



حسن سياقة السيارات

مركز تكوين

المؤسسة العمومية للنقل الحضري والشبه الحضري سيدي بلعباس

طريق معسكر مطول سيدي بلعباس

الهاتف: 048-76-40-72 - فاكس: 048-76-42-21

www.etus-sba.dz

خطة الدرس:

مقدمة عامة

I-القواعد المتعلقة بسلوك السائق

- 1-تناول الكحول
- 2-حزام الأمن
- 3-استعمال الهاتف أثناء القيادة
- 4-الحذر
- 5-تناول الأدوية
- 6-السرعة
- 7-التعب

II-السياقة و السن

III-أنواع السائقين

IV-حالة المركبة و أثرها على سلوك السائق

V-الوقاية ضد حوادث المرور

- 1-تكوين مستعملي الطريق و السائقين
- 2-أمن المركبات، تهيئة الفضاء العمومي و علم حوادث المرور
- 3-مجموعة التقنيات والخدمات التي تمزج وسائل المعلوماتية بوسائل الإتصال.

الخاتمة

مقدمة عامة:

يجب أن يدرك مستعمل الطريق، سائقا كان أم راجلا، أن أمن الطريق يتوقف إلى حد كبير على تصرفاته وسلوكه، فأى تصرف غير سليم قد يعرضه هو أو الآخرين للخطر و أي قرار يتخذه و هو في الطريق يتعلق بشخصه و بالآخرين، فهو مسؤول عن نفسه و عن غيره.

عدى عن هذا، تعتبر القيادة في الطريق عملية صعبة، إضافة إلى هذا لا يمكن إهمال وجود تهيو طبيعى لدى الإنسان لتعلم أي شيء، فإذا احترم كل سائق قواعد قانون المرور فإن عدد حوادث المرور الخطيرة سينخفض بالضرورة.

فلا تزال طرق تعليم السياقة ناقصة، حيث يقتصر التكوين على دروس نظرية حول إشارات المرور و جانب تطبيقي محدود، و من جهة أخرى هناك إهمال للإختبارات النفسية الواجب إجراؤها للمتشرح.

و من خلال هذا، أصبح من الضروري إعادة النظر في طرق التكوين للوصول إلى تخرج سائق قادر على تجنب حادث مرور.

أهم أسباب حوادث المرور عامة تتمثل في: أخطاء إنسانية، حالة الطريق أو عطل ميكانيكي. فلقد أظهرت دراسات معمقة في هذا المجال أن الإنسان يبقى العامل الرائد في حوادث المرور، و من ثم أضحي من الضروري الإهتمام بهذا العامل البشري الأول و الضحية الأولى لهذا الحادث و ذلك بالتكوين الجيد للسائق و تلقينه الأمتل لمن أجل سياقة سليمة.

ملاحظة : مرجعنا الأساسي هو الأمر رقم 03-09 الصادر في 29 رجب 1430 الموافق لـ 22 يوليو 2009 المعدل و المتمم للقانون رقم-01 14 الصادر في 29 جمادى الأولى 1422 الموافق لـ 19 أوت 2001 و المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها.

السلامة الطرقيّة : هي مجموعة من القواعد و الخدمات تم تصميمها لضمان سلامة مستخدمي **الطريق**.

I-القواعد المتعلقة بسلوك السائق:

الهدف من هذا الفصل:

في نهاية هذا النشاط ستصبحون قادرين على تحديد القواعد الأساسية المرتبطة بسلوك السائق.

1-تناول الكحول:

تعريف تركيز الكحول في الدم:

هو كمية الكحول في الدم، يتم التعبير عنها بالغرام لكل لتر من الدم (غ/لتر). وتقاس بأخذ عينة من الدم في حالة إختبار إيجابي، رفض الإختبار أو في حالة حدوث حادث مرور، أثناء عمليات الإختبار تستعمل الشرطة أو الدرك مقياس التنفس.

يعد التسمم الكحولي من العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى حوادث المرور، حيث أنه من المعروف أن تناول كمية قليلة من الكحول تؤدي إلى تغيرات مهمة في سلوك السائق، و هذا ما يبينه الجدول التالي:

المادة 68: يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات و بغرامة من 100 000 دج إلى 300 000 دج، كل سائق ارتكب جريمة القتل الخطأ و هو في حالة سكر أو تحت تأثير مواد أو أعشاب تدخل ضمن أصناف المخدرات.

الكمية المتجرعة غ/ل	الحالة	الأعراض
0,1-0,3	(Infra-clinique)	لا توجد أعراض ظاهرة، أو آثار قابلة للقياس، فالتحليل قادرة على إظهار مساس طفيف بالتحكم الحركي للسائق.
1,0-3,0	إغتراب / نشوة (Euphorie)	زيادة الثقة في النفس، انخفاض الحذر، غياب الربط الحركي، زيادة وقت التفاعل البصري.
0,9-2,0	تهيج / تحريض (Excitation)	إنخفاض أكثر للحذر، عدم التفكير، الإحساس بالقدرات الخارقة للعادة، انخفاض واضح في الرؤية، غياب الربط في الحركة، خطورة القيادة.
3,5 -1,5	غموض أو حيرة (Confusion)	عدم التحكم في الوظائف الحركية، اضطراب في رؤية الألوان والأشكال و تقدير المسافات.
4,0 -2,7	هلع Inquiétude	تسمم خطير، فقدان واضح للاستجابة
3,5-5,0	سبات أو غيبوبة (Sommeil ou coma)	فقدان الوعي، احتمال الوفاة (حسب الوضع العام للفرد وسنه)
5,0	الوفاة Décès	وفاة أكيدة بسبب سكتة قلبية

و بالتالي عند تناول سائق المركبة كمية كحول تعادل 0,8 غ/ل فإن احتمال ارتكابه للحادث يضاعف بـ 10 مرات، و بـ 35 مرة لـ ما يتناول كمية تعادل 1,2 غ/م، و بـ 80 مرة لـ ما يتناول كمية تعادل 2 غ/ل. و عدا عن ذلك فإنه يرتفع تأثير تجرع الفرد لكمية من الكحول و هو جائع أكثر من تناوله له و هو شعبان أو أثناء غذائه.

يؤدي تناول الكحول إلى مجموعة من الحالات الشاذة الحتمية والأكيدة التي تدفع إلى وقوع حوادث مرور من أهمها:

أ- نقص في الرؤية:

ترتكز 90 % من المعلومات الواجب توفرها لدى سائق المركبة على النظام البصري، إذا كانت كمية المشروب لا تتعدى 0,7 غ/ل فإن قدرات الرؤية لا تتأثر، أما إذا تعدت 1 غ/ل فإن التأثيرات تظهر جلية من خلال انخفاض نصف حقل الرؤية وكذا انخفاض الإحساس.

ب- إنخفاض وقت رد الفعل:

إذا كنتم معتادون على المشروبات الكحول اعلّموا أنها تنقص من رد الفعل و الانتباه، إذ أن معدل وقت الإستجابة أمام خطر ما يتراوح ما بين 2,5 إلى 3,2 ثانية، بالنسبة لكمية كحول مقدرة بـ 0,5 غ/ل. كما نعلم أنه على السائق أن يتحكم في عدة إعتبارات في نفس الوقت : كالسرعة، الوضعية، الإشارات و السيارات الأخرى.

المخدرات : يعد تعاطي المخدرات جد ممنوع أثناء السياقة، مهما كان مقدار الكمية المستهلكة من طرف السائق.

ملاحظة : هناك أوجه الشبه لحد ما بين تأثير تعاطي المخدرات على القيادة تماما كاستهلاك الكحول.

حيث أنه عند تعاطي المخدرات أو الحشيش أو غيرها أثناء القيادة يشعر السائق بنوع من النشوة المفرطة و المبالغة في تقدير هذا الأخير لإمكانياته في السياقة، و هذا ما يؤدي إلى تباطؤ رد فعله، و يعطل أو يعيق تقييمه للمسافات و الرؤية الليلية.

إن استهلاك المخدرات أثناء القيادة يعتبر خطيرا للغاية مثله مثل شرب الكحول.

2- حزام الأمان:

تمثل أحزمة الأمان أسهل وأرخص وسيلة لتجنب الإصابة في حالة حادث سيارة، فهي لا تتطلب أي تكنولوجيا خاصة، ويتم تثبيتها في جميع السيارات.

يحد استخدام حزام الأمان بصفة كبيرة من عواقب الحوادث.

في حالة عدم وضع حزام الأمان، يعرض المخالف إلى مخالفة من الدرجة الثالثة، حيث يعاقب السائق بدفع غرامة مالية ثابتة تتراوح ما بين 2 000 إلى 4 000 دج.

يظن سائق المركبة أنه يشكل جسما واحدا مع مركبته فإذا كان ضغطه على المدوس غير قوي يمكن أن يظن أنه متلائم أو مندمج مع مركبته حيث تتبع جميع تحركاته إلا أنه لا يدرك حقيقة جسمه ذلك أنه يتحرك بنفس سرعة المركبة.

تذكير: يمكن تفادي العديد من الحوادث المميتة ببساطة و بمجرد وضع حزام الأمان.

3- استعمال الهاتف أثناء القيادة (السياقة):

أثناء السياقة نحتاج إلى نوع من التركيز خصوصا في ملتقى الطرق، المنعرجات، المنحدرات، والتجاوزات. فأني تشتيت للانتباه قد يسبب في وقوع حادث.

فطبيعة المحيط (كحركة المرور، شكل الطريق، إرسال واستعمال الإتصالات في المركبة) قد تسبب في شدة الحادث وخطورته، إضافة إلى جودة المكالمات (نوعية الرسالة تدخلات التشويش ونوعية الصوت) وحتى كيفية استخدام الهاتف في المركبة.

2المخالفة هي الجريمة الجنائية الأقل خطورة في القانون يعاقب عليها بغرامة أو عقوبة إضافية (مثلا تعليق رخصة السياقة).

كل هذه العوامل قادرة على التأثير في القدرة الذهنية والتركيز المخصص للسياقة، كما أنه قد يكون لمحتوى الرسالة تأثير إنفعالي على السائق (حالة عصبية، حالة انفعال، حالة حرمان) وكل هذه الحالات أو الاحتمالات قد تؤدي إلى تدهور طريقة السياقة والتصرف وراء المقود.

و لقد أثبتت الدراسات أنه عند استعمال الهاتف النقال أثناء القيادة فإن السائق يصبح أكثر عرضة لخطورة حوادث المرور، إذ أن الإتصال الهاتفي في السيارة يشمل ثلاث مراحل كل منها مميزة بسلوكات خاصة و التي يمكن أن تتدخل بصفة عشوائية على كيفية السياقة:

1. البحث عن رقم المرسل في ذاكرة المراسل أو دفاتره والتنسيق اليدوي يؤدي إلى إضطراب الفكر مما يؤثر في الملاحظة و الرؤية.

2. رفع السماعه أو تركيب الرقم يؤدي إلى السياقة بيد واحدة وإهمال عن الرؤية بعض الثواني.

3. تبادل المعلومات مع المرسل إليه بالسياقة بيد واحدة وتقسيم ذهن بين السياقة والمكالمة.

هذا ما يسبب انخفاض المراقبة من خلال مرآة الرؤية الخلفية للسيارة (المعكس) وسوء تكيف السرعة مع المستخدمين الآخرين للطريق تكيف وتزايد زمن رد الفعل في حالة كبح المركبة، بالإضافة إلى أن تأثير عدم الإنتباه لدى الأشخاص المسنين الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة، حيث يصل إلى من 2 أو 3 مرات من عدم الإنتباه لدى الشباب.

إذن السلامة في الطرقات المرتبطة باستعمال الهاتف النقال تتوقف على الظروف المحيطة بالسائق، لذا ينصح بعدم استعمال الهاتف النقال في المركبة حتى ولو كان ذلك ضروريا. إذ أنه ومن المستحسن استعمال هاتف من نوع (main libre) مزود بنظام صوتي يشتغل عن بعد لتشكيل الأرقام حيث يمكن للسائق أن يقبض المقود بكلتا يديه. لكن ورغم هذا نجد الآثار السلبية موجودة مهما كان نوع الجهاز المستعمل.

إذن، الحل الأمثل لتفادي الحوادث وأي عقوبات أخرى هو إغلاق الهاتف (لأن رنة الهاتف قد تأتي مفاجئة) أو الطلب من أحد الركابيين معك أن يجيب على المكالمة، و إذا اضطر الأمر، يجب التوقف أولاً في مكان مناسب لإجراء المكالمة.

نصيحة:

أوقف الهاتف النقال! لا تستعمل جوالك أثناء القيادة حتى وإن كان ملحق بجهاز السمع.

تعد السياقة نشاط قائم بذاته (مستقل) و لا تتوافق مع استخدام الهاتف الذي يشتت و يلهي السائق و يقلل إنتباهه.

4-الحذر:

بينت الدراسات أن السائق الجيد سواء في المدينة أو في الريف قد يرتكب أخطاء في السياقة كل ثلاثة كيلومترات، والمفروض أن مثل هذه الأخطاء لا تثير حوادث إلا أنه بمجرد إلتقاء مجموعة من الظروف يحدث التصادم و قد تتسبب بعض السلوكات في الحوادث مثل ضعف الرؤية، عدم الإنتباه، أثر سوء الأحوال الجوية و عدم احترام مسافة الأمان.

أ- الرؤية:

تلعب الرؤية دورا مهما في القيادة إذ أنه معروف أن العين تزود 90% بالمعلومات للسائق و قد تتأثر العين بمجموعة من العوامل مثل أشعة الشمس الساطعة و حدوث إضطراب في تكيف العين مع وضع ما مثل الضوء الذي له علاقة بمركز اليقظة عكس الظلام الذي يؤدي إلى النعاس و تضرب الرؤية غير أن الضوء بإمكانه حماية العين من هذه العوامل أو حماية الجسم بصفة عامة.

ملاحظة:

هناك بعض المسكنات³ التي يمكن أن تقلل من الحذر و تؤدي إلى حالة نوم أو تقليص حقل الرؤية، إضطرابات في الذاكرة و نقص رد الفعل. وبالتالي تصبح رؤية السائق تقريبية حيث لا يمكن للعين إدراك المحيط الأدنى للطريق و تقدير سرعة و اتجاه الأشياء المتحركة بطريقة صحيحة.

نصيحة: إن حاسة البصر مهمة جدا أثناء القيادة، و لهذا فإن إجراء فحوصات منتظمة للعين و تصحيحها إذا لزم الأمر يعد جزء من القواعد الأساسية الواجب إتباعها قبل الشروع في السياقة.

ج- عدم الإنتباه (السهو):

أغلبية حوادث المرور تتسبب فيها أخطاء عدم الانتباه و لحسن الحظ فإن أكثرها لا تعد خطيرة و لا تخلف في معظم الأحيان إلا خسائر مادية، إلا أن عدم الإنتباه لا يقل أهمية عن باقي الأسباب، إذ أنه يكفي لإهمال ما لتجد نفسك في خطر محتوم.

فالسياقة تتطلب كفاءة ونضج ولا بد على السائق أن يركز و يبقى منتبها باستمرار، لكن هذا لا يعني أن يكون متوترا أو متشنجا أثناء القيادة.

و إستعمال الهاتف أثناء السياقة أو قراءة بطاقة أو الإنشغال بأشياء أخرى قد تزيد من خطر وقوع الحوادث، ولهذا يجب أخذ الحيطة في تقاطع الطرق لأن القيادة بتأني تجنب السائق الوقوع في اصطدامات مع السائقين الآخرين كما تساعد في تفادي العديد من الأخطار.

³هي أدوية تعمل على تهدئة النظام العصبي والتخفيف من القلق.

د- سوء الأحوال الجوية:

الرياح، المطر، الثلج ... إلخ كل هذه الأخطار ترافق السائق على طول الطريق فمن أجل تفادي أكبر قدر ممكن من الحوادث يجب تكييف سرعة المركبة حسب الظروف سواء كانت مناخية أو ظروف عامة يصادفها في الطريق، حيث أنه يكفي في معظم الأحيان تخفيض سرعة المركبة ببعض الكيلومترات في الساعة من أجل الحفاظ على تحكم السائق في مركبته.

غير أن لامبالاة السائقين أمر يثير القلق، حيث نجدهم في بعض الأحيان ينطلقون في الطريق بسرعة 140 كم/سا تاركين مسافة 20م فقط تفصل بينهم وبين المركبة الأخرى وهذا في أوقات يكون فيه تساقط أمطار غزيرة فكيف يمكن أن نتساءل لماذا وقع حادث في هذه الظروف؟

كما يمكننا أن نتحدث أيضا على تأثير الأحوال الجوية سواء بشكل مباشر في وقوع الحادث كالإنزلاق في الطرق الناتج عن تساقط الجليد أو تأثير الضباب على وضوح الرؤية، وكذا الحرارة المرتفعة داخل المركبة، وحتى درجة حرارة الجسم لها تأثير كذلك فكلما كانت منخفضة كلما قل الحذر، كل هذه العوامل تؤثر على الحالة النفسية لمستعملي الطريق.

كما تتجلى عصبية الأشخاص الحساسون لحالة الجو باضطراب الحالة الصحية عامة.

حسب المنظور السيكولوجي (النفسي)، فإنه يمكن لحالة الطقس التأثير على حيوية الأشخاص، وحتى أنها في بعض الحالات يمكنها مساعدة الأشخاص في أوقات الضغط والشدة (الأوقات العصبية).

نصيحة : لتجنب الوقوع في هذه الأخطاء على السائق أن يكون حذرا و يقظا و ذلك بأخذ قسطا من الراحة قبل الإنطلاق بمركبته إختيار الوقت المناسب للإنطلاق.

تذكير : رداءة الطقس تزيد من احتمال وقوع الحوادث، فلا بد من أخذ الإحتياطات اللازمة و القيادة أو السياقة بطريقة حذرة تلائم الطقس.

ب- مسافة الأمان:

أغلب حوادث المرور تأتي نتيجة عدم ترك مسافة أمن كافية بين المركبات، و ما يثير القلق هو أن نرى سائقين يسيرون بسرعة 100 كم/سا تاركين مسافة أمن جد ضيقة بينهم و بالتالي في حالة الكبح أو التخليص المفاجئ للسرعة يصبحون عرضة لمواقف خطيرة ولا يمنحون لأنفسهم فرصة تجنب الاصطدام.

تصل المسافة في الطرق السريعة على الأقل إلى 90م عند السير بسرعة 150 كم/سا وهذه المسافة تتمدد في حالة سوء الأحوال الجوية (مطر- ضباب) لأن وقت الإدراك و الملاحظة يكون أطول في هذه الحالة.

إن لا بد من إحترام و ترك مسافة الأمن الكافية بين المركبات.

5- تناول الأدوية:

لطالما شكلت المخدرات النفسية (الكحول، المخدرات، الأدوية) في تاريخ حوادث المرور محور دراسات عديدة.

حيث أدرج كل من الكحول و المخدرات ضمن القوانين التشريعية و أصبحت تأخذ على محمل الجد من طرف السلطات العمومية، غير أن تناول الأدوية لازال يقتصر على نصائح وقائية فقط بالرغم من خطورة هذه الأخيرة، و تأثيرها على تصرف السائق نفسه أو على الغير.

فرغم الدراسات حول تسبب الأدوية في الحوادث تم تصنيف بعض العقاقير كأدوية خطيرة لمستعملي الطريق.

مثال : تعد الحبوب الموصوفة للأمراض النفسية (العقلية) جد خطيرة على سلامة الطرقات لأنها تهاجم النشاط العصبي كونها تدفع إلى النقص في زمن رد الفعل والتناسق الحركي و كمثال على ذلك أخذ كمية 5ملغ من DIAZEPAN لمدة أربعة (04)أيام تؤدي إلى العواقب السابق ذكرها.

كما يمكن التحدث عن حبوب الأمراض العصبية
مثل: LES PSYCHOTOPES التي تعمل على تقليص الحذر وكفاءة انسجام
المعلومات، كذلك الحبوب التي تساعد الشخص على فقدانه الشعور بالألم
LES SEDATIFS بدورها تنقص من الحذر والتذكير والسرعة في رد الفعل.

بالإضافة إلى المنومات فهي جد خطيرة لأنها تؤثر على تصرفات و
سلوكات الإنسان لمدة تقارب 14 ساعة فإذا تناول الشخص هذا المنوم ليلا على
الساعة 10 فإنه سيبقى تحت تأثيره حتى يوم الغد وبالتالي يشعر بالنعاس
والدوران لساعة عديدة.

لهذا على السائقين التحلي بالوعي وإدراك خطورة وعواقب تناول هذه
الأدوية.

نصيحة : من واجب الأطباء النفسانيين أن يحذروا مرضاهم من نتائج
تناولها ويعلمونهم مسبقا بالأعراض العكسية لها و إذا اقتضت الضرورة
يتوجب على الطبيب منع المريض الذي يعالجه من السياقة خلال الفترة التي
يتناول فيها هذا النوع من الأدوية.

6-السرعة:

السرعة هي أول عامل لانعدام الأمن في الطريق، حيث أنها تعتبر
عاملا لطالما أبهر الإنسان ومع مرور الزمن أصبحت المركبات أكثر
تطورا و مُزَوِّدة بأحدث التجهيزات الأمنية، وهذا ما يدفع السائق إلى الإفراط
في السرعة، إلا أنه مع مرور الوقت تبين أن هذه التجهيزات لا تحميه
بصورة كاملة من خطر السرعة.

يجب على السائق أن يدرك أن الأعضاء الحيوية للمصابين إثر حادث
مرور تتحمل بصعوبة أثر التوقف المفاجئ غير المتوقع فالجروح الداخلية
تكون قاتلة.

و ترجع أسباب إستعمال السرعة إلى عدة عوامل بسلوكولوجية تتعلق بالحالة النفسية للسائق و الوضع الذي يواجهه أثناء القيادة و من بين هذه العوامل:

- بلوغ الهدف؛
- البحث عن الإثارة؛
- محاولة تجاوز قدراته الشخصية؛
- الرغبة في إظهار قيمته أمام نفسه وأمام غيره؛
- إطلاق العنان لعدوانيته اتجاه نفسه واتجاه الآخرين؛
- الرغبة في المنافسة.

وللسرعة عدة آثار أخرى على سلوك السائق نذكر منها ما يلي:

- نقص الإدراك البصري؛
- عدم قدرة الذهن على تسجيل كل ما تراه العين؛
- الإحساس بالتعب بسرعة؛
- نقص في سرعة رد الفعل وسرعة الكبح؛
- صعوبة قيادة المركبة لنقص مرونتها.

نصيحة : التقيد بالسرعة المحددة ضروري لإنقاذ الأرواح

أ- السرعة و تأثيرها على جسم الإنسان:

حتى وإن كان جسم شاب بصحة جيدة، يتمتع برد فعل (استجابة) سريع ورؤية جيدة إلا أن هذه المزايا تقل أمام السرعة الزائدة.

فجسم الإنسان لا يتحمل الصدمات، حيث ترتبط نتائجها بسرعة المركبة، فكلما زادت السرعة زادت درجة خطورة الحادث فإن احتمال انقلاب شخص وموته بسرعة 20 كلم /سا تقدر بـ 1 من 10 وتصل إلى 3 من 10 بسرعة 40 كلم /سا و 8 من 10 بسرعة 60 كلم /سا.

90 % من المعلومات الضرورية للسياسة هي معلومات بصرية، إلا أن هذه الأخيرة تتناقص تدريجيا كلما ارتفعت السرعة، أي أننا كلما أسرنا كلما نقص حقل الرؤية.

فالراكب بدوره يتمتع بحقل رؤية قدره 180° أو أكثر في حين يتمتع السائق فقط بحقل رؤية قدره 100° بسرعة 40 كلم/سا و 75° بسرعة 70 كلم/سا ، 45° بسرعة 100 كلم/سا ، و 30° عندما تصل السرعة إلى 130 كلم/سا .

ب- السرعة والحدود التقنية للمركبة: "نظام كبح " أو ما يسمى «blocage–Système anti»

حتى وإن كانت المركبات مجهزة بنظام كبح «ABS» و هو نظام يسمح للمركبة بالحفاظ على الإتجاه في حالة الكبح المفاجئ و لكن لا يسمح بالتوقف السريع أمام عائق ما وتطبق هنا قوانين الفيزياء، فكلما كانت المركبة ثقيلة وسرعتها كبيرة كلما كانت مسافة التوقف كبيرة.

مثال: ففي طريق جاف و بعجلات في حالة جيدة مع السائق حذر يمكن أن نعطي مسافات الكبح التالية:

- 16 متر بالنسبة لسرعة قدرها 50 كلم/سا ،
- 52 متر بالنسبة لسرعة قدرها 90 كلم/سا ؛
- 109 متر بالنسبة لسرعة قدرها 130 كلم/سا .

ملاحظة: التقليل من السرعة بنسبة 10% يؤدي إلى التقليل بـ 10% من الحوادث الخفيفة و بـ 20% من الحوادث الخطيرة و بـ 40% من الحوادث القاتلة.

7-التعب و النعاس أثناء القيادة:

بعد بذله لنوع من الجهد الجسدي و الفكري يصاب الإنسان بتعب حيث أنه يحتاج بعد هذا إلى قسط من الراحة لإسترجاع قواه، و قد نجد أن الشخص بعد العمل اليومي مضطر إلى قيادة سيارته أو دراجته أو عبور الطرقات إذا كان راجلا، وقد يسبب التعب في زيادة نسبة الحوادث حيث تعد أسبابها متعددة و معقدة.

فيمكن أن تكون ناجمة عن عدة أسباب كالإحساس بالملل المتكرر في الطريق مثلا تقلب الطقس...الخ.

و قد تصبح السياقة في حد ذاتها نشاط متعب ينجم عنه نقص الحذر و يمكن أن نقول بعد مرور ساعتين من السياقة يبدأ نقص إستجابة السائق أمام أي حدث ما، في هذه الحالة يتضاعف زمن رد الفعل من ثانية إلى ثانيتين.

إستكمال : بينت دراسات أنه خلال القيادة يحدث لدى السائق:

- تسارع في النبض؛
- إرتفاع الضغط الشرياني؛
- اضطرابات في نبض القلب.

ملاحظة : يتجلى تعب السائق من خلال مظاهر مختلفة منها : تشوش نظر السائق و تقلص حقل رؤيته و بالتالي يصبح غير قادر على التقدير الصحيح لسرعة كما تكون ردود أفعاله بطيئة و أقل دقة.

□ ردود أفعال السائق المتعب:

- رغبة السائق المتكررة في تبديل وضعية جلوسه؛
- الإحساس بالضيق و الإختناق؛
- اضطراب في النوم؛
- انقباضات مؤلمة للرقبة والكتفين، آلام على مستوى العضلات، تشنجات إرتعاشات و نقص القدرة على تحمل الجهد؛
- نقص في الإنتباه وصعوبة التركيز واضطرابات في الذاكرة؛
- اضطرابات هضمية، اضطراب في الأكل، الإسهال، الإمساك، تقلصات معوية؛
- اضطرابات في المزاج : عدم التسامح، عدم احتمال الضجيج، القلق، سرعة الإنفعال و نقص المبادرة.

نصيحة : فعند الإحساس بظهور أولى مؤشرات التعب ننصح السائق بما يلي:

- أخذ القسط الكافي من النوم (بين6إلى8ساعات) قبل السياقة لمسافة طويلة، فقلة النوم تؤدي إلى نقص التركيز ابتداء من الكيلومترات الأولى؛
- عند الإحساس بالتعب يجب التوقف عن السياقة والإسترخاء لفترة كافية والنوم إن أمكن؛
- و إذا كان السائق رقيقة شخص آخر يمكنه ترك مهمة السياقة لهذا الأخير؛
- تجنب السير بسرعة للوصول مبكرا، ذلك أن السرعة تولد التعب والإرهاق؛
- تجنب شرب الكحول و تعاطي مختلف أنواع المخدرات؛
- يستحسن أكل وجبة خفيفة و غنية بالفيتامينات قبل السياقة فالوجبات الثقيلة صعبة الهضم و تشعر السائق بالنعاس.
- الجلوس المريح للسائق وذلك بضبط مقعد المركبة بصورة مناسبة للجسم، كما أن تبديل وضعية الجلوس ينقص من تعب الظهر والكتفين؛
- تجنب بعض الأدوية التي يمكن أن يكون لها تأثيرات جانبية غير مستحبة على السياقة (نعاس، نقص الحذر والتركيز...الخ.

نصيحة : يستحسن عدم القيادة إذا كنت تشعر بالنعاس بعد أخذ دواء ما يحمل على عبوته هذا الرسم التخطيطي الذي يشير إلى أنه سينقص من درجة يقظتك و انتباهك.

8-السياقة و السن:

الهدف : في نهاية هذا النشاط التعليمي، سوف تصبح قادرا على معرفة مدى أهمية كل من الرؤية و السمع اللذان يعتبران عاملان ضروريان للسياقة.

تتعرض حاستي البصر والسمع مع تقدم السن إلى تدهور يؤثر سلبا على السياقة و من ثم نقص رد الفعل، و ففي هذه المرحلة يصبح الإنسان أكثر عرضة للمرض، لهذا السبب يستلزم أن يكون السائق أكثر حذرا وانتباها مع ضرورة تأقلم سياقته (قيادته) مع قدراته الجسدية والفكرية.

أ. البصر:

المجال البصري هو المساحة التي نستطيع إدراكها من خلال الرؤية المحيطية، و الذي يظهر لنا ما يحدث على الجانبين.

الرؤية : هي مفتاح القيادة الآمنة وضعف البصر هي السبب الشائع لحوادث المرور.

يشكل البصر نسبة 90% من المعلومات الضرورية المتعلقة بالسياقة، إذا أنه تقل نسبة الرؤية لدى الشخص ابتداء من سن 45 سنة و يرجع سبب ذلك إلى:

- ظهور(PRESBYTE)قصو (طول) النظر وهو عبارة عن اضطراب النظر وصعوبة الرؤية من قرب؛
- قدرات تكيف الرؤية عن بعد أو عن قرب تكون أقل سرعة؛
- نقص حدة البصر خصوصا ليلا، فببلوغ سن 60، يحتاج الإنسان إلى الضوء بنسبة 4مرات أكثر مقارنة مع سن 20 لكي يرى جيدا؛
- الحركات البصرية تفقد خفتها ونشاطها إضافة إلى تدهور المناطق المحيطة لحقل الرؤية ويصبح الإنسان أكثر حساسية للضوء.

وهذا الإضطراب في الرؤية يعرقل القيادة السليمة و لتحسين النظر بجب وضع نظارات أو عدسات، وفي بعض الحالات هذا لا يكفي إذ يستدعي الأمر تغيير العادات و ذلك بتجنب السياقة ليلا و تخفيض السرعة... الخ.

ب. السمع:

يلعب السمع دورا مهما إلى جانب البصر، إذ يُمكن السائق من سماع صوت المحرك وآلات القيادة كالغماز(الوامض)، استقبال المعلومات الصوتية الآتية من الخارج (صوت محركات السيارة، الدراجات النارية، المنبه الصوتي، الأطفال والمنشأة، صفارة أعوان المرور).

فالسَّمْع هو الذي يحذر الإنسان عند وجود صوت معين غير طبيعي كما يشير إلى خلل ما عند نسيان إستعمال الغماز.

نوعية السَّمْع تضعف مع السن إذ أنه ببلوغ سن 65 تقريبا 30% من الأشخاص يصبحون ثقلاء السَّمْع.

ج. رد الفعل:

مع التقدم في السن تتراجع فعالية القدرات النفسية والسمعية للفرد فيؤدي به هذا إلى تأخر في تلقي المعلومات فيصبح وقت رد الفعل أكثر بطئا. و بالتالي يكون مستوى الوعي بالخطر لدى الفرد و اتخاذه لقرار الكبح متأخر.

إن اكتساب التجربة في السياقة يعتمد أساسا على ضرورة تكييف تصرفات السائق (السرعة المنخفضة، اختيار الوقت والمسار...) التي يمكنها أن تعوض نقائص هذه القدرات (الذهنية الحسية والحركية)، لكن مع مرور الوقت لا يمكن تعويضها فينعكس هذا على طريقة السياقة التي تصبح خطيرة جدا مما يستدعي التوقف عنها.

د. الأمراض:

مع التقدم في السن يصبح الإنسان أكثر عرضة للأمراض مما تؤدي به في بعض الأحيان إلى تناول بعض الأدوية التي تكون متعارضة مع السياقة كما يمكن أن تؤثر أعراضها على كفاءات السياقة. لكنه بإمكان السائق القيادة إذا قام بمعالجة ومراقبة مرضه.

هنالك أمراض أخرى كداء التهاب أو هشاشة المفاصل (ARTHROSE) أو (RHUMATISME) في حالة اشتدادها فإنها تمنع التحكم بصفة جيدة في آليات السياقة، وهناك أمراض أخرى أكثر خطورة كمرض "الزهايمر"⁴ (ALZHEIMER) الذي يتوجب معالجته عند ظهوره في مراحله الأولى لأنه قد يتسبب حوادث مرور خطيرة جدا.

⁴ "الزهايمر" هو مرض يؤثر على خلايا الدماغ و هو مرض تنكسي عصبي، حيث ينتج عنه ضرر تدريجي و دائم في الخلايا العصبية فيتسبب في الخرف.

9-أنواع السائقين:

الهدف : من خلال هذا النشاط التعليمي، ستصبح قادرا على التعرف و التمييز بين نوعين من السائقين فهناك السائق العدوانى و السائق الذي لا يحترم الآخرين

أ. السائق العدوانى:

بالنسبة لهذا السائق فإن السياقة تعني معركة يومية ضد السائقين الآخرين ذلك أنه يعتبر كل تجاوز كفوز شخصي، فهدفه الوحيد الوصول إلى وجهته في أقرب وقت غير مباليا بتدفق حركة المرور ووتيرة قيادة الآخرين. يضمن نفسه أنه وحيدا ومنعزلا عن الآخرين في الطريق فيستعمل كافة الوسائل لبلوغ هدفه (التجاوز من اليمين، التعرجات بين المركبات...).

فعدوانيته حتى إن لم تسبب في وقوع حادث، فإنها تخلق جو من الضغط النفسي و القلق للآخرين.

ب. السائق غير المحترم للآخرين:

رغم درايته بقواعد قانون المرور وإشارات المرور، إلا أنه يعتمد في بعض الأحيان عدم احترامها خاصة عند غياب أعوان المرور، غير مباليا بالأخطار التي يمكن أن تلحق به وبالآخرين، كعدم التوقف عند الضوء الأحمر ظنا أنه يملك الوقت الكافي للمرور، أو لا يحترم ممر الراجلين بإعتباره أن الطريق ملكا له فقط.

10-حالة المركبة وأثرها على سلوك السائق:

الهدف : من خلال هذا النشاط التعليمي، ستصبح قادرا على العناية بمركبتك و ذلك بإجراء المراقبة و الصيانة الدورية و الروتينية لها.

□ حالة و مراقبة المركبات:

تؤثر حالة المركبة على نفسه السائق إذ ينعكس ذلك على سلوكه أثناء القيادة، ومن الضروري أن تكون السياقة مناسبة ومريحة ولا يتحقق ذلك إلا إذا قام السائق بالاعتناء بمركبته و ذلك بالمراقبة اليومية و الصيانة الدورية.

تسمح المراقبة اليومية للمركبة بتفادي المتاعب التي قد يواجهها أو أي طارئ غير متوقع، لذلك على السائق أن يهتم بمركبته و يتفقدتها دائما قبل الانطلاق و ذلك بـ:

-فحص مستوى الزيت باستمرار، وكاحتياط على السائق الإحتفاظ بكمية كافية منه على متن سيارته؛

-ضرورة فحص مستوى الماء داخل جهاز التبريد بصفة دورية؛
-مراقبة مستوى الماء المقطر في البطارية باستمرار، خاصة في فصل الصيف؛

-المحافظة على نظافة الزجاج الواقي(PARE BRISE)وزجاج النوافذ؛
-تزويد مضخة غسل الزجاج الواقي بالماء الكافي، وتفادي استعمال مواد قد تتلف آليات الضخ، كما يستحسن تغيير ماسحات الزجاج كل سنة.
-الإعتناء بالإضاءة من أجل تشغيلها الحسن، وذلك بتنظيف الضوء بصفة منتظمة، كما يجب الإحتفاظ بمصابيح احتياطية في حالة العطل؛

-ضرورة مراقبة درجة ضغط العجلات شهريا، دون إهمال نفخ عجلة الإحتياط إلى حد كبير ومن المستحسن فحص دوري لحالة الدواليب المطاطية؛

-الحذر من نزول مستوى سائل الكبح تحت علامة الحد الأدنى(MIN) المشار على الخزان النصف شفاف وقد يظهر بعد مدة من السير ماء في سائل الكبح الذي يقوم بإفساده (انخفاض في درجة الغليان) ولذلك فإنه من المستحسن تغيير سائل الكبح وهذا كل عامين أو عند بلوغ سير 20 ألف كلم؛

-بمجرد الضغط على المدوس فإن الكبح يكون تلقائي وبملاحظة أي خلل على السائق فحص المكابح (الفرامل)، كما أنه يجب القيام بالضغط على مدوس المكبح عند غسل المركبة وذلك من أجل إخراج الماء المتراكم في الأقراص.

تذكير : السائق الحذر و المحترس يضع في مركبته دوما علبة معدات أساسية للتصليح و يجب أن تحتوي مفك البراغي، المفاتيح، شريط لاصق، مصباح كهربائي.
و على السائق كذلك، التأكد من صلاحية و قدرة سير المركبة و ذلك بالتوجه

للمراكز المختصة بالفحص و المراقبة التقنية.