CU4/34

Dr. Irk Ferenc:

Egy megyei baleseti felmérés eredményei III.

Az MTA Munkavédelmi Albizottság Baleseti Okkutató Szakbizottsága az 1988. április 1-je — 1989. március 31. közötti időben kérdőíves baleseti felmérést végzett Vas megyében valamennyi, orvosi ellátásban részesült baleseti sérülésre vonatkozóan. A szakbizottság a baleseteket otthoni-szabadidős, közlekedési és foglalkozási főcsoportokba sorolta be a forgalmi rendszer előzetes tisztázása után, majd a felmérési adatokat meghatározott metodika szerint kiértékelte. A cikk első része a teljes minta és az otthoni-szabadidős balesetek átfogó elemzését tartalmazta, a második részben a foglalkozási balesetek jellemzőit, okait, körülményeit ismertettük, míg a harmadik részben a közlekedési balesetek legfőbb jellemzőiről és az egész baleseti felmérés legfontosabb tanulságairól szólunk.

A kutatás során összesen 26 263 balesetet szenvedett megkérdezésére került sor. A kitöltött kérdőívek közül 25 853 volt értékelhető. A balesetek összességén belül a közlekedésiek 13, a baleseti halottakon belül 29%-ot tettek ki. A közlekedési balesetek túlnyomó többsége úgynevezett közúti, míg egy részük — a tevékenység jellege folytán — a foglalkozási, illetve az otthoni-szabadidő balesetek körébe volt sorolható.

A közlekedési balesetek objektív jellemzői

A balesetek *időmegoszlását* megfigyelve kitűnik, hogy a tél viszonylag alulreprezentált, míg a többi évszak szerepe lényegében egyenlő. Ez mind a munkanapokra, mind a hétvégékre jellemző. Leggyakoribb a kerékpárral elesés (46%), amit az autóval ütközés (15%) követ. A téli időszakban az átlagosnál gyakoribb a gázolás és a buszban elesés. Sokkal kevesebb a kerékpárral és motorkerékpárral kapcsolatos sérülés. *Tanulságos*, hogy a kétkerekű járművek közül a moped-balesetek nem kötődnek évszakokhoz. Magyarán: e járműveket télire sem állítják le. Megfigyeltük: a kétkerekű járművek körében különösen gyakori, hogy a vezető vagy utas nem másik járművel ütközve, hanem másik eszköz részvétele nélkül, a járműről leesve szenved sérülést.

A balesetek *helyszínelt* elemezve a legfeltűnőbb az volt, hogy a nem tipikus közlekedési balesetek elsődleges színterei a ház körüli kertek és a hobbitelkek voltak.

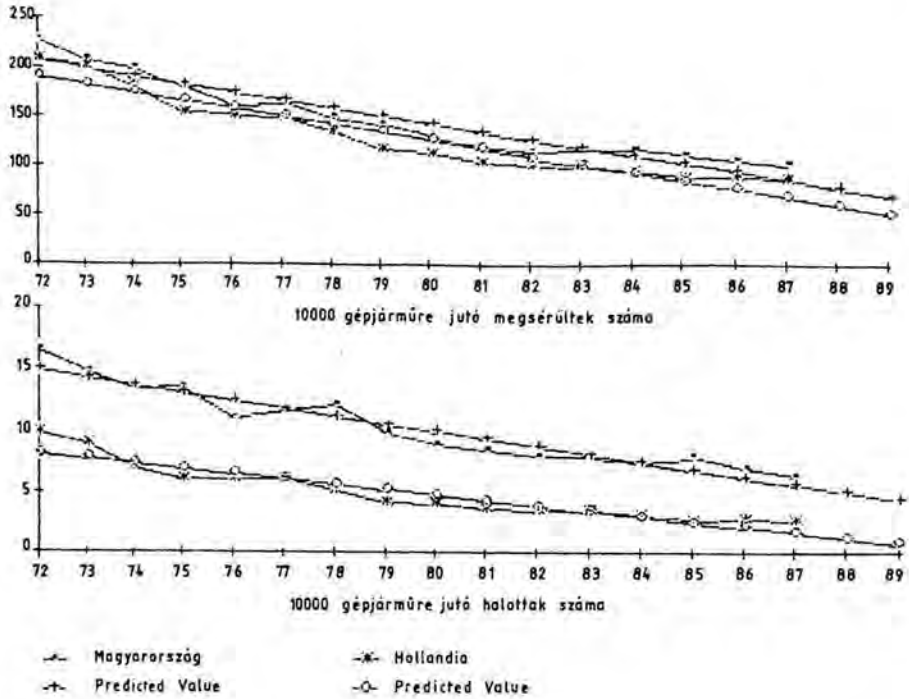
A balesetet *okozó tárgyak* vizsgálatánál kitűnt, hogy a gyalogosokat szinte kizárólag személygépkocsik gázolják el. A motorkerékpárok viszont a legritkábban ütköznek az előbb említett járművekkel.

Figyelemre méltó, hogy a balesetek túlnyomó többsége *nem jut a hatóságok tudomására*. A közlekedési baleseteknek mindössze 9%-ánál volt rendőri intézkedés. A közúti baleseteknek kétharmadát sem látta rendőr. A rendőr viszonylag gyakran intézkedik az autóval ütközés (80%), csaknem mindig karambol és gázolás (93%) esetén; szinte soha a baleseteknek csaknem felét kitevő kerékpárral elesés (3%) alkalmával. *Tanulság* tehát egyrészt az, hogy a közlekedési baleseteknek mintegy egyharmada hiányzik a hivatalos baleseti statisztikákból; továbbá, hogy e statisztikából elsősorban a kerékpáros balesetek hiányoznak. Leginkább a személygépkocsikkal kapcsolatos adatok megbízhatók (*1. ábra*).

Egészségügyi jellemzők

A *baleseti források* közül a legnagyobb gyakorisággal a felületi zúzódás (46%), a törés (25%) és a nyílt sérülés (16%) fordul elő. Az első csoportba tartozó sérültek az átlagosnál gyakrabban kerülnek ki kétkerekű járművekkel balesetet szenvedők köréből. A törések részaránya a gyalogos gázolások esetében kiugróan (az átlagossal szemben itt 44%) magas. A ficam és a rándulás aránya az átlagosnál (8%) majd kétszer nagyobb a kerékpárüllő közé szorulásoknál (15%), s majd háromszor gyakoribb a buszon történő elesések alkalmával (22%).

A *rendőrség* intézkedésein keresztül felmérhető, hogy az egyes sérülésfajták mennyire válnak közismertté. A hatóság tudomást szerzett valamennyi ideg- és érsérülésről. A töréseknek viszont már csak egyharmadáról, a nyílt sérüléseknek alig több, mint egynegyedéről, a ficamoknak, rándulásoknak csak egytizedéről kapott értesülést. *Tanulság*, hogy a közlekedési baleseteknek körében nagy a hatósági nyilvántartásban meglevő latencia. A kutatási felvétel anonimitása miatt meg nem állapítható nagyságrendben a hatóságoknak be nem jelentett balesetek egy része a hatályos jogot jellemző (bár a szerző szerint nem helyeselhető) következményszemlélet miatt egyúttal bűncselekmény is. Nyilvánvaló, hogy az igazságszolgáltatás vélt hatékonysága egy eddig jórészt ismeretlen ténnyel tovább támadható.



1. ábra

Szociográfiai tényezők

A *nem* szerepének vizsgálata során kitűnik, hogy a férfiak a lakosságon belüli arányukhoz képest a közlekedési balesetekben lényegesen nagyobb számarányban (68%) vesznek részt. A szakirodalmi adatokkal mérőben ellentétesen a nők részvételi aránya az átlagosnál lényegesen magasabb az autóval ütközéseknél (41%), a kerékpárkülső közé szorulásnál (48% és elsősorban óvodás korú kislányok) és a buszban elesés (56% és elsősorban idős nők) alkalmával.

Az *életkor* vizsgálata során az tűnik fel, hogy a 14 éves és fiatalabb gyerekek télen lényegesen kisebb arányban szerepelnek, mint az egyéb évszakokban. Ennek fő oka, hogy a legfőbb veszélyforrásuk: a kerékpár ilyenkor nem használható. *Tanulság*, hogy feltehetően részint a szülői felvilágosítás, részint az életkornak megfelelően kialakított, kerékpárkülső közé szorulással járó balesetek bekövetkezését megakadályozni képes kétkerekű járművek hiánya miatt igen sok, a kisgyermek számára egyébként elkerülhető baleset azért következik be, mert a biztonság szempontja ezen a területen nem jut szóhoz. A számadatok és nagyságrendek azt is bizonyítják, hogy az általános iskolai korosztálynak sem az alsó, sem a felső tagozatában nem valósult meg a korosztályi specifikus balesetek megelőzésére alkalmas személytudat és veszélyelkerülési módszer kialakítása. Ez nem elsősorban oktatási, hanem — a szülők beállítódásának megváltoztatására is képes — nevelési feladat, amelynek elvégzését nem szabad az iskolára hárítani. Ma jelentősek a hiányok, amit az is bizonyít, hogy a balesetek jelentős részénél a szülő (hozzátartozó) is jelen volt.

A gyermekek felülreprezentáltságával kapcsolatos megfigyelés teljes mértékben egybevág azokkal a külföldi kutatásokból származó megállapításokkal, amelyek szerint a gyermektelenek a társadalomban részben marginálisan helyezkednek el. Felelősségtudatuk (pontosabban tudatalattijuk) alacsonyabb szinten áll. Kevesebb figyelmet fordítanak mind magukra, mind környezetükre. Ezért a balesetbe keveredési valószínűségük a családosokhoz képest magasabb.

A *sérüléshez vezető tevékenység* vizsgálata során — többek között — az tűnt fel, hogy a balesetek zöme (49%) a szabadidős foglalkozással, játékkal, pihenéssel volt összefüggésbe hozható. Fizikai munka az átlagosnál gyakrabban szerepelt tavasszal, és szignifikánsan inkább munkanapokon.

A *tevékenységet végzők számát* szem előtt tartva kitűnik: a többség (69%) egyedül végzett tevékenység során sérült meg. A páros vagy társas sérülések tipikusan hétvégekre estek.

Az ittasság szerepét elemezve kitűnik: a közlekedési balesetek minden tizedik sérültje bizonyíthatóan *ittas*. Ugyanakkor e vizsgálatok felhívták a figyelmet arra is, hogy a rendőrségnek az ittas vezetők ellenőrzésére vonatkozó stratégiája kidolgozásakor nemcsak a baleseti, hanem az egészségügyi megfigyelésekre, stratégiára is támaszkodnia kell. Adataink szemben állnak azzal

a véleménnyel, amely szerint a kétkerekű motoros járművek vezetői — az átlagosnál nagyobb ittas arányuk miatt — kiemelt veszélyt jelentenek a közlekedés biztonságára. A különféle járművek vezetőinek csak az ön- illetve közveszélyességét is figyelembe véve a prevenció minden eszköztárát első helyen az autósok, második helyen a kerékpárosok italozási szokásainak megváltoztatására kell összpontosítani. A többi járművezetői csoport pedig nyugodtan figyelmen kívül hagyható.

Összegezés

Az ismertetett kutatássorozat során megvizsgáltuk a balesetek legfőbb személyi és szituatív jellemzőit, elemeztük a balesetek mérhető és számadatokban ki nem fejezhető következményeit. Elemeztük a baleseti kockázat kezelésének jelenlegi gyakorlatát. Mindezen ismeretek birtokában összegeztük a baleseti kockázatelkerülés célját, ennek előfeltételeit, továbbá a hatékonyabb *kockázatkezelés megvalósítási lehetőségeit.*

Ez utóbbi *lényege* a következő:

1. javítani kell az előírásokon és azok betartásának ellenőrzésén;

2. jobbítani kell a prevenciós tevékenységek oktatását;

3. fokozni kell a műszaki-technikai prevencióban rejlő lehetőségek kihasználását;

4. az előzőekkel együtt tökéletesíteni kell az egészségügyi prevenciót.

A kutatássorozat alkalmával szerzett ismeretek birtokában a *javaslatok* a következőkben összegezhetők:

1. A műszaki tényezőkkel összefüggő egészségügyi kockázat növekedése annyira sok tényezőből tevődik össze, hogy a kérdéskör átfogó kezelése kutatási szinten nem képzelhető el az egyes részfeladatokat végző intézmények bekapcsolása nélkül. Indokolt volna a közvetlenül leginkább érdekelt biztosító intézmények keretében ilyen jellegű összehangolt kutatások beindítása.

2. A hazai lakosság elmaradott technikai tudatának emelésére indokolt volna az óvodától az egyetemig terjedő, tervszerűen felépített olyan oktatási koncepció kidolgozása, amely alkalmassá teszi a lakosságot arra, hogy saját környezetéhez megfelelően alkalmazkodjon. Ennek során nagy szerepet kellene kapnia a szabadidős mozgalomnak, amelynek egyik értelmes, tartalmas kitöltése lehetne ez a tevékenység. A munkába be kellene kapcsolni az ifjúságot valóban befolyásolni képes szervezeteket és pártokat.

3. Indokolt volna, hogy a balesetmegelőzés egységes kezeléséhez a Minisztertanács felügyelete alatt országos hatáskörű szerv jöjjön létre. A már működő balesetmegelőző szervezeteket ennek irányítása, illetve koordinálása alá kellene helyezni.