

2. JUSTIFICACIÓ

2.1. PER QUÈ UNA GUIA DE MOBILITAT SEGURA PER A EDUCADORS/ORES DE LLEURE?

Aquest apartat proporciona una informació que mostra la importància i la necessitat de treballar per a una mobilitat més segura amb la població infantil i juvenil. Descobrirem que, **si realment ens preocupa la salut dels nostres infants i joves, hem de treballar per prevenir i/o reduir al màxim els riscos relacionats amb la mobilitat.**

Pensem que l'accidentalitat viària no és fruit només del destí i d'agents externs incontrolables, sinó que depèn, sobretot, de **factores personals** i que es pot reduir si potenciem **conductes responsables**, d'autoprotecció i respecte.

Els accidents no es relacionen només amb el conductor/a d'un vehicle, sinó que afecten també els acompanyants, vianants, ciclistes, etc. Per tant, hem de **potenciar conductes responsables en totes les persones que es mouen de diverses maneres** pels nostres carrers, carreteres, places i parcs... En un sentit ampli, com a finalitat última, s'hauria d'aconseguir que aquests espais comuns fossin espais d'autèntica convivència.

Aquesta responsabilitat és de tota la societat, si bé aquest manual s'adreça a educadors/ores de lleure, per dues raons:

- ▶ Perquè entenem que l'educació no formal té un paper rellevant en la sensibilització i formació de les persones.
- ▶ Perquè els educadors de lleure intervenim amb infants i joves, els adults del futur.

2.2. PER QUÈ HEM DE TREBALLAR PER A UNA MOBILITAT MÉS SEGURA AMB INFANTS I JOVES? CAL FER-HO?

Independentment de l'edat, el sexe o la condició, **totes les persones ens podem veure afectades pels accidents de trànsit. Els infants i joves també, però, amb un grau de risc més elevat. A continuació us exposem algunes possibles explicacions d'aquest alt risc:**

En el cas dels infants hem de tenir en compte aspectes que els exposen al risc, com per exemple:

▶ Com a vianants:

- **L'alçada:** per la seva alçada, els infants queden amagats entre els cotxes. Això dificulta la visió de la calçada, com també que els conductors dels cotxes els vegin a ells.
- **L'experiència:** els nens i nenes tenen menys experiència a l'hora de moure's i circular pels espais públics i això els fa més indefensos. Se'ls fa més difícil calcular les distàncies, les velocitats, el temps de reacció...
- **Inconsciència:** pel seu moment evolutiu, els infants tenen tendència a distreure's, a anar corrent o jugant pel carrer, a no vigilar abans de travessar... En definitiva, a tenir conductes de risc. No tenen por perquè no perceben el perill.

▶ Com a acompanyants dins del cotxe:

- Pel seu **comportament**, poden distreure el conductor.
- Pel seu **pes i alçada**, els nens són més vulnerables en cas d'accident de trànsit.

- **Dependència de l'adult:** els seus tutors/ores han de conèixer i prendre les mesures de seguretat adequades (cinturó, cadiretes, coixins elevadors, etc.) per prevenir les greus conseqüències d'un accident de trànsit.

Respecte als joves, trobem com a possibles explicacions de l'exposició al risc:

- ▶ Per característiques del seu moment de desenvolupament psicosocial:
 - **Baixa percepció del risc:** no es veu el perill o es relativitza (“a mi no em passarà res”).
 - **Alta influència i pressió del grup:** imitar la conducta dels altres, per por a ser diferents (“si els meus amics ho fan, jo també ho faré”).
- ▶ Per pressions culturals i socials cap a comportaments de risc en relació amb la conducció. (Més endavant citarem estudis que ens expliquen aquesta forta influència externa.)

De fet, les dades i les estadístiques ens mostren que un dels principals factors que afecten la salut dels infants i joves són els accidents de trànsit.

Segons l'**Anuari estadístic d'accidents a Catalunya 2008**, el nombre de víctimes distribuïdes per grups d'edat és el següent (1):

TAULA 5.7. EDAT DE LES VÍCTIMES

Edat	Zona urbana	Zona interurbana	Total	% ZU	% ZI	% Total
De 0 a 1 anys	84	126	210	0,4	1,0	0,6
De 2 a 5 anys	241	99	340	1,1	0,8	1,0
De 6 a 9 anys	251	109	360	1,2	0,9	1,1
De 10 a 14 anys	442	157	599	2,1	1,3	1,8
De 15 a 19 anys	2.642	1.008	3.650	12,6	8,4	11,0
De 20 a 24 anys	2.858	1.389	4.247	13,6	11,5	12,9
De 25 a 29 anys	2.850	1.369	4.219	13,6	11,4	12,8
De 30 a 34 anys	2.544	1.345	3.889	12,1	11,2	11,8
De 35 a 39 anys	1.952	1.017	2.969	9,3	8,4	9,0
De 40 a 44 anys	1.506	826	2.332	7,2	6,9	7,1
De 45 a 49 anys	1.126	745	1.871	5,4	6,2	5,7
De 50 a 54 anys	871	570	1.441	4,1	4,7	4,4
De 55 a 59 anys	675	442	1.117	3,2	3,7	3,4
De 60 a 64 anys	533	356	889	2,5	3,0	2,7
De 65 a 69 anys	365	245	610	1,7	2,0	1,8
De 70 a 74 anys	339	230	569	1,6	1,9	1,7
Més de 74 anys	703	301	1.004	3,3	2,5	3,0
S'ignora	1.015	1.719	2.734	4,8	14,3	8,3
Total	20.997	12.053	33.050	100,0	100,0	100,0

Com es pot comprovar, **les víctimes de 0 a 29 anys representen un percentatge molt alt** de les víctimes relacionades amb accidents de trànsit.

Segons el mateix anuari, malauradament, **la mortalitat també és molt elevada en la franja d'edat jove:** (2)

TAULA 5.1. MORTS SEGONS SEXE I EDAT. ZONA URBANA

Sexe	Edat									S'ignora	Total
	De 0 a 14 anys	De 15 a 24 anys	De 25 a 34 anys	De 35 a 44 anys	De 45 a 54 anys	De 55 a 64 anys	De 65 a 74 anys	Més de 74 anys			
Dona	4	4	6	1	2	1	4	7	0	29	
Home	3	14	10	11	12	8	4	11	1	74	
S'ignora	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Total	7	18	16	12	14	9	9	18	1	104	

TAULA 5.2. MORTS SEGONS SEXE I EDAT. ZONA INTERURBANA

Sexe	Edat									S'ignora	Total
	De 0 a 14 anys	De 15 a 24 anys	De 25 a 34 anys	De 35 a 44 anys	De 45 a 54 anys	De 55 a 64 anys	De 65 a 74 anys	Més de 74 anys			
Dona	1	7	7	8	9	11	8	7	0	58	
Home	4	33	56	43	33	25	15	19	0	223	
S'ignora	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total	6	40	63	51	42	36	23	26	0	287	

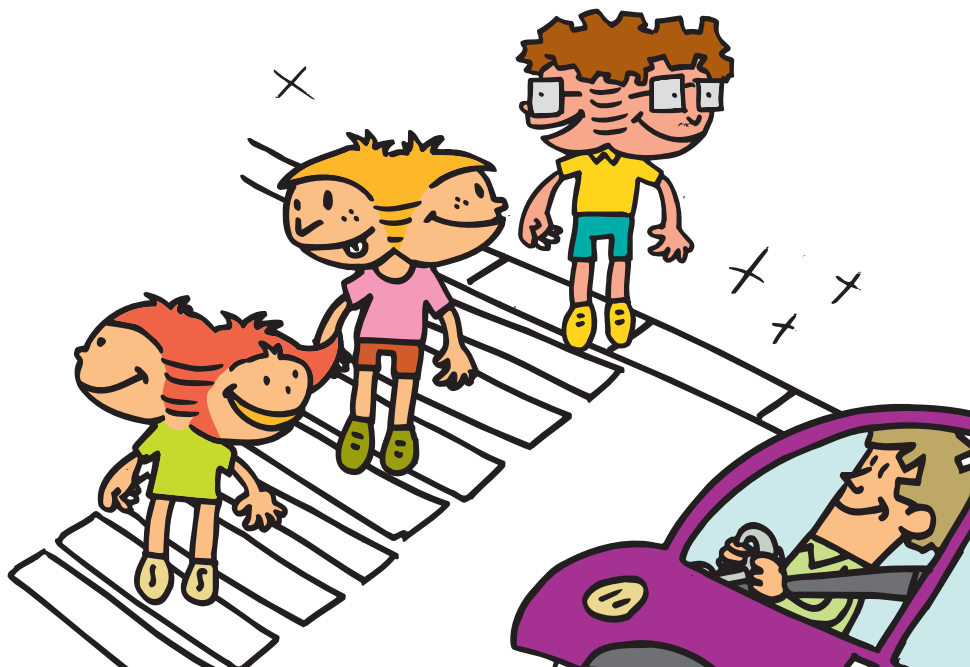
2.3. ALGUNES DADES A TENIR EN COMPTE RESPECTE A LA POBLACIÓ JUVENIL

Un **estudi de caire més qualitatiu sobre l'estat de salut dels joves catalans liderat per Oriol Romani (2005)** també ens fa evident la importància dels accidents de trànsit en aquesta franja d'edat: (3)

- “Les causes principals de mortalitat entre la població jove se situen totes en causes externes: **els accidents de trànsit en primer lloc**, els suïcidis en segon lloc i les altres causes externes en tercer lloc. Volíem subratllar [...] que són causes de tipus social que, en principi, serien evitables”.
- Els accidents relacionats amb la circulació viària, en molts grups d'edat, són la primera causa de mort, a més de causar gran quantitat de lesions i discapacitats.

Algunes causes que poden explicar l'accidentalitat, segons l'estudi liderat per Oriol Romani, són les següents:

- **Factors estructurals i socioeconòmics:** Poder de la indústria automobilística i pressió publicitària cap al consum de cotxes i motos. (Pressions econòmiques que afavoreixen un comportament de risc.)
- **Factors culturals i simbòlics:** Partint dels valors hegemònics a la nostra societat hi ha un encadenament entre velocitat, potència, poder, risc, dominació i virilitat, que forma part de l'“educació sentimental” que s'ofereix als joves... En aquest conjunt, la transgressió es converteix en un element important d'identitat masculina. (Pressions culturals cap al comportament de risc.)
- **Estat deficient d'alguns punts de la xarxa viària.**
- **Manca d'ús de mesures preventives**, com ara la utilització del cinturó o el casc.



Globalment, és important que siguem **conscients d'algunes contradiccions** existents entre el món educatiu/preventiu i el món econòmic/empresarial. Així, per exemple, es fabriquen i es comercialitzen vehicles que superen amb escreix la velocitat permesa per la llei (cotxes que poden arribar als 250 km/h). Es tracta d'un **negoci** que mou molts interessos econòmics. La **publicitat** d'aquests productes és molt forta i moltes vegades s'adreça directament al públic juvenil, tot incidint en aquesta relació fictícia entre velocitat i poder. És important tenir aquests aspectes en compte per no fer intervencions totalment descontextualitzades de la realitat.

2.4. PER CONCLoure...

Totes aquestes dades evidencien que el col·lectiu infantil, i especialment juvenil, pateixen risc d'accident, alhora que demanen una **intervenció preventiva prioritària en l'àmbit de la salut pública**. Per augmentar la seva eficàcia, les intervencions preventives han de començar a edats primerenques i combinar diverses estratègies i diferents espais d'intervenció.

