الشباب والحياة العسكرية من واقع الدراسات النفسية
Youth and military life from the prospective of psychological studies

أزهار أحمد على أحمد([1])
Azhar Ahmed Ali Ahmed

مقدمه :-

تختلف طبيعة الحياة العسكرية عن الحياة الاجتماعية والمدنية في بعض الجوانب ، فهي تتسم بطابع معين يفرضه النظام العسكري وفق نسق محدد يتطلب من الجندي الالتزام والجدية والامتثال للأوامر التي تصدر إليه، كما يتم تحديد المستويات والواجبات ، فالتسلسل على أساس الرتبة والقدم والمنصب ابتداء من الجندي إلى أعلى الرتب ، أمر مفروغ منه ويترتب عليه نوع من السلوك العسكري إلا أن امتياز الحياة العسكرية بالحرص والدقة والتفاني وتميزها من مسألتي الضبط والخشونة.

وتعتبر القوات المسلحة تنظيماً معقداً له حدود واضحة ، فهى تنقسم داخليا إلى عديد من الأسلحة ...فهناك القوات الجوية والجوية والبرية ... الخ ، وكل من هذه القوات (المسلحة) له بناؤه المميز ،ولكنه يتسق مع النمط العام الذي يعرف بالقوات المسلحة.(محمد عاطف كامل ، 1985، 46–47).

ومن المعروف أنه ينضم إلى القوات المسلحة سنوياً آلاف من الشباب ممن فى سن متقارب وذوى ثقافات مختلفة لقضاء فترة التجنيد حيث يتم صهرهم فى بوتقة العسكرية ويعيشون فى مجتمع عسكري ويتلقون تدريبات عسكرية حيث يعتمد النسق العسكري فى إستمراره وبقائه على ما يتحصل عليه من البيئة من إمدادات أفراد ومواد فهو ليس مكتفياً ذاتياً ولا يعتمد على نفسه فقط وكل ما يتحصل عليه النسق من البيئة ويحتاج النسق العسكري إلى مدخلات لصيانته والحفاظ عليه والتي تسمى بمدخلات صيانة النسق وتعرف بالطاقات التي يستوردها النسق من البيئة والتي تعمل على صيانته وتدعيمه " عملية التجنيد ".

فالحياة العسكرية هي عبارة عن مجموعة من التجارب والخبرات ومجموعة من اللحظات التي تتصف بطابع معين عن بقية الأمور والحياة العسكرية تتصف في بدايتها بالتدريب المتواصل العنيف وتتصف بالإبتعاد

[1] الوظيفة : أخصائى نفسى اكلينيكى بالمستشفى العسكرى للطب النفسى

عن حياة المدنية ذات الطابع الخاص ، وهى لها طابعها النفسي من حيث تلقى الفرد الجديد دوما لأوامر وتعليمات وعليه تنفيذها .

وتعتبر اللحظات الأولى في الحياة العسكرية هي اللبنة الأولى للحياة العسكرية ،وهى المحور الأساسي لها إنها بناء متكامل لايدخل الفرد الحياة العسكرية إلامن خلاله وعلى مقدار نجاحه فى هذه الفترة يتوقف نجاحه في حياته العسكرية كلها ، فهو متلائم جيد .. أو غير متوافق وصحب أزمات نفسية بين الحين والآخر . (عبد المجيد كركوتلى ، 1964، 71) .

والحياة العسكرية هي حياة إجتماعية ذات طابع معين يختلف عن طابع الحياة المدنية حيث أن القوات المسلحة منظمة تقوم على تنسيق أنشطتها لضمان النصر فى ميدان القتال مع التوقع الدائم لقيام حرب فى أى لحظة .

وكذلك الحال فقد بيين (محمد عاطف السعيد ،1962) فى كتابه المعنون ب"الشخصية العسكرية " إن الحياة العسكرية بما تتميز به من صرامة وخشونة ، وبما يتناول به أعضاءها الجدد من تغير لكي تحولهم من الطابع المدني إلى الطابع العسكري ،إنها حياة ضاغطة كفيلة بأن تعرض تماسك الشخصية وتكاملها لإضطراب بالغ أن لم يكن لديها الشخصية إتزان إنفعالى ومرونة تكيفية يجعلانها تواجه موقفها الجديد مواجهة سليمة ، أضف إلى ذلك أن سمة الضغط هذه تبلغ أشدها في المواقف التي تتطلبها بعض المهام العسكرية وخاصة فى وقت المعركة .

ولهذا فإن طبيعة المجتمع العسكري يستمدها من مقتضيات وظيفته الأساسية ،هى حماية الآمن القومي وما يندرج تحتها من وظائف جزئية وهى منظمة إجتماعية ذات نسق معين ، تحقق مقومات نظامها الشخصيات التي تنتمي إليها من خلال نظام إجتماعى له تقاليده وخصائصه الخاصة ،وله صورته المتفردة للسلوك الإجتماعى ، يتمسك بها ويفرضها على الأفراد المنتمين إليه في تصرفاتهم الشخصية ... ليس فقط داخل القوات المسلحة وإنما خارجها أيضاً ، حيث يضع قيوداً على تفاعلهم مع من خارجها .
(محمد عاطف كامل ، 1985، 46، 47)

وأن الدراسة المتعمقة لطبيعة وخصائص المجتمع العسكري تشير إلى مدى أهمية فهم طبيعة الحياة العسكرية وتحليل جوانبها .

إن المنظمة العسكرية واجب أساسي وهو الربط بين حاجات المجند والأهداف المطلوبة منه تحقيقها ولابد من التوعية بهذه الأهداف والتي يكون لها في رفع الروح المعنوية له.

وهناك بعض الخصائص التي تميز بناء المنظمة العسكرية عن غيرها

من المنظمات المدنية الأخيرة نوجزها فيما يلي :

1- أنها من منظمة مسيطرة authoritative تتطلب من أعضائها طاعة شبه مطلقة .

2- وجود التمايز الرسمي الشديد بين مختلف الرتب بحيث يمكن إعتبارها منظمة ذات نظام طبقي متشدد تتحدد طبقاته هرمياً بواسطة فواصل الرتب ويترتب على ذلك تحديد دقيق للواجبات والحقوق والوظائف .

3- وجود التقاليد والأنظمة العسكرية التي تختلف في الغالب عن تقاليد معظم المنظمات المدنية والتي تتجه إلى تحديد فردية العضو وعدم السماح لها بالإنطلاق حسب طبيعتها ويترتب عليها نوع من السلوك هو السلوك العسكري. (مقتبسة عن محمد محمود نجيب ، 1988، 10) وليس من شك أن مفهوم الإنضباط discipline داخل المنظمات العسكرية يبدو بشكل مكثف وأكثروضوحاً عن غيرها من التنظيمات الأخرى داخل المجتمع ، ولذلك تتصف الحياة العسكرية أكثر من تتصف بالإنضباط حيث يعتبرالقاعدة الأساسية وحجر الزواية فى بنء الشخصية العسكرية بكل مقوماتها

وقد وردت كلمة الإنضباط فى قاموس "ويبستر" Websters Dictionary تحت ثلاث معنى أساسية ، الأولى منها يعرف الإنضباط بأنه مجموعة القواعد التى يتم تدريب الأفراد عليها بحيث تؤدى إلى أنماط وقوالب سلوكية صحيحة وقوية أو مثالية ، فى حين كان المعنى الثانى لها هو تحقيق السيطرة على الأفراد وذلك بتقوية طاعتهم وامتثالهم والتأكيد عليها ، أما المعنى الثالث فيشيرإلى استخدام أسلوب العقاب والتأديب لمن يخرج عنها.

ويرى " بيتش " Beach بأنه إذا ما زاوجنا بين المعنيين الأول والثانى أصبح لدينا مدخل إيجابي لمعنى الإنضباط حيث أنه يشتمل الأنماط السلوكية التى تسمح بمنح المكافأت أو توقيع الجزاء ، أما المعنى الثالث فهو ضيق للغاية حيث أنه يتعلق فقط بمعاقبة المخطئين ، ولذا فقد أطلق عليه المدخل السلبي ، كما يؤكد "بيتش " أنه يتعين على جميع القيادات والإدارات خلق وإيجاد المدخل الإيجابي للإنضباط بين المرؤوسين ، وفى رأيه أن للإنضباط الإيجابي مفهوم أساسي وهو أكثر شمولاً وأعمق فى معناه من مجرد الكلمات التى جاء ذكرها بالقاموس حيث أن هذا المفهوم يعنى خلق وإبتكار مناخ تنظيمى بحيث يسمح من خلاله أن تتحقق رغبة المرؤوسين الاكيدة فى إقامة القواعد والنظم ومما يساعد على خلق هذا النوع من

الإنضباط إهتمام الإدارة بأساسيات الدوافع الايجابية لدى المرؤوسين ، وتوفير عنصر الإشراف على تعليمات الإدارة بالإضافة إلى توفر إدارة داخلية للتنظيم تتسم بالكفاءة.

أما المدخل الثانى عند " بيتش " لمفهوم الإنضباط هو المدخل السلبى حيث تكون فيه طاعة الأوامر وتنفيذ التعليمات من المرؤوسين قائمة على أسلوب توقيع الجزاءات والعقوبات وتكون الحياة داخل هذا النوع من التنظيمات وفق القواعد المحددة للعمل وغالباً ما تطبق بالقوة ، وقد مارس هذا من الإنضباط قباطنة أعلى البحار منذ عصر النهضة كما يستخدم داخل تنظيمات القوات المسلحة فى جميع أنحاء العالم .

(مقتبسة عن محمد محمود نجيب ، 1988، 11 :12)

من ناحية أخرى يتصل الضبط والربط بالروح المعنوية والقيادة العسكرية اتصالاً وثيقاً . فإقامة النظام معناه دفع السلطة للفرد بما تفرضه من أوامر وقوانين وتعليمات نحو الاتنظام فى عمله والسلوك وفق المعيار الاجتماعى . وقد رأينا فى كلامنا عن الروح المعنوية والقيادة العسكرية أن هناك فرقاً بين أن يؤدى الفرد واجبه بدافع الخوف من السلطة التى تفرض عليه أداء ذلك الواجب وبين أن يؤديه بدافع من نفسه أى بدافع الإحساس بالواجب والشعور بالمسئولية . وعلى ذلك فان للضبط والربط إعتبارين : التنشئة العسكرية للفرد من حيث تحويله من شخص مدنى الى شخص عسكرى . ثم الروح المعنوية للفرد والجماعة من حيث إننا لانبغى من الضبط والربط إقامة النظام فقط بل نريد فوق ذلك تحقيق روح معنوي عالية بحيث تنبعث الدوافع إلى السلوك النظامى من داخل الأفراد أنفسهم لا من مجرد خضوعهم لقيادتهم . (محمد عاطف السعيد ، 1962 ، 130)

وفى ضوء مما سبق يمكن تعريف الحياة العسكرية بأنها :

حياة إجتماعية ذات طبيعة خاصة تختلف إلى حد كبير عن طبيعة الحياة المدنية وذلك بما تتصف به من نظام طبقي له تقاليده الخاصة ، وتتطلب من أعضائها طاعة شبه مطلقة وتقوم الحياة العسكرية على مفهوم أساسي هو الانضباط .

أي أن الحياة العسكرية تصبح مصدراً كبيراً للإحباط بما يثيره من مشاعر العجز عن تأكيد الذات ومحاولة تغطية القلق الناشئ انقطاع عن الحياة المدنية وعندما يعانى الجندي من القلق والتوتر والإحباط الدائم فإن

عجزه عن الوصول إلى هدفه قد ينمي لديه إحساسه بالفشل ، فالحياة العسكرية ، هي دوما فى بدايتها منبع للعديد من الاضطرابات والأمراض النفسية وذلك لأنها حياة ذات طابع خاص وقاسى ولها نمطها الاجتماعى الذي يستطيع بعض المجندين يكون لديهم الدوافع للمشاركة فى هذه الحياة ونجدهم يتوافقوا معها ونجدهم ذو حيوية وانسجام معها ولكن لايستطيع بعض المجندين التوافق معه فينشأ سوء التوافق مع هذه الحياة والذي يتبعه ظهور الاضطرابات وخاصة كثرة الشكاوى الجسمية التي عند الفحص الطبي لا يظهر سبب عضوي وإنما تكون سببها نفسي .

وتظهر هذه المشكلات فى الخوف من الحياة العسكرية وذلك لما يقال عن قسوة المعاملة العسكرية وفقد الإتصال بأسرهم وذويهم وفقد الإتصال بالعالم الخارجى الذى كان يعيش فيه وينتابه السخط من طريقة إستقباله فى معسكرات التدريب والإجراءات التى تتبع والخوف من توزيع المجند فى سلاح لايتناسب مع قدراته ومستوى تعليميه وإختيار العمل المناسب بالإضافة إلى مشكلة مستوى الخدمة الذى يقدم من مستوى جودة الطعام وكميته ونوعيته وطريقة المعاملة القاسية من بعض الضباط وصف الضباط فى الوحدات العسكرية والإختلاف فى المعاملة بين الجنود حسب مستوى تعليمهم فيلقى المجند الأمى أعمال معينة مثل النظافة والنقل وتجهيز الطعام فى حين المجند ذو المؤهل العالى يكلف بالأعمال ذات الحساسية الخاصة مثل العمل فى قيادة مجموعة من الجنود والإشراف على دروس محو الأمية ، مشكلة الخوف من طول فترة الخدمة والعمل فى أعمال النظافة وعدم المساواة فى المعاملة وشدة المعاملة من قبل بعض الضباط وصف الضباط .

وأهم هذه المشكلات كذلك هى حرمانه من الإتصال بأهله وأسرته لمدة طويلة وإنخفاض مستوى الدخل المادى لهم والزى لايتناسب مع متطلباته وإحتياجاته الأساسية حيث يرى المجند إن الخدمة فى القوات المسلحة حرمتهم من الإستمرار فى أعمالهم الخارجية والتى كانت يحصلون منها على مرتبات والتى كانت تساعدهم فى إرتباطاتهم العائلية وعجزدخوله الجيش إنقطعت هذه المرتبات ويصبح المجند فى ضغوط وهى الخوف على أسرته وكيفية سد إحتياجاتهم المادية والظروف المادية والإجتماعية التى تواجهه وحرمانه من وسائل الترفيه التى ترفه عن نفسه وعن الظروف التى يمر بها، بالإضافة إلى عدم توفر احتيا جاته الأساسية من الطعام والمياه الصالحة للشرب وعدم توافر المرافق الصحية بالقدر الكافى والرعاية الطبية

الدقيقة فى بعض الوحدات العسكرية ومشكلات الإجازات وعدم إنتظامها وأحياناً تكون مدة الإجازات غير كافية لإنها مشكلات المجندين ومشكلة توزيع المجندين فى وحدات بعيدة عن المدن أو القرى التى يقيموا فيها .

ومن أهم المشاكل أيضاً مشكلة إدعاء المرض أو التمارض Malingering وهى مشكلة لها أهميتها فى مجال الخدمة العسكرية وخاصة إبان القتال ، وقد حددت أوجه المشكلة كجناية عسكرية بالشكل الآتى :

1-إدعاء سبب كاذب للمرض
2-إدعاء أعراض كاذبة للمرض
3-أداء تصرفات معينة متعمدة بقصد زيادة أعراض مرضية موجودة
4-اكتساب المرض عمداً وخاصة في حالات الأمراض التناسلية
5-إحداث الأذى بالجسم بواسطة الشخص نفسه أو بالتعاون مع آخرين كاستعمال آلة حادة لإحداث جرح
6-افتعال مرض أو اضطراب بأحد أجهزة الجسم

بالإضافة إلى مشكلة الشكوى من الأوجاع البدنية خلال فترة تدريب المستجدين والدوافع والصراعات النفسية التى تكمن وراء مثل هذه الشكوى وعلاقاتها بالموقف الاجتماعي للشاكي وما يلقيه ذلك من الأضواء على موقفه التوافقي العام إزاء المحيط الإجتماعى العسكري .

ويتضح مما سبق أن الشاب منذ دخوله معسكر التدريب يمر بمشاكل وضغوط تؤثر عليه وهناك من يتكيف معها وهناك من لايستطيع التحمل فتظهر الأعراض المرضية والتي تكون سببها نفسي مثل الشلل الهستيرى والعمى الهستيري والإغماءات وغيرها من الأعراض السيكوسوماتية .

ومن خلال مراجعة التراث البحثى الخاص بمجال الدراسات النفسية عن الحياة العسكرية والمجندين العسكريين ، تبين ندرة الأبحاث فى البيئة المحلية التى أجريت فى هذا المجال .بالرغم من الإهتمام المتزايد فى البيئات غير العربية .كما أن سرية نتائج الدراسات والبحوث التى قد تكون قد أجريت حالت دون الوقوف على ما تم إجراؤه .

فهناك مجموعة من الدراسات الرائدة التي أجريت في القرن العشرين فمنها الدراسة **التى أجراها كلاً Leonard ,et.al عام (1945) بعنوان الاضطرابات النفسجسمية الموضحة فى فحص لثلاث عشر مليون متقدم للخدمة العسكرية .**

التى هدفت إلى توضيح الدور الذى تلعبه الضغوط فى رفض المتقدمين للتجنيد وتسريح المجندين من الخدمة وكذلك تأثيرها على المدنيين

وأجريت هذه الدراسة على عينة مختارة من المجندين بعد لهجوم على (بارى هاربر) ودخول الويالات المتحدة الجيش فى الحرب ، وجد أن أعداد المعافون من الخدمة العسكرية ممن شملتهم هذه الدراسة من أربعة إلى خمسة مليون شخص وكانت نسبة الأمراض العصبية والنفسية (من 30 : 40 %) دون إضافة نسبة من شملهم الإعفاء لأمراض جسدية ذات عامل نفسى واضح (النفسجسمية) ووجدت أن زدات أعداد المصابين بقرحة المعدة بنسبة 50% فهى نسبة الأعفاء من الخدمة لهذا السبب وزيادة أعداد من يعطون تاريخ مرضى سابق للإصابة بقرحة المعدة إلى ثلاث أضعاف من العام السابق للحرب وزيادة أعداد مما يعانون من إضطرابات فى الجهاز الهضمى الحركية (القولون العصبى) حيث تضاعفت مرتين ونصف وزيادة أعداد إضطرابات الجهاز الدورى المتعلقة بالجهاز العصبى (زيادة عدد ضربات القلب وإرتفاع ضغط الدم المؤقت) حيث لوحظ زيادة عدد المعافين إلى الضعف تقريباً وإتضح الدور الذى تلعبه الضغوط العصبية الناتجة عن الحروب فى زيادة نسبة الإصابة بالأمراض والأعراض النفسجسمية وزيادة نسبة الأعراض النفسجسمية فى الزنوج فى وقت الحرب على الرغم من قلتها فى وقت السلم .

وكذلك الحال فى عام (1977) أجرى Merbaum

والتى إهتمت بدراسة بعض الخصائص الشخصية للجنود الذين يتعرضون للضغوط الشديدة أثناء الحرب وكانت عينة الدراسة مكونة من (17) جندى فى صفوف الاسرائيليين الذين تعرضوا للحرب وقابلوا بشكل مكثف وتم إستخدام إختبار الشخصية المتعدد الأوجه بعد أن كانوا قد خرجوا من جناح للأمراض النفسية. مقارنة بين المستشفى وبعد دخول المستشفى و لم تسفر عن أي اختلاف كبير على أي من المستويات. وهكذا، تستمر درجة من الضيق النفسي الذي عاناه هؤلاء المحاربين أن تكون عالية للغاية ويتميز الاكتئاب الشديد والقلق والشكاوى الجسدية واسعة النطاق. وتؤكد هذه البيانات تأثير لفترة طويلة من التوتر العصبي وتسليط الضوء على المشاكل الخاصة أن هؤلاء الرجال يواجهون في إعادة دخول المجتمع الاجتماعي.

أما دراسة عصام على الدين العاصي (1986)

هدفها التعرف على أثر فترة التجنيد على تغيير إتجاهات المجندين وتكونت عينة الدراسة من 300 مجند في القوات المسلحة مقسمين إلى مجموعتين الأولى من(150)مجند في مسكر التجنيد معسكر التجنيد

والمجموعة الثانية مكونة من 150 فرد التي اكتسبت خبرة التجنيد وقد إتبع المنهج الوصفي وذلك لوصف وتشخيص فترة التجنيد وجميع الحقائق عنها وتفسيرها كما أتبع المنهج المقارن للمقارنة بين أوجه الاتفاق والإختلاف بين مجموعتين الدراسة أما الأدوات المستخدمة فى جمع البيانات فكانت إستمارة الإستبيان والمقابلات والملاحظة ودراسة الحالة وأوضحت النتائج أن معظم الأفراد الأميين من عينة الدراسة يسكنون القرى من الريف ويرجع لوجود المدارس ومراكز التعليم داخل المدن ، وأهم إتجاهات المجندين هي الإتجاه نحو الوعي الثقافي للمجندين والإتجاه نحو الهجرة والإتجاه نحو العمل الزراعي ، كما أن العمل في القوات المسلحة يتطلب لياقة بدنية وطبية عالية تسمح بتحمل الإرهاق المتواصل خلال العمليات الحربية ويطلب أيضاً مستوى عالي من الانضباط وتغيير النمط السلوكي وإكتساب بعض العادات والتقاليد ، وهناك العديد من المشكلات التي تواجه المجندين في معسكرات التجنيد وأثناء العمل في الوحدات العسكرية وإن مستوى دخل المجند داخل الجيش أقل بكثير من مستوى الدخل لإقرانهم خارج الجيش.

علاوة على ما سبق فهناك العديد من الدراسات النفسية المعاصرة التى أجريت فى هذا الصدد :

ففى عام (2003)أجرى كلآ من Michel, et al. دراسة بعنوان ردود فعل الضغوط بين جنود حفظ السلام السويدي الذين يعملون في البوسنة .

وهدفت هذه الدراسة على التعرف على ردود فعل الضغوط بين جنود حفظ السلام السويدي الذين يعملون في البوسنة: دراسة طولية تم إجراء تقييم للصحة النفسية على كتيبة السويدية التي تخدم في البوسنة في 4 مرات قبل انتشار القوات، وعلى الفور بعد الإنتشار ، وبعد (6) أشهر من الإنتشار، وبعد (1) سنة من الإنتشار. وقد تم التطبيق على (316) مشاركا ولم يظهر أى تغيرات ذات دلالة في الصحة النفسية والأفراد الذين عايشوا الأحداث المأساوية في البوسنة، وكذلك أحداث الحياة الضاغطة سجلوا إنخفاض في مستوى الصحة النفسية وأظهر تحليل الانحدار اللوجستي أحداث الحياة الضاغطة كانت سبباً فى إنخفاض الصحة النفسية بعد سنة واحدة .

وإهتمت كلاً من Prorokoviæ, et. al في عام (2005) بدراسة الأعراض السيكوسوماتية والإكتئاب لدى المدنيين واللاجئيين والجنود دراسة طولية 1993: 2004 في كرواتيا .

بتقييم الشكاوى السيكوسوماتية وأعراض الاكتئاب بين المدنيين واللاجئين والجنود فى الحرب وفترة مابعد الحرب فى كرواتيا وهى دراسة

طولية إمتدت من عام 1993، 1995، 2000،حتى عام 2004 وشملت أربع عمليات تقييم متكررة خلال الحرب وفترة ما بعد الحرب وتكونت العينة من(128) مدنيا و(88) لاجئ و(70) جنديا ً الذين تمت مقابلتهم وأوضحت النتائج أن هناك تغيراً مستويات في الأعراض السيكوسوماتية والاكتئاب مع مرور الوقت وأظهرت أن اللاجئين أعلى مستوى في أعراض الاكتئاب وأظهر الجنود زيادة كبيرة في الأعراض السيكوسوماتية فى حين أظهر اللاجئين انخفاضا ً في تلك الأعراض وأظهر المدنيين مستوياً منخفضاً نسبياً من الأعراض السيكوسوماتية ، ولم تظهر تغييرات كبيرة مع مرور الوقت فيها وهكذا يتضح أن الجنود واللاجئين يتعرضوا لمواقف ضاغطة لها أثاراً صحية على المدى الطويل والتي لها علاقة بظهور الأعراض السيكوسوماتية.

وقد هدفت دراسة كلآ من عام (2011) Millikan , et.al التعرف على طبيعة الضغوط القتالية وتوقع تأثير الضغوط بين الجنود حيث يعتبر التعرض للقتال من الضغوط الأساسية في تطوير مشاكل الصحة العقلية ، وتشير البحوث أن الدعم الاجتماعي يمكن أن يقلل من هذه المخاطر. وتكونت العينة من (1592) جندي منتشرين ، وقد تم تطبيق مقياس الضغط المتصور ، وجدنا أن زيادة التعرض للقتال تتوقع التواجد في الفئات التي تعاني من مزيد من الضغوط المتعلقة بالقتال، في حين تتوقع تماسك الوحدات بشكل كبير بالتواجد في الفئات التي تتميز بانخفاض الضغط المتصور. أيضا، استعداد أكبر للإقرار بسوء السلوك وتوقع مزيد من تماسك الوحدة. وتشير النتائج إلى أن وحدة التماسك تلعب دورا حيويا في الحد من التوتر بين الجنود.

وإهتم .Griffith في عام (2012) بفحص الآثار المتوسطة لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة والمزاج السلبي، والدعم الاجتماعي على علاقة التعرض لخبرات الحرب والانتحار. وقد تم الحصول على بيانات المسح من العينة المكونة من جنود الحرس الوطني (ن= 4546). وتشير نتائج أن التعرض لخبرات الحرب قد يعجل سلسلة من الآثار النفسية التي تؤدي إلى الانتحار. ومع ذلك، قد يكون الميل للانتحار حالة صحية سلوكية دائمة. لم يظهر التعرض لخبرات الحرب آثار مباشرة على الانتحار ، ولكن لها تأثير غير مباشر من خلال أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة والحالة المزاجية السلبية. ومع ذلك فقد تم، كما هو متوقع التنبؤ بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة وخبرات الحرب. ولم تظهر أعراض اضطرابات ما بعد

الصدمة أي تأثير مباشر على الانتحار ، ولكن أظهرت آثار غير مباشرة من خلال المزاج السلبي. اقترحت النتائج أيضا أن الميل للانتحار ثابت نسبيا ، على الأقل خلال نشر الجنود وبعده. انخفضت نسبة المعرضين لخطر الانتحار أثناء وبعد نشر علي حد سواء، مع إرتباط بسيط بين الانتحار ووقت العودة من النشر. بالإضافة إلى ذلك، كان قلة من الجنود لا يميلون الى الانتحار في البداية ومن ثم ظهرت عليهم مثل هذه الأعراض بعد النشر. وتناقش الدراسة الآثار المترتبة على علاقات كل من المزاج السلبي ومكافحة الصدمة بالانتحار، فضلا عن الآثار المحتملة المتوسطة لكل من التصرفات الشخصية والدعم الاجتماعي على علاقات التعرض لخبرات الحرب واضطراب ما بعد الصدمة، والمزاج السلبي، والانتحار.

بينما أجرى كلاً من دراسة بعنوان Rydstedt,et.al عام (2013) الخصائص النفسية للتطوع لدى المجندين السويديين الملزمين بالعمل التطوعي وغير المتعلق بالمهام الدولية ، دراسة إستكشافية .

لتقييم السمات الشخصية ، واللياقة البدنية والنفسية ، بين المجندين إلزامياً التطوع للبعثات الدولية (ن = 146)، من خلال مقارنتها مع المجندين من نفس الفئة عام وحدة الذي لم يطبق للبعثات الدولية (ن = 275). تكونت عينة الدراسة من جميع المجندين إلزاميا تعيينه لفوج توريد وصيانة. لم تكن هناك اختلافات الديموغرافية بين المجموعات. وأفاد المتطوعين مزيد من التسامح والضغط ، والقلق للآخرين، الانبساط، والثقة بالنفس من غير المتطوعين. لا توجد فروق بين المجموعتين في الانتظام وعدم الاستقرارالمزاج ، والاستقلال. وأفاد المتطوعين مرارا وتكرارا أكبر لياقة بدنية نفسية للبعثات العسكرية وزيادة جراءة خلال الفترة من الخدمة العسكرية مقابل عدم المتطوعين.

وأجريت كلاً من Yacobi , et.al في عام (2014) دراسة بالتفرقة بين محاولات الإنتحار للجنود الذين عالجوا نفسياً وغير المعالجين نفسياً والخصائص الديموجرافية والنفسية وعوامل الخطر المرتبطة بالضغوط النفسية .

للكشف عن الخصائص الديموجرافية والنفسية وعوامل الخطر المرتبطة بالضغوط والمرتبطة بمحاولات الإنتحار في الاسرائيلين ومقارنتهم بالجنود الذين عالجوا نفسياً وكانت العينة مكونة من (60) جندي وتتروح أعمارهم بين (18 – 21) عام والذي خدم في الجيش منذ عام 2009 والجنود الذين حاولوا الانتحار عددهم (50) جندي وأوضحت النتائج أن

محاولي الانتحار اقل فى الوضع الاجتماعى والاقتصادي وأقل قدرة إدراكية مقارنة بالجنود الذين تم عالجوا نفسياً والذين لم يعالجوا ولكنهم تحت السيطرة ،وكان (25%) فقط من محاولي الانتحار تلقوا رعاية صحية قبل المحاولة وكانت الغالبية العظمى من محاولات الإنتحارغيرقاتلة (86,2%) ، و (5,2%)استخدموا الأسلحة النارية وكان المعتمد (19,3%) مقارنة بنحو توجد مثل هذه السلوكيات فى المجموعتين وكانت نسبة من كانت لهم محاولات سابقة 37,9% وحوداث أخرى ، تم تشخيص (77 %) بنسبة متوسطة مع إضطرابات نفسية شديدة ، وإضطرابات الشخصية (44,8%)و اضطرابات المزاج بنسبة (8,6%) .كما يتضح أن الجنود الشباب هم أقل عرضة لطلب المساعدة في مجال الصحة العقلية ، على الرغم من أنهم يعانوا من مستويات عالية من الضغوط والمطلوب هو فحص للكشف عن الجنود الذين لديهم استعداد للسلوك الإنتحارى والتدخل الوقائى .

بينما هدفت دراسة Jensenl التي أجريت عام (2014) الأداء تحت الضغط الشديد ودراسة الخبرات الشخصية للجنود أثناء الحرب

والتي هدفت الحصول على أوصاف في عمق أول الخبرات الشخصية للجنود الذين يقاتلون جنبا إلى اليد أثناء الحروب باستخدام إطار الضغط والتأقلم (لازاروس وفوكمان، 1984). كشفت نتائج مقابلات الظواهر(4) محاور رئيسية ، استنادا إلى كلمات العديد من المشاركين أنفسهم، التي وصفت "تهديد مباشر"، "تحول الوجه"، "سريع"، و"الأدرينالين". وخلصت النتائج إلى أن تجارب القتال جنبا إلى جنب بين هؤلاء الجنود (أ) فرض ضغوط من مجموعة متنوعة من المصادر، (ب) تكونت الاستجابات المطلوبة للتأقلم من تفسير سريع ودقيق للظروف البيئية والنشر السريع لإستراتيجيات التركيز على المشكلة، و(ج) أثار مجموعة من ردود الفعل الفسيولوجية والنفسية القوية. وتشمل الآثار المترتبة على هذه الدراسة للأفراد العسكريين على أهمية "توقع غير المتوقع" في العمليات القتالية ولكن على ما يبدو روتيني ولكن يحتمل أن يكون خطر، والتركيز على تطوير الآليات للغاية، واستراتيجيات المواجهة ومهارات القتال البدنية، والحاجة إلى التدريب في بيئات متغيرة تركز على المشكلة و بيئات لا يمكن التنبؤ بها والتي تتطلب مهارة التكيف السريع إلى سياق الضغوط المحددة.

وأهتم كلاً من Shelef,et.al عام(2014) بدراسة خصائص الجنود الذين يقومون بإيذاء الذات فى قوات الدفاع الإسرائيلية والتي هدفت إلى معرفة خصائص الجنود الذين يقومون بإيذاء الذات في قوات الدفاع

الإسرائيلية في وقت السلم وتم تحليل أسباب الوفاة وجد أن الإنتحارهو السبب الرئيسي للوفاة في قوات الدفاع الإسرائيلي وذلك خلال السنوات 2010-2011 وتكونت العينة من 107 جندياً حيث قسمت العينة إلى 70 جندي تم تشخيصهم إضطراب في الشخصية 48وإضطرابات المزاج / القلق (21) وشملت الإكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة (37) لا تختلف في أي من الخصائص من أولئك الذين حاولوا الانتحار.

وقد أجرى Quartana, P.Jعام (2015) دراسة

والتي هدفت الكشف عن الإرتباطات غير المباشرة للتعرض للقتال مع الأعراض الجسدية بعد نشر الجنود من خلال الإرتباطات المشتركة مع إضطراب ما بعد الصدمة ، والاكتئاب وأعراض الأرق. الأساليب: أجريت عمليات المسح على عينة من الجنود الأمريكيين (ن = 587). بعد ثلاثة أشهر من النشر(15) شهر في العراق. تم استخدام نموذج الآثار غير المباشرة المتعددة لتميز الارتباطات المباشرة وغير المباشرة بين التعرض للقتال والأعراض الجسدية وأسفرت النتائج: على الرغم من وجود علاقة صفرية بين التعرض للقتال والأعراض الجسدية، فإن تحليل الآثار غير المباشرة المتعددة لا يوفر أدلة على وجود ارتباط مباشر بين هذه المتغيرات. وقد لوحظ دليل على وجود ارتباط غير مباشر بين التعرض القتالية والأعراض الجسدية من خلال أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب، والأرق. في الواقع، (كان 92٪) من التأثير الإجمالي من التعرض للقتالية على درجات الأعراض الجسدية غير المباشرة. وكانت هذه النتائج واضحة حتى بعد تسوية الإصابات الجسدية والديموغرافية ذات الصلة. الخلاصة: هذه هي أول دراسة ميدانية تشير إلى أن اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب والأرق بشكل جماعي وبشكل مستقل تسهم في إرتباط بين التعرض للقتال والأعراض الجسدية بعد نشر الجنود. وتناقش القيود، واتجاهات البحوث في المستقبل، والآثار المترتبة على السياسات المحتملة .

الخاتمة :

يتضح مما سبق ندرة في الدراسات العربية التي تناولت الحياة العسكرية و المجندين العسكريين ووجدت دراسات أجنبية تناولت المجندين والضغوط التي يتعرضوا لها في وقت الحرب ووقت السلم ومدى معاناتهم من الأعراض السيكوسوماتية التي تصبيهم نتيجة الضغوط حيث وجدت أن معظم الدراسات تتناول الضغوط التي يتعرض لها المجند أثناء الحرب وتؤكد الدراسات التي تم عرضها أن للحياة العسكرية طبيعة وخصائص تميزها فالحياة في بدايتها تكون منبع لاضطرابات النفسية حيث بعض المجندين يتوافقوا معها ولكن البعض الأخر لايستطيع التوافق معها فينشأ سوء التوافق مع هذه الحياة فتظهر الاضطرابات وخاصة الشكاوى الجسمية .

المراجع

المراجع العربية:

(1) أسامة أحمد شتات (1993) : **قانون الخدمة العسكرية وقانون الأحكام العسكرية** ، المحلة الكبرى : دار الكتب القانونية .

(2) عبد المجيد كركوتلى (1964) : **مدخل إلى علم النفس العسكرى** – سوريا : هيئة التدريب

(3)عصام الدين على العاصي (1986) : أثر فترة التجنيد على تغيير إتجاهات المجندين دراسة ميدانية على ثلاث فئات من المجندين المصريين . جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، قسم علم إجتماع ، **رسالة دكتوراة** ، غير منشورة .

(4) محمد عاطف السعيد (1962): **الشخصية العسكرية** . مصر : دار المعارف

(5)محمد عاطف كامل محمد (1985) : دينامية العلاقة بين المهنة وخصائص الشخصية .جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، قسم علم نفس ، **رسالة دكتورة** ،غير منشورة .

(6) محمد محمود محمد نجيب (1988) القدرات العقلية المتطلبة للحياة العسكرية بالكلية الحربية : (دراسة عاملية) **رسالة ماجستير** . جامعة عين شمس : كلية الآداب غير منشورة .

المراجع الأجنبية

(10)Michel, P.-O., Lundin, T., & Larsson, G(2003): Stress Reactions among Swedish Peacekeeping Soldiers Serving in Bosnia: A Longitudinal, Journal of Traumatic Stress, 16 (6), pp. 589-593

(11) Millikan, A., & Bell, M.R (2011): Combat Stressors Predicting Perceived Stress Among Previously Deployed Soldiers. Military Psychology, 23 (6), pp. 573-586.

(12)Merbaum, M(1977): of soldiers exposed to extreme war stress: a follow up study of post hospital adjustment. Journal of Clinical

(13)Prorokoviæ, Majda Èavka1 ,& Vera Æubela Adoriæ (2005): Psychosomatic and depressive symptoms in civilians ,refugees ,and

soldiers:1993- 2004 Lngitudinal study in Croatia . Croatian Medical Journal .pp275:281.

(14) Quartana, P.J., Wilk, J.E., Balkin, T.J.,& Hoge, C.W (2015): indirect associations of combat exposure with post-deployment physical symptoms in U.S. soldiers: Roles of post-traumatic stress disorder, depression and insomnia. psychosomatic Research, 78 (5), pp. 478-483.

(15) Rydstedt, L.W.,&Österberg, J(2013): Psychological characteristics of Swedish mandatory enlisted soldiers volunteering and not volunteering for international missions: An exploratory study. Psychological Reports, 112 (2), pp. 678-688.

(16) Shelef, L., Fruchter, E., Spiegel, D.O., Shoval, G., Mann, J.J.,& Zalsman, G (2014) : Characteristics of Soldiers with Self-Harm in the Israeli Defense Forces . Archives Of Suicide Research , 18(4) ,pp.410- 418.

(17) Yacobi ,E. (2014): Differentiating army suicide attempters from psychologically treated and untreated soldiers : Ademographic , psychological and stress . reation characterization. Journal of Affective Disorders.Vol 150 .Jan,pp300:305.

(7) Griffith, J.(2012): Suicide and war: The mediating effects of negative mood, posttraumatic stress disorder symptoms, and social support among army National Guard soldiers. Suicide and Life-Threatening Behavior, 42 (4), pp. 453-469.

(8) Jensen,P.R.,&Wrisberg,C.A (2014): Performance under acute stress: A qualitative study of soldiers' experiencesofhand-to-handcombat.Interational Journal Of Stress Management , 21(4) ,pp. 406-

423.
(9)Leonard G.Rowtree(1945): Psychosomatic Disorder asRevealed By Thirteen Million Examinations of selective Service Registrationts colonel Leonard. Psychosomatic Medicine.Vol 7,pp27.