένα μέτρο είναι εφικτό από μόνο του να συμβάλει στην αναγνώριση των ηλικιωμένων οδηγών που επιδεικνύουν επικίνδυνη οδήγηση. Αυτό σημαίνει ότι επιβάλλεται ένα μείγμα ελέγχων για την πιστοποίηση της

ικανότητας αντίληψης, των γνωστικών δεξιοτήτων και της ικανότητας για οδήγηση υπό πραγματικές συνθήκες στο δρόμο, σε συνδυασμό με το ιατρικό ιστορικό, αλλά και το ιστορικό εμπλοκής σε οδικές συγκρούσεις (Lee, 2005).

Επιπρόσθετα, έρευνες έχουν αναδείξει το γεγονός ότι ειδικά οι οδηγοί άνω των 70 ετών, οι οποίοι έχουν συσσωρεύσει 6 ή περισσότερους βαθμούς ποινής κατά τα τελευταία 3 χρόνια έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμπλακούν σε οδική σύγκρουση. Η ανακάλυψη αυτή δυνατό να υποδεικνύει την ανάγκη για έγκαιρες παρεμβατικές προσεγγίσεις όταν κάποιος ηλικιωμένος συσσωρεύει βαθμούς ποινής. Για παράδειγμα, θα μπορούσε, σύμφωνα με τις συστάσεις των συναφών ερευνών, να αποστέλλεται στον επηρεαζόμενο ένα φυλλάδιο με συστάσεις ή να καλείται να συμπληρώνει ένα επιβεβαιωτικό ερωτηματολόγιο για τις ικανότητες οδήγησης που έχει, όταν συσσωρεύει 6 ή περισσότερους βαθμούς ποινής στην άδεια οδήγησης του (Stamatiadis et al., 2003).

Ιδιαίτερα, έχει αποδειχθεί ότι η διενέργεια ελέγχων για απόδειξη της οπτικής ικανότητας και της επάρκειας γνώσεων αποτελούν ασφαλείς τρόπους για εντοπισμό των οδηγών, οι οποίοι έχουν υποστεί δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία τους, λόγω του γήρατος (Stutts, Steward & Martel, 1998, οπ. αναφ. στο Stamatiadis et al., 2003). Όσον δε αφορά τους ελέγχους γνώσεων έχει διαφανεί ότι υπάρχει μια αλληλένδετη σχέση μεταξύ της βαθμολόγησης και της πρόβλεψης για εμπλοκή σε δυστύχημα (Junke & Hersch, 1997, οπ. αναφ. στο Stamatiadis et al., 2003).

Κεφάλαιο 6

Συμπεράσματα και Εισηγήσεις

Όπως συνάγεται από τη βιβλιογραφία, αλλά και τη στατιστική ανάλυση, τα πορίσματα των διαφόρων ερευνών για τη μεταβαλλόμενη υγεία και την έντονη ανάγκη για διαρκή κινητικότητα των ηλικιωμένων ατόμων, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ο πληθυσμός τους αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς, σε παγκόσμιο και τοπικό επίπεδο, θα πρέπει να εμβάλουν σε προβληματισμό.

Τα κέντρα λήψεως αποφάσεων θα πρέπει να επαγρυπνούν, θέτοντας ως πάγιο στόχο τη μείωση της ευαλωτότητας των υπερηλίκων στο οδικό δίκτυο, με τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων.

Σε αυτή την ενότητα παρατίθενται τα συμπεράσματα της μελέτης και οι εισηγήσεις για τις πρακτικές που ενδεχομένως θα μπορούσαν να υιοθετηθούν και τις στάσεις που δυνατό να χρειαστεί να τηρηθούν σε τοπικό επίπεδο, σε μια προσπάθεια πρόληψης και αποσόβησης των κινδύνων που διατρέχουν στους δρόμους οι ηλικιωμένοι.

6.1 Υπέρμετρη Αντιπροσώπευση των Ηλικιωμένων στις Οδικές Συγκρούσεις

Η υπερβολική αντιπροσώπευση (overrepresentation) των ηλικιωμένων στις οδικές συγκρούσεις στην Κύπρο και στο εξωτερικό, κατ'αναλογία πληθυσμού, είναι εύλογο ότι αντανακλά τις εξασθενημένες τους αντοχές, όταν υποστούν κτυπήματα και τραύματα. Έχει αποδειχθεί ότι οι ηλικιωμένοι, κατά γενική ομολογία, διατρέχουν αυξημένες πιθανότητες να τραυματιστούν σοβαρά ή θανάσιμα, εάν εμπλακούν σε δυστύχημα, λόγω της μεγάλης σωματικής τους ευπάθειας (Berry, 2011).

Λαμβάνοντας υπόψη την ανάλυση στο σύνολό της, επιβεβαιώνεται η αξίωση που διατυπώθηκε για τους επιβαρυντικούς παράγοντες υγείας: Οι ηλικιωμένοι υφίστανται

τέτοιες φυσικές αδυναμίες που τους καθιστούν άκρως ευπαθείς ως χρήστες του οδικού δικτύου. Άρα, η εις βάθος εξέταση των ζητημάτων οδικής ασφάλειας που τους αφορούν, προβάλλει εκ των ων ουκ άνευ σε παγκόσμιο επίπεδο και η Κύπρος δεν μπορεί να ξεφύγει από αυτόν τον κανόνα.

Αυτή η ανάγκη αναδύεται από το γεγονός ότι ο μισός παγκόσμιος πληθυσμός ζει πλέον στις πόλεις, οι οποίες ως επί το πλείστον είναι πυκνοκατοικημένες, με όλους τους κινδύνους που παραμονεύουν στο οδικό δίκτυο, ιδίως για τους ηλικιωμένους πεζούς. Για τους πεζούς, το πρόβλημα είναι οξύτερο και δεν μπορεί να διαφεύγει την προσοχή, αφού το περπάτημα αποτελεί ένα βασικότατο τρόπο με τον οποίο οι ηλικιωμένοι διακινούνται, αλλά και μια σπουδαία πηγή της ανεξαρτησίας τους, η οποία τους παρέχει σημαντικά οφέλη στην υγεία (Stoker et al., 2015).

Το πλέον ανησυχητικό γεγονός είναι ότι προβάλλει ως απειλητική για την οδική ασφάλεια, η πρόβλεψη ότι οι ηλικιωμένοι του μέλλοντος, ανά το παγκόσμιο, θα είναι κατά πολύ περισσότεροι από τους ηλικιωμένους του σήμερα. Οι ανησυχίες επιτείνονται από τα ευρήματα των ερευνητών, ότι η κατάσταση στον τομέα της οδικής ασφάλειας των ηλικιωμένων επενεργεί εις βάρος τους, επειδή η φυσιολογική διαδικασία της γήρανσης καθιστά τους ανθρώπους πιο επιρρεπείς σε λειτουργικές αδυναμίες, οι οποίες δεν τους επιτρέπουν να οδηγούν με άνεση και ευκολία.

Έχει, επιπλέον, αποτυπωθεί η κοινή θέση των ερευνητών ότι οι ηλικιωμένοι δεν εκτιμούν με ορθότητα την απόσταση, παρουσιάζουν αδυναμίες στην εκτέλεση πολύπλοκων καθηκόντων οδήγησης και αποσπούν την προσοχή τους (Musselwhite & Haddad, 2010). Αυτές τους οι αδυναμίες είναι που επισημάνθηκαν ήδη επαρκώς.

6.2 Ανατροπή των Δεδομένων με τη Λήψη Δραστικών Μέτρων

Τα πιο πάνω δεδομένα, χωρίς αμφιβολία, οδηγούν στο ασφαλές συμπέρασμα ότι η κοινωνία δεν μπορεί να εφησυχάζει, αρκούμενη κυρίως στην αντιμετώπιση των κινδύνων που εγκυμονεί η οδική συμπεριφορά των νεαρών οδηγών.

Από τη στιγμή που έχει τεκμηριωθεί ότι οι ηλικιωμένοι οδηγοί και πεζοί αντιπροσωπεύονται υπερβολικά στις οδικές συγκρούσεις, ενώ παράλληλα ο πληθυσμός τους αυξάνεται ταχέως, καθίσταται καταφανής η χρησιμότητα της υιοθέτησης βέλτιστων πρακτικών και γι' αυτή την ευπαθέστατη ομάδα του πληθυσμού.

Το γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι, σε πολλές περιπτώσεις, είναι απρόθυμοι να απέχουν οριστικά από την οδήγηση, επειδή ακριβώς αυτή η συνήθεια είναι αλληλένδετη με την αυτονομία τους και με τα οφέλη που περιεγράφηκαν δεν μπορεί να μείνει απαρατήρητο (Lafont et al., 2008).

Για αντιμετώπιση αυτής της απροθυμίας ενδείκνυται η ανάληψη διαφωτιστικών μέτρων, για επιμόρφωση τους. Η επιμόρφωση θα πρέπει να αρχίζει νωρίς και να αποσκοπεί στη γνωστοποίηση και επεξήγηση των κινδύνων, από την οδήγηση και γενικότερα τη χρήση του οδικού δικτύου, αλλά και τις σωματικές αδυναμίες που αυξάνονται απρόσμενα.

Αυτή η ενημέρωση θα πρέπει να στοχεύει, πρωτίστως, στο να προετοιμαστούν κατάλληλα και έγκαιρα οι ηλικιωμένοι, για να εισέλθουν ομαλά σε μεταγενέστερο στάδιο, σε μια μόνιμη περίοδο παύσης από την οδήγηση. Συνεπώς, επιβάλλεται να γίνονται προτροπές και συστάσεις για τακτικό έλεγχο της υγείας, φυσικής και πνευματικής.

Οι προσπάθειες για διαφώτιση θα πρέπει να στραφούν και στην προειδοποίηση για τους σοβαρούς κινδύνους κατά το περπάτημα, ιδίως κατά τη νύκτα. Το μήνυμα που θα πρέπει να εκπέμπεται τόσο στους επηρεαζόμενους όσο και στους φροντιστές τους, είναι ότι θα πρέπει να γίνονται άμεσα αντιληπτοί από τους οδηγούς. Η χρησιμότητα αυτής της ευαισθητοποίησης έχει σαφώς προκύψει τόσο από τα διεθνή δεδομένα όσο και ειδικότερα από τη στατιστική ανάλυση στην Κύπρο.

Επίσης, δεδομένου ότι προέχει το δημόσιο συμφέρον, είναι επιβεβλημένο όταν διενεργούνται διαγνώσεις συγκεκριμένων παθήσεων που επηρεάζουν την οδήγηση, όπως είναι οι παθήσεις της όρασης ή η άνοια, να τηρείται πιστά μια καθορισμένη διαδικασία παραπομπής σε περαιτέρω εξετάσεις της ικανότητας οδήγησης.

Σίγουρα η σύγκρουση ενός ασθενούς με τον ιατρό του θα πρέπει να αποφεύγεται επιμελώς, για ευνόητους λόγους. Εξ' άλλου, όπως επισημάνθηκε, οι ίδιοι οι ιατροί δεν θεωρούν τους εαυτούς τους, ως τους πλέον κατάλληλους προς εξακρίβωση της ικανότητας ή όχι κάποιου προσώπου στην οδήγηση. Σε αυτά τα πλαίσια, θα ήταν επωφελές, εάν κάθε φορά που οι ιατροί συνταγογραφούν, για τις ειδικές παθήσεις οι οποίες δυνητικά επηρεάζουν δυσμενώς την οδήγηση, να έπεται μια τυπική και προπάντων θεσμοθετημένη διαδικασία, έτσι ώστε να αποφεύγονται οι παρεκκλίσεις.

Βάσει αυτής, θα ήταν θεμιτό όπως υπάρχει διαφάνεια και σύμφωνα με ένα ειδικό, νομοθετικό πλαίσιο, το περιεχόμενο του συνταγολογίου να γνωστοποιείται, επί τακτικής βάσεως, στην αρμόδια υπηρεσία, για να προβαίνει σε αξιολόγησή του και να λαμβάνει τα ενδεικνυόμενα μέτρα, σε σχέση με την ανάκληση της ισχύος της άδειας οδήγησης ή την επανεξέταση, για πιστοποίηση της ικανότητας οδήγησης. Η γνωστοποίηση αυτή θα πρέπει να αφορά όχι μόνο τους ηλικιωμένους, αλλά και τους υπόλοιπους οδηγούς.

Ασφαλώς, η κάθε αρμόδια υπηρεσία θα πρέπει να επωμιστεί το μερίδιο ευθύνης που της αναλογεί. Επομένως και στον τομέα των οδικών υποδομών, κυρίως στις πόλεις, θα πρέπει να διασφαλιστεί, μέσω μιας πάγιας πρακτικής, ότι λαμβάνονται τα δέοντα μέτρα για την παροχή ασφάλειας στους ηλικιωμένους οδηγούς και πεζούς, βάσει των διεθνών προτύπων. Ως κλασικό παράδειγμα, θα μπορούσε να λεχθεί ότι χρήζει αξιολόγησης ο ανώτατος χρόνος κατά τον οποίο ανάβει το πράσινο φως στις διαβάσεις πεζών, κατά τη διέλευση των υπερηλίκων, αφού όπως είναι γνωστό, οι πλείστοι είναι αργοί στο βάδισμα.

Όσον αφορά το μερίδιο ευθύνης της Αστυνομίας, θα ήταν χρήσιμο να αξιοποιηθούν στο έπακρο τόσο οι βάσεις δεδομένων της για τις οδικές συγκρούσεις όσο και οι βάσεις πληροφοριών που διαθέτουν οι Ασφαλιστικές Εταιρείες, δοθέντος ότι η Αστυνομία δεν μεταβαίνει σε όλες τις σκληρές οδικών συγκρούσεων, με ζημιές μόνο. Συνεπώς, θα πρέπει αυτές οι βάσεις δεδομένων να αποτελούν χρήσιμη πηγή πληροφόρησης, όσον αφορά τους ηλικιωμένους, με ιστορικό για την ευθύνη που τους αναλογεί στην πρόκληση αυτού του είδους των συγκρούσεων.

Περαιτέρω, θα μπορούσε να εξεταστεί το ενδεχόμενο λειτουργίας ενός προγράμματος εκπαίδευσης των ηλικιωμένων οδηγών, που να στοχεύει στη βέλτιστη κατάρτιση τους και στην καλλιέργεια και ανάπτυξη βελτιωμένων δεξιοτήτων οδήγησης. Επί τούτου, συστήνεται η εκπόνηση μελέτης, για την πιθανή υιοθέτησή του, την εύρυθμη λειτουργία και χρηματοδότηση του.

Το παράδειγμα που εκτέθηκε από τη Νορβηγία είναι άκρως κατατοπιστικό και θα ήταν επωφελής η εις βάθος αξιολόγηση του, χωρίς να αποκλείεται η αναζήτηση και αξιολόγηση και άλλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που εφαρμόζονται σε χώρες, οι οποίες κρίνονται ως προηγμένες σε αυτό τον τομέα.

Κεφάλαιο 7

Επίλογος

Η παρούσα εργασία καταλήγει στο ουσιώδες συμπέρασμα ότι σε παγκόσμιο επίπεδο παρατηρείται μια ισχυρή τάση για αυξημένη, με ταχύτατους ρυθμούς, συμμετοχή των ηλικιωμένων σε οδικές συγκρούσεις. Παράλληλα, επισημαίνει μια ροπή αύξησης του πληθυσμού των ηλικιωμένων ατόμων και όσων από αυτούς οδηγούν ή χρησιμοποιούν το οδικό δίκτυο, είτε ως πεζοί είτε ως επιβάτες μηχανοκινήτων οχημάτων.

Τουλάχιστο, στην Κύπρο δεν εκτιμήθηκε, προφανώς, όσο θα έπρεπε αυτή η εμπλοκή των ηλικιωμένων ατόμων. Όπως διαχρονικά διαπιστώνεται, εστιάζεται η προσοχή και το ενδιαφέρον κυρίως στους νεαρούς χρήστες του οδικού δικτύου, ενώ διέφυγε την προσοχή των αρμοδίων φορέων ότι και οι ηλικιωμένοι είναι άκρως ευάλωτοι και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της κοινωνίας.

Επομένως, η εγρήγορση και η έγκαιρη λήψη αποφάσεων και καινοτόμων μέτρων, πρακτικών και πολιτικών, όπως αυτών που προβάλλονται μέσω της παρούσας μελέτης, προβάλλει επιτακτικά ως πολιτική θεμελιώδους σημασίας στην εξύψωση των επιπέδων οδικής ασφάλειας των ηλικιωμένων ατόμων, αλλά και ευρύτερα του συνόλου των χρηστών του οδικού δικτύου.

Εάν κατανοηθεί και προσδοθεί η ανάλογη σπουδαιότητα στην υιοθέτηση και υλοποίηση παρεμβατικών πολιτικών και νομοθεσιών, με μέτρα που θα αποσκοπούν στη διασφάλιση της προστασίας των μεγαλύτερης ηλικίας ατόμων στους δρόμους, τότε θα καταστεί εφικτή η αναχαίτιση των αυξητικών τάσεων των στατιστικών και η πρόληψη θανάσιμων και σοβαρών τραυματισμών, ανάμεσα σε αυτή την ηλικιακή ομάδα και όχι μόνο.

Επειδή οι συνέπειες από τις οδικές συγκρούσεις είναι αλυσιδωτές, το θετικό απότοκο από τις παρεμβατικές πολιτικές θα μπορεί να αποκομιστεί και για τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες που χρησιμοποιούν το οδικό δίκτυο και διατρέχουν κινδύνους από τις παραλείψεις ή τα λάθη των ηλικιωμένων οδηγών.

Εν κατακλείδι, η παρούσα προσπάθεια συστήνεται όπως αποτελέσει το εφαλτήριο για την εκπόνηση πρόσθετων μελετών και ερευνών, οι οποίες θα στοχεύουν στην εξεύρεση των βέλτιστων τρόπων κατάλληλης ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης αυτής της ευπαθέστατης ηλικιακής ομάδας, με γνώμονα τις ιδιαιτερότητες της καθώς και τα επίπεδα γνωστικής της ικανότητας, που μειώνονται με την πάροδο του χρόνου.

Βιβλιογραφία

- Australian Government (2015). *Road Safety of older Australians*. Αναρτήθηκε τον Οκτώβριο, 2016, από <https://bitre.gov.au/statistics/safety/>
- Berry, C. (2011). *Can older drivers be nudged? How the public and private sectors can influence older drivers' self-regulation*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από http://www.racfoundation.org/assets/rac_foundation/content
- Bischoff, D. (2007). *Developing guidelines for managing driver workload and distraction associated with telematics devices*. NHTSA Paper 07-0082.
- Boustani, M. (2007). *The Primary Care Physician and the Unsafe Older Drivers*. Society of General Internal Medicine. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1829436/pdf/11606>
- Cox, L. (2013). *Who invented the car? Internal Combustion Engines*. Ανακτήθηκε τον Σεπτέμβριο, 2016, από <http://www.livescience.com/37538-who-invented-the-car.html>.
- Coxon, K. & Keav, L. (2015). *Behind the wheel: community consultation informs adaptation of safe-transport program for older drivers*. Αναρτήθηκε τον Οκτώβριο, 2016, από <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4674938/>.
- Eby, D. & Molnar L. (2009). *Older Adult Safety and Mobility: Issues and Research Needs*. Public Works Management & Policy, Vol. 13, No. 4. SAGE.
- European Commission: Directorate-General for Mobility and Transport (DG MOVE) (2013). *SaMERU Final Technical Report*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από http://ec.europa.eu/transport/road_safety/pdf/projects/sameru_final_report.pdf.

European Commission: Directorate-General for Mobility and Transport (DG MOVE) (2015). *ElderSafe: Risks and countermeasures for road traffic of elderly in Europe. Final Report*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από http://ec.europa.eu/transport/road_safety/pdf/studies/Eldersafe_final_report.pdf.

European Commission: Directorate-General for Mobility and Transport (DG MOVE) (2016). *Newsletter. The elderly: a particularly vulnerable road user group*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από http://ec.europa.eu/transport/road_Safety/pdf/news

European Transport Safety Council (2016). *RANKING EU PROGRESS ON ROAD SAFETY. 10th Road Safety Performance Index Report*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από <http://etsc.eu/wp-content/uploads/10-PIN-annual-report-FINAL.pdf>

Fildes, B., Corben, B., Kent, S., Oxley, J., Le, T. & Ryan, P. (1994). *Older Road User Crashes. Report No. 61*. MONASH University: Accident Research Centre. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από http://www.monash.edu/_data/assets/pdf_file/0004/217318/muarc061.pdf

Fotios, S., Unwin, J. & Farral, S. (2015). *Road lighting and pedestrian reassurance after dark. A review*. *Lighting Res. Technol.* Vol. 47. SAGE.

Hasselberg, M. (2006). *Chapter 5.7: Major public health problems – injuries*. *Scandinavian Journal of Public Health*, 34(Suppl 67). SAGE.

Australian Government (2014). *Road safety of older Australians: recent statistics*. Ανακτήθηκε τον Οκτώβριο, 2016, από https://bitre.gov.au/publications/2014/files/is_50_amended_2016_III.pdf

Ikpeze, T. & Elfar, J. (2016). *The Geriatric Driver: Factors That Influence When to Stop Driving*. *Geriatric Orthopaedic Surgery & Rehabilitation*. Vol. 7(2), 106-109. SAGE.

- Katko, T. (2006). *Road Safety Fatalities, Management and Policy in Finland, 1970-2003*. Public Works Management & Policy, Vol. 11, No. 2. SAGE.
- Keall, M. & Woodbury, E. (2014). *An analysis of changes in mobility and safety of older drivers associated with a specific older driver on-road licensing test: a population study*. BMC Public Health. Ανακτήθηκε τον Ιούλιο, 2016, από <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/165>. (2014).
- Kim, M. & Son, J. (2011). *On-road Assessment of In-vehicle Driving Workload for Older Drivers: Design Guidelines for Intelligent Vehicles*. International Journal of Automotive Technology, Vol. 12, No. 2. SPRINGER.
- Lafont, S., Laumon, B., Helmer, C., Dartigues, J. & Fabrigoule, C. (2008). *Driving Cessation and Self-Reported Car Crashes in Older Drivers: The Impact of Cognitive Impairment and Dementia in a Population-Based Study*. Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology. Volume 21, No. 3. SAGE.
- Λαμπροπούλου, Ε. (1994). *ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΣ*.
Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Langlois, J., Keyl, P, Guralnik, J., Foley, D., Marottoli, R. & Wallace, R. (1997). *Characteristics of Older Pedestrians Who Have Difficulty Crossing the Street*. American Journal of Public Health.
- Lee, J. (2005). *CHAPTER 4: Driving Safety*. Reviews of Human Factors and Ergonomics, Vol. 1, 1. SAGE.
- Liddle, J. & McKenna, K. (2003). *Older Drivers and Driving Cessation*. British Journal of Occupational Therapy. SAGE.
- Liddle, J., Turpin, M., Carlson, G. & McKenna, K. (2008). *The Needs and Experiences Related to Driving Cessation for Older People*. British Journal of Occupational Therapy. SAGE.

- Lu, L., Kao, S. & H., Ying. (2010). *Positive Attitudes Toward Older People and Well-being Among Chinese Community Older Adults*. The Journal of Applied Gerontology 29(5). SAGE.
- Mitchel, L., Burton, E., Raman, S, Blackman T., Jenks, M. & Williams, K. (2003) *Making the outside world dementia-friendly: design issues and considerations*. Environment and Planning B: Planning and Design 2003, volume 30. Great Britain: A Pion publication.
- Μπαμπινιώτη, Γ. (1998). *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε.
- Musselwhite, C. & Haddad, H. (2010). *Exploring older drivers' perceptions of driving*. Eur J Ageing. SPRINGER.
- Lutz, W., Sanderson, W. & Scherbov, S. (2008). *The coming acceleration of global population ageing*. Nature. International Weekly Journal of science.
- NIHSeniorHealth (2016). *How Aging Affects Driving*. Ανακτήθηκε τον Σεπτέμβριο, 2016, από <https://nihseniorhealth.gov/index.html>
- NIHSeniorHealth (2016). *How Health Affects Driving*. Ανακτήθηκε τον Σεπτέμβριο, 2016, από <https://nihseniorhealth.gov/index.html>
- Norwegian Public Roads Administration. *Drivers 65+ Program 2007 –2009*. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016, από <http://www.vegvesen.no/attachment/97806/binary/152597>

- O'Brien, S. (2011). *The Psychological Factors Influencing Aggressive Driving Behaviour*. Ανακτήθηκε τον Ιούλιο, 2016, από http://eprints.qut.edu.au/44160/1/Sharon_O'Brien_Thesis.pdf
- Palley, H. (2008). *International Trends in Long-Term Care Policy for the Elderly*. International Area Review, Volume 11, No. 2. SAGE
- Petridou, E., Dikaloti, S., Dessypris, N., Skalkidis, I., Barbone, F., Fitzpatrick, P., Heloma, A., Segui-Gomez, M., Sethi, D. (2008). *The Evolution of Unintentional Injury Mortality Among Elderly in Europe*. Journal of Aging and Health, Volume 20, No. 2. SAGE.
- Rauniomaa, M., Laurier, E. & Summala, H. (2014). *Chapter 19. Reading Metres: Vision, Instrumentation and Evaluation in Voluntary Post-licence Training for Older Drivers*. Switzerland: SPRINGER International Publishing.
- Riendeau, J., Maxwell, H., Patterson, L., Weaver, B. & Bedard, M. (2016). *Self-rated confidence and on-road driving performance among older adults*. Canadian Journal of Occupational Therapy, Vol. 83(3). SAGE.
- Sivak, M., Sprague, J., Campbell, K, Schneider, L., Streff, F. & Wailer, P. (1995). *The safety and mobility of older drivers: what we know of promising research issues*. UMTRI Research Review, July-September 1995, Vol. 26, No.I.
- Son, J., Lee, Y. & Kim, M. (2011). *Impact of Traffic Environment and Cognitive Workload on Older Drivers' Behavior in Simulated Driving*. International Journal of Precision Engineering and Manufacturing. Vol. 12, no. 1. KSPE and Springer.
- Stamatiadis, N., Agent, K. & Ridgeway, M. (2003). *Driver License Renewal for the Elderly: A Case Study*. The Journal of Applied Gerontology, Volume 22, No 1. SAGE.

Στατιστική Υπηρεσία της Δημοκρατίας (2004). *ΝΕΑ ΕΚΔΟΣΗ: ΠΡΟΒΟΛΕΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΩΝ, 2002 – 2052*. Ανακτήθηκε τον Νοέμβριο, 2016, από <http://www.cystat.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/All/B49D8AFFEA63C7CEC2256E1D004242A6?OpenDocument&sub=1&sel=1&e=&print>

Steinfeld, E., Tomita, M., Mann, W., DeGlopper, W. (1999). *Use of Passenger Vehicles by Older People with Disabilities*. The Occupational Therapy Journal of Research. Volume 19, No. 3. SAGE

Stoker, P., Garfinkel-Castro, A., Khayesi, M., Odero, W., Mwangi, M., Peden, M. & Ewing, R. (2015). *Pedestrian Safety and the Built Environment: A Review of the Risk Factors*. Journal of Planning Literature. Vol. 30(4). SAGE.

Tanner, D. (2007). *Starting with Lives: Supporting Older People's Strategies and Ways of Coping*. Journal of Social Work 7(1). SAGE.

The Netherlands: Ministry of Infrastructure and the Environment. *Road Safety: working Together as one*. Policy Document Road Safety. Ανακτήθηκε τον Αύγουστο, 2016. Από: <file:///C:/Users/user/Downloads/Policy-Document-road-safety>

United Nations (2015). *World Population Prospects: Key Findings and Advance Tables*. Αναρτήθηκε τον Νοέμβριο, 2016, από https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf

Wood, J. (2002). *Age and Visual Impairment Decrease Driving Performance as Measured on a Closed-Road Circuit*. Human Factors, Vol. 44, No. 3. SAGE.

World Health Organization (2013). *Global Status Report on Road Safety 2013: Supporting a Decade of Action*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization (2015). *GLOBAL STATUS REPORT ON ROAD SAFETY 2015*.

Αναρτήθηκε τον Σεπτέμβριο, 2016 από

http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_Safety_status/2015/GSRRS2015_Summary_EN_final2.pdf.

Zhao, Y., Yamamoto, T. & Morikawa, T. (2016). *A comparative study of automotive trip characteristics between older drivers and others among densely inhabited district and other areas*. J. Mod. Transport. SPRINGER.

Zivotofsky, A., Eldror, E., Mandel, R. & Rosenbloom, T. (2012). *Misjudging Their Own Steps: Why Elderly People Have Trouble Crossing the Roads*. Human Factors, Volume 54, No. 4. Bar Ilan University, Ramat Gan, Israel: SAGE