الضغط المهني وعلاقته بسلوك السياقة الصحي لدى سائقي الحافلات

–دراسة ميدانية بوكالات السفر بولاية الوادي

د/بوغازي الطاهر
جامعة تلمسان(الجزائر)
أ عمامرة سميرة
جامعة الجزائر02(الجزائر)

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي عند سائقي الحافلات.ولتحقيق الهدف المرجو اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي لأنّه يناسب طبيعة الدراسة التي نحن بصدد انجازها، وطبقت الدراسة على عينة قوامها32 سائقا تمّ اختيارهم بطريقة عشوائية من جميع وكالات السفر بولاية الوادي.وقد استخدمت الدراسة مقياسين:مقياس أعراض الضغط المهني لDavis et Al1997 وقام بترجمته للغة العربية علي عسكر2000 واستبيان سلوك السياقة الصحي لزعابطة سيرين هاجر.وللتحقق من فرضيات الدراسة تمّ استخدام الأساليب الإحصائية التالية بتطبيق نظام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية.

–معامل الارتباط بيرسون.

–اختبار تحليل التباين.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

–وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي لدى السائقين.

–توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

–لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير الخبرة.

Summary of the study:

This study aims to reveal the relationship of occupational stress and driving behavior among bus drivers. In order to achieve the desired objective; this study is based on correlative descriptive method as it fits the nature of the study we intend to accomplish. The study was conducted on a sample of 32 bus drivers who were selected randomly from all travel agencies at the level of state of EL OUED; Algeria.

The study uses two measures: the first is a measure of symptoms of stress and occupational health to Davis and Al. (1997) translated to Arabic by Ali Asker (2000) and the second is based on Zaabta Sirine Hajer's questionnaire to driving behavior. In order to verify the hypotheses of the study; there was a use of the following statistical methods with the application of the system of SPSS:

-Pearson correlation coefficient.

- Analysis of variance test.

The study achieved the following results:

First; the existence of a negative correlation between occupational pressure and health driving behavior among bus drivers.

Second; there were statistically significant differences between the bus drivers' health driving behavior due to the variable of educational level.

Third; there are no statistically significant differences between bus drivers' health driving behavior due to the variable of experience.

1-إشكالية الدراسة:اهتم الباحثون في مجال علم النفس الصحة بدراسة مختلف العوامل السلوكية المؤثرة على الصحة والمرض كسلوك التدخين و سلوك السياقة الخطرة،حيث يعد نشاط السياقة من بين تلك السلوكات المتعلقة بالصحة والتي تتطلب تفاعل مجموعة من السلوكات التي يقوم بها السائق من قبيل صيانة السيارة واحترام إشارات المرور والسرعة الآمنة وربط حزام الأمان والقيادة السليمة أثناء الأحوال الجوية السيئة ، كما يرتبط سلوك السائق أيضا بتحكمه في حالته النفسية كالغضب والتهور،ناهيك عن الحفاظ على وضع جسمي مستقر وصحو عقلي وكفاءة في العمليات المعرفية والتي من شانها أن تحافظ على قيادة آمنة تحول دون التعرض أو تعريض الآخرين للخطر، مع العلم أن كلما اقتربت هاته السلوكات من القطب الايجابي اعتبرت سلوكات صحية، أما إذا اقتربت من القطب السلبي اعتبرت سلوكات خطيرة يمكن أن تعرض السائق إلى حادث مروري، وذلك باعتبار أن السياقة فعل يتطلب مستوى عال من التركيز والانتباه، فإنها تتأثر بمسببات الضغط وخصوصا عند أولئك الذين يتمهنون السياقة لكسب العيش،حيث أنهم يتعرضون لمستويات عالية من الضغط بسبب طبيعة العمل ودقة المواعيد ونوعية العربة وقلة أوقات الراحة، مما يؤدي إلى تذبذب ساعات النوم والشعور المستمر بالتعب فينعكس ذلك على الحالة الصحية للسائق، مما يولد لديه شعورا بحالة نفسية سلبية تشجع على بروز ردود أفعال سلبية وقلق مستمر، وقد يؤدي استمرار السائق بالعمل في ظل هذه الظروف إلى ضعف في التعرف بدقة إلى إشارات المرور مما يهدد لأخطاء قد تكون عواقبها وخيمة وهذا ما يجعلنا نحمل حوادث السير إلى السائق بدل أن نلقيها على الهيئات المختصة، فالسائق يبقى المسؤول الأول والأخير على حياته مادام قادرا على الالتزام بسلوك سياقه صحي يضمن له قيادة آمنة، وقد قام عدد من الباحثين بدراسات حول سلوك السياقة الصحي ومن بينهم دراسة عبد الله النافع والسيف خالد 1987 والتي هدفت إلى تحليل الخصائص النفسية والاجتماعية لسلوك السائقين والتعرف على أنماط سلوك قيادة السيارات،وإلى ربط هذه الخصائص بسلوك القيادة غير الآمنة.وأيضا دراسة بوظريفه حمو وزملائه1991 وذلك بدراسة مختلف العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على سلوك السائق والتي خلصت إلى أن معظم السائقين يميلون إلى الانفعال والعناد الأمر الذي يحوله دون سلوك بشكل آمن،وأن معظم السائقين لا يتخذون قرارات آمنة بشكل بشأن استمرار عملية القيادة أثناء شعورهم بالتعب

وعليه جاءت هذه الدراسة التي تهدف إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغط المهني وسلوك السياقه الصحي لدى سائقي الحافلات، وذلك من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

هل هناك علاقة بين الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي لدى سائقي الحافلات؟

2-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

-توجد علاقة سلبية بين الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي لدى سائقي الحافلات.

الفرضيات الجزئية:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

--توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير الخبرة.

3-أهمية الدراسة:

- أهمية السلوك السياقة الصحي لسائقي الحافلات.

-كونها تسلط الضوء على الضغوط المهنية لسائقي الحافلات .

-كونها تعطي سلوك السياقة الصحي للسائقين لتفادي حوادث المرور.

4-أهداف الدراسة:تهدف الدراسة إلى

-الكشف عن علاقة الضغط المهني لسائقي الحافلات بسلوك السياقة الصحي .

-الكشف عن فروق بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

-الكشف عن فروق بين سائقي الحافلات في سلوك السياقة الصحي تعزى لمتغير الخبرة.

5-مفهوم الضغط المهني:

أعطى الباحثون والمفكرون تعريفات مختلفة لهذا المصطلح تبعا لاختلاف أطرهم النظرية والفكرية، وقد أرجع العديد منهم سبب هذا الاختلاف إلى عامل أكثر قوة وهو ارتباط الضغوط بعلوم عديدة ومجالات عمل مختلفة، حيث يمثل هذا الموضوع نقطة اهتمام مشتركة لا يخلو منها أي مجال مهما كان نوع العمل المتخصص فيه، لذا فمن الطبيعي أن تختلف طرق دراسته باختلاف هذه التخصصات مما يؤثر على تحديد مفهوم هذا المصطلح **(الكاظمي،2007،ص.16).**

ومن بين التعريفات التي أعطيت له"الحالة التي تتفاعل فيها العوامل المتعلقة بالعمل مع الفرد لكي تتغير حالته النفسية والمهنية بحيث يجبر على التحول عن أسلوب ممارسته للعمل"**(طه،ياسين،ب س،ص.4).**

كما عرف بأنه" تجربة ذاتية تُحْدِثُ لدى الفرد محل هذا الضغط اختلالا نفسيا كالتوتر أو القلق أو الإحباط أو اختلالا عضويا كسرعة ضربات القلب أو ارتفاع ضغط الدم، ويحدث هذا الضغط نتيجة لعوامل قد يكون مصدرها البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه، وتختلف المواقف المسببة لضغوط العمل باختلاف مواقع الأفراد وطبيعة عملهم"**(الكاظمي،2007،ص.15).**

يتضح من هذين التعريفين أن الضغط المهني حالة تصيب الفرد العامل نتيجة لتفاعل جملة من العوامل تعد مصادر لهذه الضغوط، والتي تؤثر بدورها على أداء العمال باختلاف خصائصهم الشخصية وخصائص بيئاتهم وأعمالهم ومواقعهم في هذه الأعمال.

التعريف الإجرائي: يعرف الضغط المهني إجرائيا في هذه الدراسة بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس الضغوط المهنية المطبق فيها.

6- مصادر الضغوط المهنية:

يوجد العديد من العوامل التي تسهم في حدوث الضغوط المهنية وقد أعطيت لها تصنيفات مختلفة، وبشكل عام يمكن تصنيفها إلى مجموعتين أساسيتين:

6-1- مصادر تنظيمية: وتتمثل في العوامل المرتبطة مباشرة ببيئة العمل مثل:

6-1-1- الاختلاف المهني: ويقصد به تلك الاختلافات بين الإعداد الأكاديمي للعامل ومتطلبات منصبه.

6-1-2- عبء الدور: قد يتطلب الدور ما لا يملكه العامل أو العكس قد يكون غير كاف لاستيعاب طاقاته.

6-1-3- غموض الدور: نقص المعلومات لدى العامل حول متطلبات دوره وحدوده.

6-1-4- صراع الدور: التعارض بين الأوامر التي يفترض بالعامل تنفيذها؛ والتي عادة ما تصدر من الرؤساء و المشرفين عليه، أو بين قيم الفرد وقيم المنظمة، أو بين مطالب الزملاء وتعليمات المنظمة.....

6-2- مصادر شخصية: ترتبط بالعامل نفسه كنمط شخصيته وجنسه ومدى توافق قدراته وإمكانياته مع متطلبات عمله، كما تعد الحالة النفسية والبدنية للعامل مصدرا للضغوط المهنية.

7-آثار الضغوط المهنية:

يمكن إجمال الآثار السلبية للضغوط المهنية فيما يلي:

7-1- على مستوى مؤسسة العمل: الغياب والتأخر عن العمل، ضعف الاتصالات، اتخاذ القرارات الخاطئة.

7-2- على مستوى الفرد:

-آثار نفسية سيكولوجية: الشعور بالحزن، الكآبة، القلق، عدم التركيز، صعوبة في التعبير، التردد واللامبالاة.

-آثار فيزيولوجية: يتعرض الفرد إلى مختلف الأمراض السيكوسوماتية وهي أمراض جسمية نفسية المنشأ باعتبار الضغط النفسي مسببا لها ويرجع ذلك إلى التغيرات المختلفة التي تطرأ على الجسم جراء المواقف الضاغطة، ومن أعراضها: أمراض الجهاز العضلي والعظام كآلام الظهر وتوتر العضلات، أمراض الرئتين والجهاز التنفسي كالربو وصعوبات التنفس، أمراض الجهاز الهضمي كأمراض الكولون والإسهال والسكري، أمراض الجهاز التناسلي كالبرود الجنسي وسرعة القذف، آلام الرأس، ارتفاع ضغط الدم، اضطراب الجهاز الهضمي. **(شارف خوجة،2011،ص.94)**

لقد بينت بعض الدراسات أن آثار الضغوط المهنية ليست سلبية بالمطلق، بل أن لها جوانب ايجابية إذا لم تتجاوز هذه الضغوط الحد الملائم لذلك؛ إذ تنقلب بعدها إلى آثار سلبية تصل حد الاحتراق النفسي، ومن أهم هذه الآثار الايجابية نذكر

1- تحفز الفرد على العمل بجعله يفكر ويكز فيه أكثر.
2- ينظر الفرد إلى عمله بتميز
3- النوم بشكل مريح والنظر إلى المستقبل بتفاؤل.
4- التركيز على نتائج العمل
5- المقدرة على التعبير عن الانفعالات والمشاعر.
6 - الشعور بالمتعة والانجاز.
7- تزويد الفرد بالحيوية والنشاط والثقة.
8- المقدرة على العودة إلى الحالة النفسية الطبيعية عند مواجهة تجربة سيئة **(مسلم،2007،ص.20)**

8-مفهوم سلوك السياقة الصحي:يشير(سارايفينو 1994) إلى أن السلوك الصحي هو أي نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض أو لغرض التعرف عليه وتشخيصه في المرحلة المبكرة ،ويتضمن السلوك الصحي ثلاثة أبعاد أساسية تتمثل في:

*البعد الوقائي:يتضمن الممارسات الصحية التي تحمي الإنسان من الأخطار، كربط حزام الأمان أثناء السياقة.

*بعد الحفاظ على الصحة: يشير إلى الممارسات التي تحافظ على صحة الفرد كالأكل الصحي.

*بعد الارتقاء بالصحة:يشمل كل الممارسات الصحية التي تعمل على تنمية الصحة والارتقاء بها، مثل ممارسة الرياضة بشكل منتظم**(يخلف،2001،ص ص:19-20)**

ويندرج سلوك السياقة الصحي ضمن البعد الوقائي ،حيث يتمثل في حرص الفرد على القيام بشكل مستمر بالسلوكات التي من شأنها أن تحافظ على سياقة آمنة تحول دون التعرض أو تعريض الآخرين لحادث مرور، وتشتمل هاته السلوكات على عدة مظاهر منها ما يتعلق بصيانة السيارة، وباحترام إشارات المرور، والحفاظ على السرعة المناسبة واستعمال حزام الأمان وتفادي مشاكل القيادة أثناء الأحوال الجوية السيئة ، ومنها ما يتعلق بالحفاظ على الصحو العقلي وعلى وضع جسمي ونفسي مستقر والتحلي بسلوك اجتماعي مقبول مع بقية السائقين.**(زعابطة 2010،ص:41)**

9-أشكال سلوك السياقة الصحي:

-صيانة السيارة
-الحفاظ على سرعة آمنة
-القيادة أثناء الأحوال الجوية السيئة
-تجنب القيادة تحت تأثيرات الكحول والمخدرات والأدوية
-ربط حزام الأمان
-الخصائص النفسوفيزيولوجية للسائق
-الخصائص المعرفية للسائق
-الجانب النفسي والاجتماعي

10-العوامل المؤثرة على سلوك السياقة الصحي:

10-1-الجنس:افترض العديد من الخبراء في مجال الأمن المروري، ان الرجال يختلفون عن النساء من حيث طبيعة السياقة والسلوكات المصاحبة لها ،حيث اتسمت قيادة المرأة بمستويات أكثر من الإحساس بالمسؤولية واحترام الغير من مستعملي الطريق ،كما تتميز المرأة بصفة الملاحظة الدقيقة لأجزاء الطريق والوعي بأخطار القيادة في ظل الظروف الجوية السيئة أو في حالة التعب،وقد أشارت بعض الدراسات أن النساء يقدن سياراتهم بسرعة أقل من الرجال،وأن قيادتهن تتسم بالحذر نظرا لخوفهن من التعرض لحوادث المرور(**Bailet 2006**)

10-2-السن:تشير الدراسات إلى أن السن من العوامل التي لها أهمية كبيرة في وقوع الحوادث ،فصغار السن والمتقدمون فيه يكونون أكثر استهدافا لها، وفي هذا الصدد أكدت الدراسة التي قام بها (نورمان سنة 1994) أن الشباب يخالفون حدود السرعة أكثر من المتقدمين في السن (**السنان وآخرون،2002**)

10-3-الخبرة:تعتبر الخبرة أهم العوامل الإنسانية المساعدة على تجنب الحوادث، نظرا للمهارة التي يكون قد اكتسبها الأفراد نتيجة تعاملهم الطويل مع سياراتهم ومع السائقين الآخرين ومع شتى الظروف المحيطة بالطريق ،كما أن التدريب الجيد يجعل السائق يكتسب خبرة سليمة في التكيف مع المواقف الخارجية مثل اجتياز الظروف السيئة والمخاطر(**Bailet 2006**)

10-4-الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي للفرد:تشير بعض الدراسات إلى أن غير المتزوجين كانوا أكثر ارتكابا للحوادث من الذين يتمتعون بحياة اجتماعية مستقرة ،وهذا ما أكدته دراسة تحليل الحوادث بمدينة الرياض من أن السائقين المتزوجين أقل تعرضا من الحوادث من العزاب، حيث بلغت نسبة الحوادث التي نجمت عنها وفيات 6.43من بينها 4.56 شباب أعزب.أظهرت دراسات سعودية أن الشخص السعودي المتعلم أقل وقوعا في الحوادث من الأمي، وأنه كلما انخفض بناء المستوى كلما كان أمام سلوكات خطيرة في القيادة تجعل صاحبها أشد عرضة للخطر من غيره (**السنان وآخرون،2002**)

11-منهج الدراسة: أعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، فهو الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع، إذ استخرجنا عينة الدراسة من هذا الواقع ثم المقارنة بين أفرادها.

12-عينة الدراسة: تم تطبيق الدراسة على60 سائقا من أصل 120 سائقا بوكالات السفر بولاية الوادي

13-أدوات جمع البيانات: لغرض الدراسة تم استخدام مقياس أعراض الضغط المهني ومقياس سلوك السياقة الصحي من إعداد الباحثة زعابطة سيرين هاجر ، ومن اجل تأكد من صدق مقياس أعرض الضغط المهني تم حساب معامل الارتباط والذي يساوي الجذر التربيعي لمعاملات ثبات الأداة، ونفس العملية بالنسبة للمقياس الثاني مقياس سلوك السياقة الصحي وهي كالتالي:0.94 و0.88

أما الثبات لمقياس أعراض الضغط المهني فقد تم قياسه باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وكانت قيمة معامل الارتباط بعد تصحيح الطول تساوي:0،91، وبطريقة معامل ألفا كرونباخ، وكانت قيمته تساوي0،95

وثبات مقياس سلوك السياقة الصحي فقد تم قياسه باستخدام ألفا كرونباخ، وكانت قيمته تساوي 0.85

وتكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من سائقين غير أولئك الذين طبقت عليهم الدراسية الأساسية بالتأكيد

14-الأساليب الإحصائية:

اعتمدت الدراسة معامل الارتباط (بيرسون) لحساب العلاقة بين متغيرين كميين.واختبار "فا" لتحليل التباين ، وذلك لكونهما الأنسب لمعالجة بيانات الدراسة الكمية والتحقق من فرضياتها

15-عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرضية العامة:تنص الفرضية العامة على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي

والجدول رقم (1) يوضح الارتباط بين الضغط المهني وسلوك السياقه الصحي

متغيرات	عدد أفراد العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الضغط المهني	32	-0.22	0.05
سلوك السياقة الصحي			

يتضح لنا من خلال الجدول رقم(1) أن قيمة معامل الارتباط يساوي (-0.22) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يعني وجود علاقة سلبية بين الضغط المهني و سلوك السياقة الصحي لدى عينة من سائقي الحافلات، وبناء على النتائج السابقة، نقبل الفرضية بنسبة كبيرة ويمكن القول أنه توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الضغط المهني وسلوك السياقة الصحي عند سائقي الحافلات وهذا يعني كلما زاد الضغط المهني انخفضت درجات سلوك السياقه الصحي.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما ذهب إليه " دراسة بوظريفه حمو وزملائه1991 وذلك بدراسة مختلف العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على سلوك السائق و يمكننا تفسير هذا الاتفاق بأن السائق بسبب برمجة ساعات العمل في أوقات غير مناسبة مما يؤدي إلى تذبذب ساعات النوم والشعور المستمر بالتعب والإعياء فينعكس ذلك على الحالة الصحية للسائق مما يولد لديه شعورا بحالة نفسية سلبية تشجع على بروز ردود أفعال سلبية وتهيج مفرط وقلق مستمر وقد يؤدي إلى استمرار السائق بالعمل في ظل هذه الظروف إلى ضعف في التعرف بدقة إلى إشارات المرور، مما يمهد لأخطاء قد تكون عواقبها وخيمة(**العبودي،2000**)

الفرضيات الجزئية:

1- تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سلوك السياقة الصحي بين سائقي الحافلات باختلاف المستوى التعليمي."

جدول رقم (02) : يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في سلوك السياقة الصحي لأفراد العينة حسب المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحريةDF	متوسط المربعات	قيمة"ف" F	الدلالة SIG	مستوى الدلالة
بين المجموعات	10.973	2	5,486	0.037	0.964	0.05
داخل المجموعات	4308,527	29	148,570			
المجموع	4319,500	31				

يتبين من خلال الجدول رقم (2) أن قيمة "ف" المحسوبة تقدر ب(0.037) و أن ل=(0.964) وهي قيمة دالة لاعتبارها اكبر من 0.05 وهذا ما يعني أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين السائقين في سلوك السياقة الصحي حسب المستوى التعليمي.

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام تحليل التباين الأحادي أن قيمة "ف" دالة إحصائيا في سلوك السياقة الصحي ترجع إلى المستوى التعليمي واتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة(عبد الله النافع والسيف خالد،1987) إلى أن سلوك قيادة الحافلات يختلف حسب المستوى التعليمي حيث أنه كلما انخفض المستوى التعليمي برزت سلوكيات قيادة خطيرة تعرض أصحابها والآخرين للمخاطر الشديدة(**السنان وآخرون،2002**)

2-تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سلوك السياقة الصحي بين سائقي الحافلات باختلاف الخبرة."

جدول رقم (03) : يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في سلوك السياقة الصحي لأفراد العينة حسب الخبرة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحريةDF	متوسط المربعات	قيمة"ف" F	الدلالة SIG	مستوى الدلالة
بين المجموعات	301,035	2	150,518	1,086	0,351	غير دالة
داخل المجموعات	4018,465	29	138,568			
المجموع	4319,500	31				

يتبين من خلال الجدول رقم (3) أن قيمة "ف" المحسوبة تقدر ب(0.351) وان ل =(0.351)وهي غير دالة عند أي مستوى لأنه اكبر من 0.05 وهذا ما يعني لا توجد فروق دالة إحصائيا بين السائقين في سلوك السياقة الصحي حسب الخبرة(مدة السياقة الفعلية)،وهي تختلف مع نتائج دراسة (**عبد الله النافع والسيف خالد،1987**)التي خلصت إلى أن سلوك قيادة السيارة حسب الخبرة(**السنان وآخرون،2002**)،كما تختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج مجموعة من الدراسات إلى أجريت في كل من انجلترا والولايات المتحدة الأمريكية والتي خلصت إلى أن لقلة الخبرة دور كبيرا في الحوادث، ويمكن أن نرجع هذه النتيجة إلى كون سلوك السياقة الصحي عبارة عن أفعال قد يقوم بها المبتدئ في تعلم

السياقة بدافع الانضباط والحرص على تطبيق التعليمات التي اكتسبها من مدرسة تعليم السياقة، مثلما قد يقوم بها خبير في السياقة بدافع الالتزام بعادات تجعله يشعر بأن سياقته آمنة وعلى العكس من ذلك قد يقوم المبتدئ بإهمال بعض سلوكات السياقة الصحية بسبب عدم التعود عليها أو الجهل بأهميتها، في حين يقوم الخبير بإهمال هذه السلوكات بسبب ثقته الكبيرة في مهارة قيادته للسيارة وقدرته على التأقلم مع أي مشكل يمكن أن يعترضه في الطريق، وعليه لا نجد فرقا حسب مدة السياقة الفعلية في الالتزام بسلوك السياقة الصحي

خاتمة:

من خلال دراسة وتحليل النتائج المتحصل عليها وبعد الإجابة على تساؤلات الدراسة قصد إبراز علاقة الضغط المهني بسلوك السياقة الصحي لدى سائقي الحافلات مما يجعلنا نفهم أن الضغط المهني كفيل بأن يدفع بالسائق إلى إهمال سلوكات السياقة الصحية وبالتالي التعرض لحوادث السير ويمكننا أن نقدم التوصيات التالية:

-ينبغي التخفيف من الضغوط المهنية لدى السائقين من أجل ضمان سلوك سياقي صحي

-الإعداد الجيد للسائقين في معاهد تكوين أو مدارس خاصة وهذا يعينه على تحمل وتخطي الضغوط النفسية والمهنية

-على السائقين:

*الالتزام بصيانة الحافلة يوميا.

*ربط حزام الأمان.

*محاولة السيطرة على انفعالاته أثناء السياقة وأن يكون متسامحا مع بقية السائقين.

*أن لا يحمل جسمه فوق طاقته.

*الالتزام بالسرعة القانونية.

*المحافظة على حالة الصحو العقلي.

*احترام إشارات المرور حتى إن كانت الطريق خالية من المستعملين.

قائمة المراجع:

1. لسنان شكري حسن، وآخرون(2002):التقرير الفني النهائي لمشروع المخالفات المرورية، المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية.
2. لعبودي صالح(2009):العوامل النفسية لحوادث المرور،مركز الدراسات والبحوث،الجزائر.
3. النافع عبد الله،السيف خالد(1987):تحليل الخصائص النفسية والاجتماعية المتعلقة بسلوك قيادة السيارات بالمملكة،مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية،الرياض المملكة العربية السعودية.
4. بوظريفة حمو،عيسى محمد،زناد دليلة،شريفي هناء(2010):مستوى سلوك الإقدام على المخاطرة لدى السائقين وعلاقته ببعض الخصائص الشخصية والفردية،الجزائر.
5. يخلف عثمان(2001):علم النفس الصحة،ط1،دار الثقافة للطباعة ،قطر.
6. زعابطة سيرين هاجر(2010):علاقة التفاؤل غير الواقعي بسلوك السياقة الصحي لدى السائقين،رسالة ماجتسير غير منشورة في علم النفس العيادي،باتنة.
7. -Bailet,JMA(2006):le volant rend-il faut,psychologie del'automobiliste,Paris,France.