

الشجاعة والخوف

في المعركة

الفريق الدكتور

سعد العبيدي

- الكتاب: الشجاعة والخوف في المعركة.
- المؤلف: الفريق الدكتور سعد العبيدي
- الطبعة الأولى - أيلول ٢٠١٥
- رقم الإيداع : ٢٣٥٤ لسنة ٢٠١٥

إصدارات مركز الشرق للبحوث والدراسات

ashraqcenter@yahoo.com

العراق : 677 677 14 228 964+

موبايل : 642 642 464 7818 964+

لندن : 2802 2802 20 44+

موبايل : 906 906 756 7879 44+

حقوق الطبع محفوظة للمؤلف

لا يجوز نشر أو اقتباس أي جزء من هذا الكتاب أو اختزان مادته بطريقة الاسترجاع أو نقله على أي وجه، أو بأي طريقة كانت الكترونية أو ميكانيكية أو بالتصوير أو بالتسجيل وغير ذلك دون الحصول على إذن المؤلف وبخلافه يتعرض الفاعل للملاحقة القانونية.

إهداء

الى أرواح أولئك العسكريين الشجعان،
الذين دفعوا حياتهم ثمناً لانتصارات
أوطانهم في حروب هم ليسوا سببا في
نشوبها

المقدمة

الإنسان والحياة

غريزة الحياة

كان الإنسان بعباداته وتقاليده، وبعواطفه وآماله، بقدراته وقيمه، بخصائصه وصفاته وسبقى مركز اهتمام علماء النفس منذ نشأة هذا العلم بشكله الحديث، نهاية القرن التاسع عشر وحتى وقتنا الراهن، وكلما لاح في الأفق أمل لتفسير السلوك البشري، وتقديم الدلائل والبيانات زادت الاجتهادات وتعددت المدارس، وهي جميعاً على حق نسبياً، لأنها قدمت الكثير من الحقائق وفق مناهج علمية معترف بدقتها، وفي أحد جوانب تفاسيرها عن حياة الإنسان طرحت مدرسة التحليل النفسي، وجهة نظرها المعروفة عن رغبة الإنسان في البقاء، واسمته في حينها غرائز الحياة (فرويد ١٩٥٠). غرائز من وجهة النظر الخاصة بالتحليل النفسي تستهدف البناء، وتسعى إلى خفض التوترات العديدة التي يعيشها الانسان، لذلك فأن الرغبة بالحياة من وجهة النظر هذه دائمة، يسعى الناس جميعاً لاستمرارها بشتى الصور، إلا أن هذه المدرسة لم تتوقف عند هذا الحد، بل أكدت بأن الفرد لا يميل إلى الحياة واستمرارها بشكل مجرد، لأننا هنا كيف نفسر المخاطرة من أجل الوطن أو حب الاستطلاع والاكتشاف، وبذل الجهود للتطور والصيرورة... الخ من السلوك الذي يتطلب بعض المجازفة بالحياة نفسها. وبصدها طرحت هذه المدرسة بالمقابل فكرة المخاطرة بالحياة خدمة لغرائز الموت، وفسرت السلوك بأنه جملة العمليات المادية والرمزية، التي يحاول بها الكائن العضوي في موقف ما، تحقيق الإمكانات وخفض التوترات التي تدفع الى الاتزان والاستمرار، وهكذا هو شأنه ودوره في الحياة (فرويد ١٩٧٢).

إن جدلية الحياة تبدو هكذا بكل قوتها، بحيث يخاطر الإنسان بالحياة رغبة في أثراء الحياة، فيحاول الأب الدفاع جدياً في العديد من المواقف الخطرة عن أبنائه أثراءاً لحياته وامتداداً لها، ويسعى المقاتل للمجازفة بحياته من أجل الوطن، اثراءاً له، ورغبة لا شعورية في استمراره، كذلك يسعى الكثيرون لتحديد مستقبل أبنائهم، وإجبارهم على ولوج تخصصات كم قمنا الحصول عليها، إلا أن ظروف عديدة حالت دون آمانياتهم. ان هذا المسعى الذي قد يضحي الأب بالكثير من أجله، ويخاطر المقاتل بحياته من أجله، هو اتجاه لتحقيق الذات، وامتداد للحياة، لذلك أصبحت التضحية هنا بشتى صورها مسألة مشروعة من أجل استمرار الحياة وديمومتها.

هذا وإذا كانت غريزة الحياة والرغبة في إثرائها ماثلة للعيان، على مستوى الفرد، فأنها عند الجماعة أكثر وضوحاً، حيث نتلمس توجه الإنسان عبر العصور واستعداده للتضحية مع جماعته، وعشيرته أو أبناء بلده في سبيل الحياة واستمرارها، بالشكل الذي يؤمن بقاء الأغلبية بعيداً عن تهديدات العدو وضغوطه، إذ أن إعطاء الفرصة للعدو أي عدو في الاحتلال يعني التدمير بكل صوره، ويعني إهانة لانسانية الإنسان والخط من قيمه، وبالتالي القضاء على ذاته الحضارية.

ان هذا الاتجاه في التفسير للحياة والتضحية من أجلها، تبنته العديد من الجيوش في الإعداد النفسي لمنتسبيها في حروب العصر الحالي التي تتخللها ضغوط نفسية وبدنية تفوق ما كانت موجودة في العصور السابقة، خاصة وان الإنسان كمقاتل هو أساس النصر والصمود والتحدي، وكما ورد في كلمة للقائد الألماني المعروف "رومل" حين قال:

(لا تهمني كثيراً قطعة السلاح، لا تهمني البارجة، أو المدرعة، ولكن الإنسان الذي يقودها، وروحه المعنوية وإيمانه بالهدف الذي يقاتل من أجله) (مذكرات رومل ١٩٦٦).

وفي محاضرة للخبير العسكري الإنجليزي "ليدل هارت" بكلية العلوم العسكرية العليا في لندن عن مظاهر سباق التسلح للنصف الثاني من القرن العشرين كثمار تطبيقية للمنجزات العلمية، والتطور المتواصل وبعد تحديده لعشرين مظهراً خطيراً من الأسلحة، وأشكالها ثم استخدامات الذرة والحاسبات الإلكترونية والحرب البكتريولوجية، واستخدام الفضاء أنهى محاضراته قائلاً:

(أن هنالك شيئاً أخيراً أود إضافته لهذه المظاهر العشرين التي توصل إليها العقل البشري. إن هذه القوة أهم من كل القوى السابقة، إلا وهي الروح المعنوية، التي طالما ردد الألمان في الحرب العالمية الأولى والثانية أنهم يحاربون العالم بها (ليدل هارت)).

من هذا أصبح اعداد الإنسان كمقاتل، يؤدي واجباته بدافعية عالية، وينجز المهام الملقاة على عاتقه بأقصى طاقته دون خوف أو تردد، من الأهداف الرئيسية لأي جيش، وقد وظفت الكثير من الجهود والأموال في سبيل تحقيقها.

وعلى نفس الأساس باتت الأمم تسعى جاهدة لإعداد جيوشها على وفق الأسس التي تدفع لأن تكن جيوشاً لها وقعها وهيبتها، تتمتع بدافعية قتالية عالية وثقة بالنفس كذلك عالية لتستطيع بالتالي تحقيق غاية الردع الذي يسمح للأمة أن تعيش بسلام، وبأقل ما يمكن من التهديدات والحروب... غاية تسعى كافة الدول تأمينها بجيوش قادرة على الدفاع عن الوطن بكفاءة وشجاعة واقتدار.

الإنسان في الحروب الحديثة

الانسان والنوع

عندما كان السلاح الرئيسي لحروب الأمس البعيد، لا يعدو السيف والرمح، وغيره من الوسائل التي لا تستدعي لاستخدامها غير القوة بدنياً، وبينما كانت التعبئة وفنون الحرب لا تتطلب ذكاءً خارقاً لاتقانها، كان للتفوق العددي بالجيوش حسابات تتوافق وتلك الظروف، حيث بقي الكم أحد معالم التفوق بالتوازن بين خصمين أو جيشين لفترة ليست قصيرة، إلا أن التطور العلمي الذي شمل العالم، قد غير من هذه المفاهيم سريعاً، فالبندقية الآلية سريعة الطلقات بحاجة إلى مقاتل يستجيب إلى سرعتها في الرمي، ومعدات الطيران وأجهزة الملاحة والرصد والاستشعار المنظورة في طائرة اليوم، بحاجة إلى طيار ذي قدرات عقلية عالية، ليتمكن من استخدام كل تلك الأجهزة والمعدات بكفاءة جيدة، والا أصبح وجودها يشكل ضعفاً نفسياً عليه، حتى عدت القدرات العقلية هذه أو سرعة الاستجابة في استخدام الطائرات وأجهزتها، أساساً للتفوق على الخصم، إذ أن كلا الطرفين قد يستخدم طائرات متشابهة نسبياً من حيث التسليح والإمكانات.

وفي سلاح المدفعية أيضاً تتحكم الحقيقة ذاتها، إذ من يستمكن أهداف عدوه أولاً، ويحسب الوقت والدقة في الرمي باتجاهه، سيجنب نفسه وزملاءه ووحدته، ردود فعل ذلك العدو المحتملة.

كما أن قليل من المقاتلين في نقطة سيطرة منعزلة يتقنون فن استخدام كافة الأسلحة المتيسرة لديهم، عارفين بطرق التقرب المحتملة لعدوهم، يتناوبون الحراسة جيداً واعيّن ما عليهم من مسؤولية، سيتمكنون من الدفاع عن تلك النقطة، مقابل ثلاثة أضعاف عددهم وأكثر. من هذا أصبح النوع في الجيوش الحالية والمستقبلية، أساساً للتفوق على العدو، وليس الكم، كما كان سائداً، أو على الأقل يمكن أن يكون النوع تعويضاً عن أي تفوق كمي للعدو أو العدو المحتمل.

تطوير قدرات الانسان

ان تطوير الإنسان المقاتل أي قدراته، وتحسين مستوى أدائه يعتمد على العديد من المتغيرات الاستراتيجية بعيدة المدى والتعبوية الآنية أو القريبة المدى، أهمها تدريبه فنياً ونفسياً لتأمين:

١. استخدام السلاح والأرض والظروف التعبوية بكفاءة عالية.
٢. الاستغلال الأمثل لكافة الطاقات المتيسرة، ولكافة المقاتلين وبأقصى حدودها، لزيادة القدرة القتالية.
٣. الامام بمكونات القدرة القتالية، تنظيمًا وتسليحًا وبشرا، وسبل استخدامها، فالجيوش تنظم إلى فيالق وقيادات مناطق وفرق وتشكيلات، ثم إلى وحدات، ووحدات فرعية بهدف تنفيذ الواجبات بدقة وجدية، فكل مستوى قيادي لهذه التنظيمات بحاجة إلى إنسان "قائد" قادر على استيعاب القدرة القتالية لهذا المستوى، يهيئ ويطور لأن يستخدمه "التنظيم" بالشكل الصحيح، كذلك الحال بالنسبة إلى الأسلحة وتعبئتها التي تحتاج إلى إنسان "مقاتل" قادر على استخدامها بالصورة التي تؤمن كثافة نارية كافية لمعالجة المواقف المتوقعة،

فنجد في حضيرة المشاة مثلاً عدة أنواع من الأسلحة تم حسابها وفق الواجبات المناطة بها، والظروف التي قد تتعرض إليها، يجري تدريب المعنيين "الأعداد" عليها، وفق مناهج وخطط تدريب باتت معروفة للمحافظة على القدرة القتالية للحضيرة. ورغم كل الخطط المكتوبة والمتابعات المهيئة سلفاً لتطوير وتهيئة الانسان القائد/المقاتل، تثار العديد من الأسئلة التي يستوجب أن تؤخذ بنظر الاعتبار أهمها:

أ. هل بالإمكان تطبيق ما ورد بنشرات التدريب، لتهيئة هذا الانسان بنفس المستوى المطلوب حتى في الظروف غير الطبيعية "الحركات"؟.

ب. هل هناك قدرة للسيطرة على الانسان المتدرب طيلة فترة التدريب، تضمن الحصول على القائد/المقاتل كما هو مطلوب؟.

ج. هل هناك إمكانية وفي كافة الظروف والمواقف، من إرغام الانسان المتدرب على الانتباه واستيعاب مادة التدريب كما يجب؟.

ان الأمر لا ينتهي عند هذه الأسئلة القليلة، التي تحتاج الى كثير من الجهود، بعيداً عما يسطر في الورق للإجابة عنها بدقة، يضاف إليها العديد من المواقف التي يصادفها الانسان "القائد/المقاتل" خلال المواجهة الفعلية مع العدو، والتي تحتاج الى التدقيق في طبيعة هذا الانسان وسبل تطويره لأن يكون مستوعباً لدوره، قادراً على القيام به على وفق الضوابط والاسس الموجودة، فالرشاشة الخفيفة في حضيرة المشاة تقدم إسناداً لكل منتسبي الحضيرة في النار والحركة، والرشاشة الرباعية في الموضع الدفاعي، يمكن أن تغطي جبهة فصيل أو أكثر، والسلاح ضد الدبابات ضروري للتعامل مع دبابة قادمة باتجاه الفصيل في السواتر الأمامية، أو مفخخة متجهة صوب

دفاعات عن منطقة سكنية، وجميعها تحتاج الى الانسان المقاتل المتزن، القادر على الثبات والسيطرة على انفعالاته في مواقف تعد صعبة، ليهم في تحقيق التفوق للتشكيل "التنظيم" الذي ينتمي اليه. اذا ما أخذنا بنظر الاعتبار أن السلاح المضاد للدبابات في لحظة توجه دبابة نحو الفصيل يصبح هو الأهم من بين الأسلحة الأخرى الموجودة، ويؤدي عدم استخدامه بسبب خوف العدد المعني به أو ارتبأكه، الى وصول الدبابة أو المفخخة إلى مكان الحاضرة أو الفصيل وتدميره^١.

وعندما لا توجد ضمانات فنية أو نفسية من استمرار عمل أعداد هذه الأسلحة بعيداً عن تأثيرات نار العدو المحتملة والضغوط النفسية الفاعلة، يصبح السؤال مشروعاً:

هل يتم الاستغناء عن هذا النوع من السلاح في هذه الظروف أو عن الرشاشة الرباعية عند رصد مجموعة للعدو تتقدم باتجاه الموضع الدفاعي، أو عن الهاون لمعالجة تجمعات معادية، للوحدة.... الخ؟. والاجابة الصحيحة، لا يمكن الاستغناء عن سلاح دون آخر، فجميعها وجدت لانتاج قوة نارية، ومن ثم قدرة قتالية لمعالجة موقف قتالي، واذا ما كان الأمر كذلك، فلا بد من التفكير بالسبل الكفيلة لاختيار الانسان أي

^١. في الحرب الدائرة بالضد من الارهاب على الساحة العراقية، وبعد استيلاء العدو "داعش" على دبابات وناقلات أشخاص مدرعة من الوحدات، شرع باستخدامها والتقدم بها صوب المواضع الدفاعية، والنقاط الحصينة، لاجداث فعل الصدمة النفسية التي تمكنه من فتح ثغرات في الدفاعات، واثارة الرعب بين المتسبين، وقد حقق العدو الكثير في هذا المجال، الى أن ادخلت أسلحة حديثة مضادة للدروع في الوحدات العاملة، استطاعت التقليل من الأثر وصدمة الرعب التي يكونها هذا السلاح.

المقاتل الملائم نفسياً وبدنياً لاستخدامات هذا النوع من السلاح، وتهيئته وتطويره للاستمرار باستخدام هذا السلاح جزء من القوة النارية المطلوبة في الموقف القتالي.

ان ما ينطبق على الانسان المقاتل حامل البندقية وعدد الهاون أو الرشاش، والقاذفة المضادة للدبابات في الجوانب ذات الصلة بالانسان والاختيار والتأهيل والتطوير، يمكن تعميمه على مستويات القيادة من أدنى المستويات في التراتب القيادي الى أعلاها.

الانسان والخوف

الواقع الحياتي

يواجه الناس جميعاً "الأسوياء" خوفاً ما في حياتهم، خوف طبيعي من موقف يمر بهم، أو فكرة تمر عليهم أو امتحان يخوضونه أو معركة يدخلونها... الخ من مصادر خوف في الطبيعة، لا يتجنبونها فيما اذا تكررت، ولا تترك أثارا سلبية في نفوسهم فيما اذا حصلت، ويعيش البعض وفي مواقف محددة حالات خوف شديدة، يستجيبون الى مصادرها بشكل غير سوي "اضطراب" يجنبهم مواجهتها، فيسمى خوفه هذا على وفق المصطلحات النفسية بالرهاب، انه خوف تتغير في حال حصوله، حركة المعنيين أي المصابين، أو تتأثر بموجبها علاقاتهم مع الآخرين، أو بمجالات عملهم، وعندما يواجهون ظروف مثيرة، تضطرب خلالها مدركاتهم، فيقيمون بشكل خاطئ مقدار الخطر الذي تسببه تلك الظروف. إلا ان مثل هؤلاء يستطيعون العيش بصورة مقبولة، عندما يتجنبون المواقف، أو المواضيع التي تثير فيهم حالة الخوف المذكورة، فالذي يخاف ركوب الطائرات على سبيل المثال قد لا يركبها، وبتيجة إلى وسائل أخرى بديلة تفادياً للتوتر النفسي، الذي يحصل عند صعوده الطائرة، كذلك من يخاف الأماكن المرتفعة يمكنه العيش في البيوت أو الأدوار السفلى من العمارات المرتفعة، وقد لا يتسلق الجبال، حتى يتسنى له العيش بمستوى مقبول من الأتزان النفسي.

ان هذا تصور أقرب للواقع في الحياة الاعتيادية، أو العامة لكنه ليس كذلك في الحياة العسكرية، إذ أن المسألة في حالة الحرب، والمعارك الشديدة تكون مختلفة تماماً، خاصة وان انعكاسات أو آثار سلوك، أي من المقاتلين لا تتعلق به وحده، ليتمكن من تجنب أحداها، أو الابتعاد عن الأخرى، تفادياً لما يثير في داخله الخوف، لأن وجود أي منهم في الفصيل أو السرية أو البطارية يمثل حلقة متصلة أو جزء من كل يؤثر ويتأثر، بالصورة التي تنعكس على أداء المجموعة في الموقف المحدد.

هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فأن سلوك التجنب للفرد في حياته العامة مسألة محدودة المخاطر خارج اطار الشخص الخائف، وذات آثار سلبية قليلة، مقارنة بالبيئة العسكرية، التي تعتبر ذلك "تجنب الموقف أو الابتعاد عنه اثناء المواجهة مع العدو" هروباً، والهروب جريمة يحاسب عليها القانون بأقصى العقوبات. اذا ما تم الأخذ بالاعتبار أن حالة تجنب واحدة بسبب الخوف الشديد مثلاً، قد تسحب آخرين الى التقليد أي القيام بنفس الفعل الأمر الذي، ينشر الفعل التجنبي بين المجموعة سريعاً، ليشكل الخطوة الأولى باتجاه حصول الانكسار، ومن ثم انهيار الوحدة العسكرية أو حتى جيش بأكمله، وهناك أمثلة عديدة في تاريخ الحروب سيتم التطرق اليها لاحقاً.

العسكري والخوف

ان الخوف في الحياة العسكرية مسألة، يحاول البعض من العسكريين خاصة في الدول النامية والعربية منها على وجه الخصوص، عدم مناقشتها، أو الإشارة إليها في العلن أو في تجمع للمقاتلين أو حتى التكلم عن أسبابها وآثارها على المعنويات والأداء العسكري، لأسباب كثيرة بينها:

الاعتقاد ان ذلك يمكن أن يؤدي إلى اتساع قاعدة الخوف، ومن ثم اضطراب الوضع النفسي للمعنيين، الا ان مثل هكذا آراء لم تسند علمياً، ولم يجر التأكد منها عملياً، وقد يكون العكس من ذلك صحيحاً في الكثير من الأحيان، لأن اتساع هامش عدم المعرفة، وقلة المعلومات على سبيل المثال، من العوامل المهمة في زيادة الخوف من العدو، يضاف إلى هذا ما أكدته خبرات العسكريين بكافة مستوياتهم، وفي كثير من جيوش العالم، من أن العديد من المقاتلين قد عاشوا ولو القليل من الخوف، بشكل أو بآخر أثناء خوضهم المعارك، ولا بد وأنهم قد تساءلوا مع أنفسهم قبل بدء الاشتباك بالعدو لم أنهم خائفون، أو تخيلوا ما يمكن أن تسببه لهم هذه المعركة من إصابات، أو على أقل تقدير هل سيخرجون منها "المعركة" سالمين، وهم أبطال يشاد بهم وبأدائهم المتميز، أم تجري الأمور على العكس من ذلك (Marks, I.M. 1987).

التأثر بمحددات الحياء العسكري، بل والإنساني أحياناً. اذ أن الانسان وبشكل عام لا يميل الى الاعتراف بأنه خائف على الرغم من ادراكه حقيقة الموقف الذي هو فيه خوفاً، وانسان الشرق بشكل عام لا يود الاعتراف بمعاناته النفسية، وهكذا هو العسكري في هذه البيئة، يتجنب الخوض

بالمسألين لما يسببانه من حرج لمعاييره القيمية، ولحياءه العسكري. يضاف الى هذا أن الثقافة العربية المنحدرة في الأصل من البداوة، تُعلي من شأن الشجاعة، وتعدّها قيمة عليا، وتحسب الخوف مثلبة أو عاراً.

كما ان الناس على وجه العموم، وبينهم المقاتلين يختلفون في استجاباتهم لمواضيع الخطر، وهم لا يحسون الخوف بنفس المستوى، فمنهم من تستهويه الإثارة، ومنهم من يعرض نفسه لمجازفات غير محسوبة، حتى في أشد المواقف خطورة، وقد يتفاخر البعض عند قيامهم بمثل هذا السلوك باعتبارهم قادرين على التحدي، بينما لا يتأثر البعض الآخر بما يحيط به من أخطار حقيقية، حتى في أقسى المعارك ضراوة، وللحد الذي يصعب فيه ملاحظة أي أثر للخوف في سلوكهم، في حين يضطرب سلوك قسم منهم، ويفقدوا السيطرة على اتزانهم عند أول مواجهة، تتسم بقدر معين من الخطر.

ان الأسباب المذكورة ومعطيات أخرى تدفع الى تفضيل مناقشة هذا الموضوع، على مستوى الضباط، وبتفصيل أكثر على مستوى الأمرين وهيئات الركن، بغية التعرف على الآثار السلبية للخوف الشديد، ومن ثم الاستدلال على الأساليب، الأكثر ملائمة للتعامل مع حالاته، وبالشكل الذي يزيد من كفاءة الوحدة ويدعم معنوياتها، كذلك تضيف هذه المعرفة إمكانيات للأمرين في عملية الإجابة على اسئلة المقاتلين، أو تصحيح ما يدور بخلدهم من احتمالات، أو توقعات للمعركة الدائرة أو المرتقبة، ومساعدتهم في عملية حساب الاحتمالات بشكل واقعي من جانب، وتصحيح المدركات المضطربة للبعض من جانب آخر.

الخوف

هناك بعض التداخل المفاهيمي في المصطلحات ذات الصلة بموضوع الخوف والرهاب والهلع، إذ إنها وإذا ما استثنينا الخوف العادي "البسيط" فإنها جميعا اضطرابات نفسية، أعراضها متقاربة، وأسبابها كذلك متقاربة، الفروق الملموسة في مجالها تتعلق بالشدة الحاصلة، وبدرجة التجنب من مثيراتها.

أو هي بالأحرى تقع على متصل واحد، يمكن وضع الخوف العادي في أقصى يمينه ثم الهلع في أقصى شماله، وما بينهما سلم درجات توضع عليه التسميات والتوصيفات، فكلما ازدادت شدة الخوف على المدرج مثلا، كلما أقترب التوصيف من اضطراب الرهاب، وفي الموقف القتالي كلما كان الحدث مفاجئاً وشديداً، كلما أقترب التوصيف من الهلع، ويمكن أن تكون بينهما توصيفات مثل الإصابة الصدمية وهكذا. ولأن الموضوع الذي نتناوله يمتد من الخوف الشديد، ومن ثم الرهاب الذي هو خوف تجنبني شديد، والهلع الذي هو خوف شديد مفاجئ، لذا يكون المصطلح الأكثر ملائمة للتعبير عن جميعها هو الخواف^١، ومع هذا سيتم القاء الضوء على كل مصطلح بقدر من التفصيل للتمهيد الى طرحة بشكل مفصل في البيئة العسكرية. ونبدأ بالخوف الذي هو في الأساس شعور غير سار "منفر" عند مواجهة مثير خطر "حقيقي أو خيالي" في موقف ما، وهو شعور طبيعي، مثل غيره من أنواع الشعور التي يخبرها الانسان في حياته اليومية، والخوف في المعتاد يتعلق بشيء ما، أو موضوع محدد يثير ذلك الشعور

^١. الخواف، اسم يعبر عن الشخص شديد الخوف.

غير السار، مثل الخوف من السلطة أو الخوف من الطائرة، وغيرها مواضيع تتكون المشاعر حولها من المواقف الاولى عند مواجهتها وتعلم سبل التعامل معها.

ان الخوف على وفق هذا التحديد يكون حصوله طبيعياً في الحياة العامة، وهو كذلك في الخدمة العسكرية، وفي مجاله يمكن القول أن جميع العسكريين في ساحات الحرب، يشعرون بقدر من الخوف ذو الصلة بالتعامل مع الخطر، وان وجود قدر بسيط منه مفيد للمقاتلين في المواقف القتالية، اذ يستنفر المقاتل المعني جل طاقته للتعامل مع الموقف المثير "الخطر" ليس لتجنبه، بل وللتفوق على العدو كمصدر له، كذلك فقليل منه كخوف طبيعي، يدفع المقاتل الى الاستخدام الأفضل للسلاح بغية التفوق على المشاعر غير السارة، واستبدالها بمشاعر الرضا وتحقيق الذات، ويدفعه مع غيره للتقارب وتكوين روح الجماعة، الخاصة الهامة في تكوين الأداء الجماعي.

ان الاستنفار او الاستعداد الجسمي للتعامل مع الخوف يأتي من افراز هرمون الادرينالين adrenaline، وهو هرمون وناقل عصبي، تفرزه الغدة الكظرية الواقعة فوق الكلية، يعمل على زيادة نبض القلب وانقباض الأوعية الدموية، وبما يؤدي الى تحضير الجسم لاتخاذ فعل التعامل مع الخطر، تحدياً أو انسحاباً. (Aronson,JK. 2000).

فاذا تعرض الشخص الى خطر يفسره تهديداً، كأن يواجه اربابي عن قرب على سبيل المثال، تقوم الغدة الكظرية باننتاج وافراز كميات كبيرة من الادرينالين الذي يعمل على زيادة معدل ضربات القلب، وزيادة ضخ الدم إلى أعضاء الجسم المختلفة، ويتم تحويل الدم بكثافة إلى العضلات، وخاصة عضلات الأطراف حتى تزيد قوتها وفعاليتها، ويقل وصوله في

الوقت نفسه الى الأجهزة الغير ضرورية، للتعامل مع الموقف كالجهاز الهضمي، ثم يزيد معدل التنفس، ليرفع مستوى دخول الهواء الى الجسم، ومن بعد الى العضلات فتعمل بصلابة أكثر، كما يؤدي أيضا الى زيادة إنتاج الجلوكوز في الكبد، وكذلك حرق وتكسير الدهون، وكل هذا يفضي الى زيادة الطاقة المنتجة داخل الجسم، واتساع حدقة العين فتزيد حدة الإبصار، كما يتم إنتاج إندورفين، وهي مواد مسكنة تجعل الجسم لا يشعر بالألم، لذلك اذا ما اشتبك المقاتل مع العدو وجرح أثناء الصدام، فانه لا يشعر بالألم بالمقارنة مع كم وشدة الألم المنتج في الحالات الأخرى الاعتيادية، كل هذه التأثيرات تحدث لتعطي الجسم القوة والقدرة على القتال او الهروب من هذا الخطر. من هذا يتبين:

- أن الخوف والتهديد يؤدي الى تحفيز الحواس والأعضاء الداخلية، وتحويل معظم الدم والأوكسجين للعضلات الخارجية.
- ان الدماغ في مثل هكذا حالات هو من يقود كل هذه العمليات من خلال هرمون الأدرينالين، الذى يسميه البعض "هرمون القتال أو الهرب"، كونه يهيئ الجسم الى القتال ومواجهة الخطر، أو الهرب بطريقة لاشعورية في حال صعبت المواجهة أو زادت شدة الخوف. أي أنه هرمون يهيئ الانسان لكلا الموقفين من خلال مضاعفة استعدادات القلب وتحفيز الحواس، وإلغاء الألم، واستخراج الطاقة الكامنة، وتركيز الدورة الدموية نحو العضلات والأعضاء ذات العلاقة، التي تحدث جميعها بشكل سريع. علما أن هذا الهرمون يفرز أيضا في حالات التوتر والإثارة والحماس والنقاشات الحادة، لكنه يبلغ أوج قوته في حالات الهلع ومواجهة خطر الموت (العبيدي، سعد ١٩٩١).

الرهاب

ان الخوف وفيما اذا أشد الى حدود التجنب الحتمي لمصادره، يكون خوفاً مرضياً، "الرهاب Phobia"، والرهاب كاضطراب نفسي، أحد انواع الأعصاب، يعبر عن حالة الخوف المرضي الشديد المتواصل، لمثيرات في الطبيعة يؤدي بصاحبه الى تجنبها بدرجة تتناسب مع شدة الخوف منها، يصاحب الحالة قدر من الضيق والضجر، وأحياناً بعض الاستجابات والاعراض الجسمية، وفي حالات الرهاب عادة ما يكون المصاب مدرك أن خوفه غير منطقي، ومع هذا فهو غير قادر على التخلص منه الا بتدخل من المعالج النفسي، باستثناء بعض الحالات القليلة التي يتمكن فيها المصاب التخلص من رهابه ذاتياً. (Edmund J.2011).

ان الرهاب الذي أجمع المختصون على انه حالة خوف غير منطقي أو غير مبرر، يعد اضطراباً في ادراك الفرد لخطورة موقف أو موضوع أو شيء ما، يدفعه الى سلوك الهرب أو التجنب، ينتشر في المجتمعات البشرية كافة دون استثناء، رغم اختلاف قيمها ومعاييرها واسسها الحضارية. تؤدي الاصابة به الى تقييد حرية المصاب واختلال اتزانه، مع تدني مستوى ادائه وتهديد مستقبله الوظيفي والاجتماعي.

ان الرهاب بهذا الشكل، لم يمثل مشكلة في البيئة العسكرية، يتطلب التحسب لها أو التركيز عليها في الحروب أو الأزمات أو حالات التوتر بالمقارنة مع الخوف والهلع، لأن المصابين به في الأصل لا يمثلون نسبة عالية من بين المنتسبين، من جانب، ومن جانب آخر فإن العديد من المواضع، أو المواقف التي تستثير حالة الخوف لديهم في الحياة العامة، قد

لا تتكرر بالشكل الذي يستحق الاهتمام في ظروف الحياة العسكرية، وحتى أثناء المعركة.

فالخوف من بعض الحيوانات أو المناطق المرتفعة والفسيحة، وغيرها من المواضيع المخيفة حد التجنب "الرهاب" في حياة الشخص قبل الخدمة العسكرية على سبيل المثال، قد لا يواجهها العسكري في ساحة القتال، وان واجهها فستتم الاستجابة لها بشكل فردي، لهذا لم تحسب مشكلة اعاقة كبيرة للجهد العسكري، مع بعض الاستثناءات البسيطة ذات الصلة بالمهام التي تنجز فردياً.

لكن المشكلة الحقيقية التي ينبغي أخذها بنظر الاعتبار في الجيوش هي، الاستجابات التجنبية لبعض المصابين بأنواع الرهاب ذا الصلة بالجانب القتالي، مثل الخوف من الإصابة أو الموت أو الخوف من سلاح معين أو من العدو، واحتمالات انتقالها إلى الآخرين عن طريق الإثارة والتقليد، وبخاصة أثناء المواجهة المباشرة مع العدو، أو عند الاستعداد لها. كذلك تشكل بعض أنواع الرهاب التي يصاب بها العسكري إبان خدمته مشاكل للوحدة أو الجهة التي يعمل فيها المصاب، فمثلاً أصيب أحد طياري السيخوي من قاعدة الشعبية الجوية عام ١٩٨٤ بالخوف الشديد "الرهاب" من الطيران الواطئ على سطح الماء، وكان اضطرابه هذا قد حصل اثر طيرانه منخفضاً جداً على مياه الخليج اثناء تأديته مهمة ضرب أهداف ساحلية، عندما أرتطم الجزء السفلي من طائرته بالماء وتسبب في تلف معظمه، ومن اللحظة التي شعر فيها الطيار أن الطائرة، وكأنها ارتفعت الى الأعلى دون سيطرة منه، وانه فقد التحكم بأجهزتها للحظات، لكنه استطاع اخيرا السيطرة عليها، وعاد الى قاعدته الجوية، وبعد أن حط بها ودرج الى مكان وقوفها في الحضيرة، وشاهد التلف في الأغذية المعدنية

السفلية، جلس في مكانه وأحس بالعرق يتصبب من جسمه، وبضربات قلبه قد تضاعفت، وبعد أخذ اجازة لمدة أسبوع وعاود الطيران من جديد، نفذ واجبات أعترض وقتال جوي بشكل يقترب من أن يكون مقبول، لكنه وعندما كلف مع زميل له في التشكيل بقصف أحد الموانئ الإيرانية المطلة على الخليج، ووجوب الالتزام بخطة الطيران الخاصة بالمهمة التي تتطلب الطيران الواطئ فوق مياه الخليج، وجد أنه غير قادر على المحافظة على مستوى الارتفاع الواطئ، وأنه وعلى الرغم من تحذير قائد التشكيل بالبقاء على ما لا يزيد عن عشرين متراً، لتفادي كشف الرادارات الإيرانية، لكنه لم ينفذ الأمر تحت ضغط الخوف الشديد من ارتطام طائرته بالماء، وبعد العودة، تعرض الى اللوم القوي من آمر القاعدة، ورفع موضوعه الى قيادة القوة الجوية، التي أحالته الى الجهة النفسية للعلاج من رهاب الطيران الواطئ على الماء، وقد تحسن بعض الشيء بالعلاج السلوكي، لكنه بقي يتفادى الواجبات البحرية في حين يؤدي واجبات القصف والاسناد الجوي والتجريد بشكل مقبول (العبيدي، سعد ١٩٨٤).

ان هذا نوع من الرهاب النوعي أثر بالتأكيد على المهمة التي نفذت في وقتها، ويمكن أن تكون قد أثرت بعض الشيء على مهام أخرى وربما على معنويات باقي الطيارين، ومع هذا يبقى تأثيرها ومثيلاتها محدودة أو محصورة بمحيط هذا الطيار وبنوع محدد من المهام، بالمقارنة مع حالات الهلع فيما اذا انتشرت جماعياً.

تعريف الرهاب

لقد عرف الرهاب تعريفات عدة، تبعا للمدارس النفسية والمناحي الفكرية للعلماء النفسيين، وكان من أبرزها:

الرهاب، خوف مستمر من انواع محددة من الاشياء او المواقف، خوف قسري غير مبرر، ولم يجد الشخص الذي يعاني منه أي سبب لذلك (English and English ١٩٥٨).

الرهاب، هو في الأصل خوف من موضوع او موقف لا يعد في الواقع مصدرا واضحا او بارزا للخطر (Marks.I. M 1986).

وحسبه البعض أنه خوف عصابي من أنواع القلق العصابي، لا يستطيع المصاب شرح اسبابه (حقي ١٩٥٧).

بينما أجمل قسم من علماء التحليل النفسي كل أنواع الرهاب على انها في الواقع نمط يقوم على تجنب الموقف الذي ينطوي بدلالته على الخطر (مخيمر ١٩٧٧).

وحسبه آخرون خوف مرضي دائم من موقف او موضوع غير مخيف بطبيعته ولايستند على اساس واقعي، ولا يمكن ضبطه او التخلص منه او السيطرة عليه، ويعرف المصاب ان خوفه غير منطقي ورغم ذلك فان هذا الخوف يسيطر عليه ويحكم سلوكه ويصاحبه القلق والعصابية والسلوك القهري، وهو أبعد ما يكون عن قدرة الشخص في السيطرة عليه أو تجنبه (زهران ١٩٧٨).

كما وصفه البعض بحالة من الفزع، قد يكون موضوعه تصورا او حدسا يتعلق باحد ميادين الحياة والفعاليات (الدباغ ١٩٨٣).

ان التعريفات اعلاه، رغم اختلاف المناحي الفكرية لاصحابها، الا ان معظمها تعد الرهاب:

١. نوع من انواع العصاب.
٢. الموضوع او الموقف او الشيء الذي يخافه المراهوب هو في حقيقته غير مخيف (اي الخوف غير منطقي وغير مبرر).
٣. ان المراهوب لايفقد استبصاره ويعرف ان خوفه غير معقول.
٤. يتسم الخوف بصفة الاستمرارية.
٥. يصاحب الاحساس بالخوف نوع من القلق وبعض مظاهر العصاب.
٦. لايستطيع المراهوب المواجهة ويلجأ الى سلوك التجنب.

من المذكور في أعلاه يتبين ان الخلل في موضوع الرهاب يكون اولاً في مسألة التقييم او التقدير باعتبارها عملية عقلية اساسها المعلومات والمخططات المخزونة في الذاكرة، وتأثيراتها على طريقة معالجة المعلومات الواردة اليها من الموقف الخارجي "الادراك" والتي تشكل سلوك الفرد التجنبي في الموقف المحدد. وعلى وفق هذا التصور يمكن تعريف الرهاب بشكل شمولي هو:

اضطراب في ادراك الفرد لخطورة موقف او موضوع او شيء ما يدفعه الى سلوك الهرب او التجنب.(العبيدي، سعد ١٩٩١).

الرهاب في البيئة العسكرية

ان الرهاب بشكل عام، لم يكن مصطلحاً شائعاً في جيوش العصر الحالي، بل وقد أنتشرت بدلا عنه العديد من التسميات ذات الصلة، بينها رهاب الحرب، ورهاب المعركة، التي يشير مضمونها الى الخوف الموقفي الشديد والمفاجئ في المعركة، والى الحالة النفسية التي تنجم عنه خلال المعارك، أو عند التهيؤ لها، والتي تتمثل مظاهرها باضطراب الإدراك، وفقدان الاتزان، والشد العضلي مع احتياج شديد، ورغبة عارمة في الهرب من الموقف، كذلك سوء في الحكم أو التقدير للنتائج المحتملة، تصل في الحالات الشديدة إلى قيام المعننين، بترك مواقعهم القتالية، أو التراجع إلى الخلف بدون تخطيط. رغم معرفتهم المسبقة بالعقوبات الشديدة لمثل هذا السلوك، لكنه خوف موقفي لا يكون سلوكا تجنبيا في المعارك اللاحقة، وعلى هذا لا يمكن عده رهاباً، بل وصف يقترب مفهومه من مفهوم الهلع "نوبات الخوف الشديدة المفاجئة، مجهولة السبب"

القلق

ان الهلع الذي سيتم شرح أبعاده لاحقا، يعد اضطرابا من اضطرابات القلق يصيب الناس في حالات الشدة والكوارث الطبيعية، ويصيب العسكريين أثناء الحروب وفي المعارك الشديدة على وجه الخصوص، وعموما فان شكل الخوف في حالة القلق هذه يكون مصدر اثارته مجهول، خوف مبالغ فيه كثيراً وغير مقبول (and Dobler, M.J. 1983 (Angst,

ان القلق كخوف مصدره مجهول، هو الاساس في حصول الاضطرابات النفسية بينها الهلع، وهو واحد من المشاعر الانسانية، التي يصاحبها انفعال سلبي يتسبب في حصول التوتر وقدر من الترقب لخطر قادم، مع عدم اطمئنان الشخص القلق لمتغيرات المحيط الموجود فيه، وهو مثل الخوف، قليله غير مضر، بل مفيد في بعض الأحيان، وحياة الانسان بشكل عام لا تخلو من القلق الذي يحيط بالجميع من كل جانب، لذا يرى علماء النفس أن القليل منه يفيد في تهيئة الانسان لمواجهة الحياة اليومية، ويجعله مستعد بقدره أحسن لمواجهة المخاطر، وكذلك الحال في البيئة العسكرية، فقليل من القلق لدى جندي السيطرة أو الراصد في الحافات الامامية على سبيل المثال، يجعله منتبه بشكل أفضل، ومستعد للتعامل مع المتغيرات التي قد تحصل في الموقف، وعضلات جسمه ذات الصلة باستخدام السلاح مستنفرة بشكل كامل لاستخدام السلاح بالطريقة الصحيحة التي تعلمها في التدريب، دون توجس أو ارتباك أي أن مستوى القلق المقبول هذا أسهم في زيادة درجة اتقان المقاتل لاستخدام سلاحه، وقليل من القلق لدى الطيار أثناء تأديته لمهمة قتالية، تجعله يركز أكثر

على أجهزة الطائرة ويتابعها بشكل أفضل، وكذلك الحال بالنسبة الى البحارة والعاملين على شاشات الرادار، وهكذا لجميع الصنوف. لأن القلق بمستوياته البسيطة أي المقبولة يصبح باعثاً ايجابياً لتحقيق توافقهم مع الموقف، ومتطلبات التعامل معه.

لكن القلق مثل الخوف مشكلته عندما يكون شديداً، ومستمر لفترة طويلة، يصبح اضطراباً يعيق الانسان والمقاتل عن أداء مهامه، بعد ان يرهق جهازه العصبي ويجعله متوتراً، ويستنزف جل طاقته النفسية، وبالتالي يدفعه باتجاه تعكر المزاج لمستوى الاكتئاب في الحالات الشديدة. ان حالات القلق الشديدة لمستوى الاعاقة، والمخاوف الشديدة لمستوى التجنب "الرهاب" والهلع وعمليات التحسب لها، أحد الأمور التي بدأت تأخذ حيزاً ملموساً للتعامل معها تعاملأ علمياً في توجهات الجيوش العصرية، اعتباراً من:

- التدريب المناسب من أجل الاستعداد المسبق، لاكساب المنتسبين خبرة المرور بكافة المواقف التي يمكن أن تفسر خطراً مثيراً الى القلق والخوف المحتملين.
- التوعية والتثقيف والدعم المعنوي لزيادة الحصانة النفسية، اتجاه مثيرات العدو النفسية.
- توسيع مدارك المقاتلين فيما يتعلق بتفسير الخطر.
- تعميق وتعزيز روح الجماعة، وإدامة العلاقات القوية القريبة، والتفاهم بين المنتسبين، باعتبارهم جماعة واحدة، الانتساب اليها والعمل في صفوفها، يساعد على تبديد حالات القلق المؤثرة من جهة، واقلال آثارها السلبية من جهة ثانية (Mathews, A. 1978).

العصاب

ورد في التوضيح الخاص بالخوف والرهاب والقلق على أنها صنف عصاباً Neurosis، ولزيادة الايضاح والمعرفة في هذا المجال، لابد من القاء الضوء ولو بشكل بسيط على العصاب الذي يعد اضطراباً وظيفياً Functionel للشخصية يؤثر على الاتزان الانفعالي للفرد وسعادته، ومدى رضاه عن حياته بشكل عام. يصفه المختصون، بأنه حالة تقع بين الشخصية السوية من جهة، والشخصية الذهانية من جهة أخرى. أي ان التدرج يبدأ بالسواء ثم العصاب ومن ثم الذهان، ولا توجد حدود فاصلة او حادة بين المستويات الثلاثة (السواء، العصاب، الذهان) فالعصاب مثلاً، يمثل اعراض موجودة عند الاسوياء تزداد شدتها عند الذهانيين، تشير الى مدى تصدع الشخصية وبعدها عن الواقع.

بينما يرى اخرون ان العصاب والذهان يقعان على بعدين متعامدين (زهران ١٩٧٨). وعلى العموم فان الفارق الجوهرى بين العصاي والذهاني هو ان الاول يبقى متصلاً بالواقع من حوله مستتبصراً باضطراباته، مدركاً لما هو فيه من تأزم، بينما يضطرب لدى الثاني الانفعال والقدرات العقلية. اما نشأة العصاب فيرى اصحاب التحليل النفسي انها تعود الى مرحلة الطفولة نتيجة للصراعات الجارية خلالها، وفعالية الكبت للتعامل معها، اذ ان كبت تلك الصراعات الشعورية (في حالات التوافق غير الكيفي) لايعني انتهاءها، بل نقلها الى اللاشعور ليكون (الصراع المكبوت) وهو ما يسمى بالعصاب الطفلي البذرة الاساسية للاضطرابات النفسية والعقلية للفرد مستقبلاً (فرويد ١٩٥٣).

اما وجهة النظر المعرفية في العصاب فتأتي من التصور المعرفي للبناء الانفعالي للانسان وعلاقته بالعمليات العقلية، لان الخلل والاضطراب يكمن عادة في ذلك البناء الذي يؤثر بالضرورة في جوانب الشخصية الاخرى بايولوجية كانت ام نفسية، او تلك التي ترتبط بوظائف احد الاجهزة خصوصا الجهاز العصبي المركزي C.N.S التي تتمثل نشاطاته اساساً في العمليات المعرفية Cognitive Processes مثل الادراك Perception والتذكر Retention والتفكير Thinking، كذلك يؤثر الخلل في البناء الانفعالي تأثيراً سلبياً في مهارات الفرد النفس حركية Psycho- motor . هذا وان المضطرب نفسياً (العصابي) او عقلياً (الذهاني) هنا شخص يعاني من عدم القدرة على اشباع حاجته الانسانية الاساسية المتمثلة بالانتماء Belonginess والاحترام Respect بشكل عقلائي او ناجح. كذلك فان العصابي يتسم بنكرانه لواقع العالم من حوله سواء كان انكاراً جزئياً (في حالة العصاب) او محوراً كلياً (في حالة الذهان) (Glasser ١٩٧٥)، ويضيف آخرون من نفس المجال بان الاضطرابات الانفعالية تعد نتاجاً لتفكير الانسان بطريقة غير منطقية او غير عقلانية، وان الصعوبات التي يعاني منها تنجم الى حد كبير من ادراكه المشوه وتفكيره غير العقلاني، مستنداً على الفرض القائل: (ان التفكير والانفعال لدى الانسان ليسا بعملياتين متباينتين او مختلفتين، وانما تتداخلان بصورة ذات دلالة، وانهما يمثلان من عدة نواحي الشيء نفسه. وكما هو الحال بالنسبة لعمليتي الحس والحركة فان بين التفكير والانفعال علاقات متبادلة بصورة تكاملية، ولا يمكن النظر اليهما في هيئات او اشكال منفصلة تماماً).

ان الشخص العصابي حسب هذا الرأي يمتلك الكفاية في الامكانات. لكنه بطريقة ما وعلى مستوى معين من الوظيفة لا يحقق هذه

الامكانات، بل يندفع لتدمير اهدافه في الحياة، كما يمكن ان يقال انه شخص يتمتع بفهم او استبصار تام بالطريقة التي يضر بها نفسه. لكنه ولسبب "غير عقلائي" يستمر في سلوكه المخرب لذاته. ويؤكدون ان العصابي شخص عاجز انفعاليا، لانه لا يعرف كيف يفكر بصورة اوضح او يسلك بطريقة اقل تدميرا للذات، كما انه لا يعبأ بهذا كله (Beck,A. 1985, G. Greenberg, Emery).

ان أسباب العصاب يمكن أن تكون كذلك معنوية تتعلق بالمشكلات الروحية والصراعات الاخلاقية، وهي الالهة بالنسبة للانسان وحياته النفسية، لانها تنشأ عن احباط ارادة المعنى الذي يمكن تسميته بالاحباط الوجودي الناتج عن الفراغ الوجودي الذي يحسه الشخص المضطرب (Frankel, V. 1970).

التباين في جوانب الخوف والقلق والرهاب

تستخدم في ادبيات علم النفس احيانا مصطلحات يتطلب للتفريق بينها جهد محدد بسبب التداخل الحاصل في بعض جوانبها. مثل الرهاب والخوف والقلق، التي تدل جميعها على انواعا معينة من الاستجابات الانفعالية لتنبيهات داخلية كانت ام خارجية تصاحبها اعراض قد تتشابه في النوع، وتختلف من حيث الشدة في اغلب الاحيان.

اذ ان الرهاب بطبيعته خوف يستثير القلق كذلك يعد الخوف في بعض مستوياته رهاب وهو مثير للقلق ايضا. وقد تكون ردود الفعل البدنية تجاه الحالات الثلاث واحدة في معظم الاحيان، خاصة الفسلجية منها. اذ يتأثر الجهاز العصبي اللارادي "الجانب السمبثاوي منه" ليؤثر بدوره على اجهزة الجسم الاخرى مثل "الجهاز المعوي" ويزيد من افراز الادرينالين ويرفع معدلات نبض القلب، كذلك يمكن ان يؤثر على الوظائف العقلية للفرد ولو بشكل مؤقت، فيضعف التركيز وتزداد احتمالات النسيان وتضطرب القدرة على نقل الافكار.

ورغم التداخل الجاري في استخدام التعابير الثلاثة فان التفريق بينهم مسألة واجبة، ولقد طرحت على وفق معايير عدة منها "الواقعية. الشدة. العقلانية".

فالتحليل النفسي وعلى لسان فرويد ميز بين الرهاب والخوف على اساس الواقعية، و اشار الى وجود الخوف الحقيقي اي الواقعي مثل الخوف من الحيوانات المفترسة... الخ، والخوف غير الحقيقي "الرهاب" مثل الخوف من الارتفاعات او بعض الحيوانات الاليفة والحشرات.... الخ.

ويضع فرويد مثل هذه المخاوف تحت اطار هستيريا القلق، ولايفردها في صنف عصابي محدد هو الرهاب.

اما السلوكيون فانهم يتبعون معيار الشدة اساساً للتمييز، رغم اعتقادهم ان كل الاستجابات التي ترد في حالات الرهاب والخوف والقلق، ما هي الا عادات متعلمة عن طريق الاقتران الشرطي، واذا كانت الاستجابة للتنبيه في موقف ما من الشدة حد غير معقول او غير مبرر عد الخوف رهاب، اما اذا كانت الاستجابة البسيطة تتلائم مع طبيعة الخطر في الموقف المثير فان الحالة هذه تعد خوف طبيعي.

فهروب الفرد من أسد أو أفعى سامة على سبيل المثال ما هو الا خوف حقيقي، اما هروبه من فأر غير مؤذ فهو الرهاب بعينه.

اما التفريق بين الخوف وامتدادته حد الرهاب، وبين القلق وتطوراته الى مستوى الهلع فيرى السلوكيون، انه اذا كان مثير الخوف او مصدره معروف عدت الاستجابة خوف او رهاب تبعاً لشدتها. اما اذا كان المصدر او المثير مجهولاً صنفت الاستجابة قلق.

هذا ويعد الخوف رد فعل انفعالي ازاء خطر نوعي حقيقي كان او وهمي اما القلق فهو احساس تشاؤمي بالهلاك المحتمل من امور غير معروفة، وان المصاب بالقلق لا يخاف شيئاً محدداً، وانما يحس بعدم الامان... احساس تؤثر زيادته تأثيراً ضاراً على السلوك الكلي، وتتسبب في اعاقات ملموسة في العمل وصعوبات اجتماعية في الحياة.

اما المعرفيون فمعيارهم للتفريق بين الرهاب والخوف هو "العقلانية" فاذا ما استندت الاستجابة على اساس او ادعاء محسوس، منطقي ومعروف السبب "عقلاني" كانت خوف، واذا ما تأسست على ادعاء وهمي

وعلى اسباب خاطئة، غير عقلانية كانت رهاب، وفي تفريقهم الرهاب والخوف عن القلق اعتمد المعرفيون البعد الزمني.

ففي حالة القلق ولاسباب انية مستمرة وغير معروفة يعيش الفرد توتره الان، اما في ظروف الخوف والرهاب فان التوتر سيكون متصاعداً مع تعاقب الوقت لان الخوف فيهما تقييم لاحتمالات الخطر المستقبلي، فعندما يقول المرء اني اخاف العدو على سبيل المثال فان خوفه هذا سيزداد "ينشط" كلما اقترب العدو منه، أي ان احتمالات وقوع الضرر باتت اقرب من الاول، وسيتضاعف عندما يصل اليه، حيث يبلغ الخوف أعلى درجاته لان خوفه كان من احتمالات مقتله خلال الاشتباك، وهو تصور مستقبلي لمسلسل الاحداث المحتملة، خاصة وان الانسان لا يخاف الموضوع نفسه بل من النتائج التي ستترتب على التعرض له (Beck 1979).

ان الرهاب والخوف عموماً رد فعل وقتي "ينتهي بزوال المثير في موقف ما" ازاء خطر يقدر خلاله المرء قوته او قدرته على التعامل مع ذلك الخطر تقدير خاطيء "منخفض بالقياس الى ما يحتاجه فعلاً من امكانيات للتعامل" ويختفي بعد فترة وجيزة من تغير ميزان القوى.

اما القلق فهو حالة مستمرة من التوتر تتسم بعدم وجود سبب او تنبيه خارجي لاثارتها، تعكس بشكل عام ضعف ملموس واحساس بعدم الكفاءة والعجز وضياع لقيمة الذات (وولمان ١٩٧٨).

اما الاعراض المترتبة على الخوف والقلق فقد تستثار معه، ففي حالة رهاب العدو المذكور، قد تثير الظروف المحيطة بالخوف والقلق بنفس الوقت حيث الشعور بالتصدع والتوتر وزيادة في النبض مع قوة في خفقان القلب والتعرق بغزارة.

يبدو من هذا العرض ان الفارق الاساسي بين الرهاب والخوف والقلق يكمن في طبيعة التنبيه، وكيفية تفسير المرء له، وليس في شكل الاستجابة. ففي حالة الخوف على سبيل المثال هناك استجابة انفعالية لتنبيه يستدعي الخوف فعلا، وقد تكون تلك الاستجابة شديدة او خفيفة تبعا لتقدير المرء للخطر المحتمل، كأن يرى المرء وبشكل مفاجيء دبابة للعدو بمواجهته فتحصل استجابة الخوف الشديد في حين تكون الاستجابة الانفعالية اقل شدة عندما يشاهد نفس المقاتل جندي للعدو على مسافة عدة كيلو مترات.

وفي حالة القلق يكون الخوف مجهول المصدر بالنسبة للشخص القلق، اذ يثير المرء فجأة خوف شديد لا يستطيع التعرف على مصدره، اما الرهاب فاستجابة الخوف فيه شديدة لتنبيه الى مصدر لا يستدعي الخوف منه في العادة.

فقد يخاف المرء النزول الى الماء، خوف لا يستدعيه الموقف او يشعر بعدم الراحة او الانزعاج عند وجوده في الماء، فنقول انه يعاني رهاب الماء. لذا يمكن القول ان الفارق بين المفاهيم الثلاثة فارق في طبيعة التنبيهات التي تستدعي استجابات الخوف، وليس فارق في طبيعة الاستجابات المستثارة.

ان الاستجابة قد تتدرج في شدتها حيث يكون القلق طاغي او بسيط، كذلك يمكن ان يكون الخوف خفيف او عارم، كما قد يكون الرهاب شعور بعدم الراحة او خوف رهيب.

التشخيص

هذا وبالعودة إلى مناقشة المصطلحات المذكورة، القلق والخوف والرهاب من وجهة النظر النفسية، مقارنة بالاصطلاح الشائع في القوات المسلحة "رهاب الحرب أو رهاب المعركة أو هلع المعركة" نجد ان هناك قدر من الالتباس، فالخوف المرضي أي الرهاب، يتأسس على تجنب الموقف المثير مثل الارتفاعات أو الأماكن المغلقة أو الطيران...الخ، في حين أن الحرب بطبيعتها ليست موقف واحد مميز يمكن ان يخافه مقاتل دون آخر، وخوف مقاتل واحد من الأماكن المغلقة ومهما كان شديداً لا يؤثر على نتيجة المعركة. والمواقف في البيئة العسكرية تختلف عن البيئات الأخرى، مشكلتها أن البعض من المقاتلين يقدرّون أخطارها بشكل مخطوء، وتبقى آثارها محدودة تتعلق بسعة انتشارها، فخوف جندي في الفصيل من العدو خوفاً شديداً، لا يؤثر كثيراً إلا إذا ما بات الجندي يتجنب المواجهة، وانتقل خوفه التجنبي هذا إلى الآخرين وبات شاملاً، وكذلك الحال إلى باقي أنواع المخاوف الموقفية مثل الخوف من الظلام، والإصابة، والموت، وفقدان الأصدقاء، والأسر، والعوق...الخ.

وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذه المخاوف تكون محدودة، أي أن الجندي الذي يخاف أحداها ليس بالضرورة أن يخافها جميعها، لذا نعيد القول أن تأثيرها محدودا يعتمد على سعة انتشارها، وشدة حصولها، كما ان المصاب بأحد أنواع المخاوف المرضية "الرهاب" الدارجة في التصنيفات النفسية، يمكن أن يكون أداؤه في المعركة جيداً إذا لم يصادف المواقف "المثيرات" التي ترهبه، فالمصاب برهاب المناطق المفتوحة لا يعاني من الضغوط النفسية، عندما يقاتل في الخنادق والمناطق المبنية، وهكذا الحال بالنسبة للأنواع الأخرى. يضاف إلى هذا كله أن ما يصيب البعض من المقاتلين في

معركة ما، مسألة مؤقتة على الأغلب. وقد لا تتكرر في حالات ليست قليلة.

ومع هذا وعلى الرغم من قلة التأثير لهكذا أنواع من المخاوف أو الأربة، الا انه يبدو من الضروري التعرف على تشخيصها، والتشخيص على وفق المعطيات النفسية السريرية، يعتمد أساساً على عاملين:

١. سلوك التجنب للموضوع أو الموقف المرهوب.

٢. وجود بعض الأعراض عند مواجهة تلك المواقف مثل "سرعة دقات القلب، التعرق الغزير، الارتعاش، الإسهال، حصول حالة الإغماء في بعض الأحيان...الخ".

ان الملاحظ هنا وجود تداخل في التعامل بالمصطلحات ذات الصلة بالخوف والرهاب والهلج في البيئة العسكرية، وهي جميعا موجودة فيها، وتستخدم في أدبياتها، فهناك خوف محدد من موضوع محدد يتجنبه الجندي الفرد، مثل الخوف من الظلام والمرتفعات، والأماكن الضيقة والمفتوحة، وغيرها قد يكون موجودا عند أكثر من مقاتل في المجموعة، وهناك خوف محدد من العدو قد لا تصل مستوياته الى الخوف المعنوي، لكن الخوف من العدو يمكن أن يتطور الى مستوى من الشدة ليتحول الى تجنب المواجهة، من خلال الهروب والتسرب قبل حصول المعركة معه وحتى أثنائها، وهناك رهاب معركة أو رهاب حرب، قد تكون أعراضه في الحالات الشديدة أقرب الى الهلع، الذي يعبر عن نوبة خوف شديد مفاجئ، يفضي الى الهروب الفردي أو الجماعي من الموقف القتالي، وهو أكثر الإصابات النفسية خطورة على نتائج المعركة، وربما الحرب في حال تكرار وقوعه.

ان البيئة العسكرية، وبالذات ظروف القتال في مجالها، بيئة خاصة، والنتائج المترتبة على الخوف بمستوياته الشديدة "الاضطراب" تعد كارثية، ومن أجل تقديم المنفعة للمعنيين بها، ولمنتسبيها في موضوع ينعكس وقعه على الاداء وعلى نتائج المعركة، سيتم عرض الموضوع تحت عناوين رئيسية للخوف والهلع من خلالهما يمكن تقديم التفاصيل التي تكون نافعة بالقدر المقبول.

القسم الأول: الخوف

الفصل الأول: سيكولوجية الخوف.

الفصل الثاني: الخوف والشجاعة.

الفصل الثالث: الخوف من المجهول.

الفصل الرابع: الخوف من الإصابة.

الفصل الخامس: العصاب الصدمي

الفصل الأول: سيكولوجية الخوف

معنى الخوف

المعنى العام

الخوف وكما ورد في المقدمة انفعال غريزي من انفعالات الانسان الدارجة، يقع على نفس السياق الخاص بمشاعر الانفعالات الأخرى، يرتبط بوظيفة البقاء والحفاظ على الحياة، وحماية الانسان من الخطر الخارجي، غالباً ما يحدث كاستجابة لإثارة سلبية محدّدة ومعروفة بالنسبة للشخص الخائف، تتمثل في موضوع خارجي واقعي، ويعمل وفقاً لأسلوب مبرمج ضمن النظام العصبي للانسان، الذي تتمثل وظيفته بجعله واعياً من خلال الادراك بوجود خطر ما، وأن هناك شيء سيء قد يحدث له، لذلك فهو أي الخوف يجعل الانسان مستعداً للتعامل مع الحدث المتوقع. لذا يعد الخوف أو الشعور به شيء طبيعي، ومفيد في مواقف كثيرة، وهو بمثابة جرس إنذار ينبه الشخص ليأخذ حذره من خطر فعلي يهدده، يؤدي وظيفة إيجابية للشخص المعني.

ان انفعال الخوف مثله مثل غيره من الانفعالات قد يكون بسيطاً أو متوسطاً أو شديداً، ويكون التفاوت في درجة الشدّة على وفق:

١. ماهية أو طبيعة الموقف والمكان الذي يؤدي استثارة انفعال ومشاعر الخوف، فهجوم مباغت للعدو على وحدة ما، موقف يثير الخوف في نفوس منتسبيها بشدة أكبر من هجوم معلوم، والقطعة العسكرية المكلفة بواجب الحجابات تكون مستويات القلق أو الخوف لديها منطقياً تتناسب طردياً مع المسافة التي تباعد منها عن الموضع الدفاعي بافتراض عدم تدخل عوامل أخرى في الموقف، فتزيد

بازديادها، والخوف لديهم في مثل هذه الحالة يكون أكثر من أقرانهم في الموضع الدفاعي، وكذلك الحال بالنسبة الى دوريات الاستطلاع العميق، فالخوف لدى أفرادها يزداد كلما تم التوغل في العمق المعادي أكثر.

أن ما ينطبق على القوات البرية في هذا الشأن يمكن تعميمه منطقياً على القوات الجوية والبحرية وبنفس القدر، فالطيّارون المكلفون بواجبات ضرب أهداف معادية في العمق يكون مستوى الخوف لديهم أكثر من الطيارين الذين ينفذون مهام الاسناد القريب، لأن الطيار في الموقف الأول "العمق" قد يفكر في مكان ونتائج اصابة طائرته وسقوطها، واحتمالات أسره وتعذيبه وربما قتله، تفكير يستثير انفعال الخوف وبشدة أكبر من الموقف الثاني الذي يفكر فيه الطيار بموقعه القريب من القطعات المدافعة او المهاجمة واحتمالات انقاذه بنسب ليست قليلة، وكذلك الحال بالنسبة الى البحارة فتنفذهم المهام بعيدا عن شواطئ بلادهم أو قواعدهم يزيد مستويات الخوف أكثر من تلك المهام القريبة.

٢. الخصائص الشخصية للفرد الذي يتعرّض الى الموقف المثير، وكيفية إدراكه وتفسيره لمصدر الخطر المُهدّد، فالشخصية القلقة أو الخوافة تستشعر أبسط المثيرات في الموقف وتستجيب اليها اضطراباً أو تجنباً بمستوى يفوق غيرها من الشخصيات المستقرة انفعالياً، والشخصيات

المرنّة والمنفتحة تستجيب الى مواقف الاستثارة بطريقة مختلفة عن الشخصيات الوسواسية، وهكذا^١. (كمال، علي ١٩٨٣).

ان الخوف على وفق الرؤية المذكورة شعور مؤلم، يثير استجابة اعتيادية اتجاه خطر حقيقي أو أنه تصور لاحتمالات الضرر نتيجة وجود خطر حقيقي أو محتمل (Meck, A.T (1976).

ان الخوف على وفق هذه الرؤية وما تم ذكره حالة طبيعية مؤقتة يواجهها الانسان، تمده بالحافز المناسب، لتعبئة الطاقات والتصرف بحذر وتروي، في المواقف الصعبة، باعتباره دافع لتعبئة الإمكانيات الفسلجية، لتقوية إرادة الفرد على مواجهة الخطر، ودعم قدرته البدنية وسرعته على الحركة بحيث يصبح كيان في حالة تعبئة وتأهب يقظ.

ان الخوف انفعال يصنف خوفاً بسيطاً، ومن ثم خوفاً شديداً، ذلك المستوى، الذي تصاحبه استجابات غير اعتيادية في مواقف الخطر الحقيقية. وهي الاستجابات التي تعيق الفرد، وتقيّد من إمكانياته، أو أدائه في الموقف المحدد.

وعموماً فإن مستويات الخوف أو تصنيفاته فيما إذا كانت بسيطة أو اعتيادية (أقرب إلى السواء) أو شديدة (أقرب إلى الاضطراب) تعتمد على درجة الواقعية في عملية تقييم الخطر الناتج عند مصدر التهديد، وإمكانات المرء في التعامل معها.

^١. بالنسبة الى هذه التأثيرات غالباً ما تظهر على المستوى الفردي، وبما أن العمل العسكري كما ورد عمل جماعي، فانها تأثيرات ستكون في المعتاد ضعيفة، لكنها موجودة، ولأنها موجودة تم ذكرها هنا لاغراض الدلالة العلمية، ولأخذها في الاعتبار عوامل فردية اذا لم يتم التنبيه اليها والسيطرة على بعض استجاباتها، قد تتحول الى ردود فعل واستجابات جماعية.

فإذا تناسب الخوف مع موقف خطر حقيقي، مثل هجوم مباغت أو حدوث انفجار قوي غير متوقع، وتصرف الشخص في ذلك الموقف بشكل يتناسب وتلك الحالة، وبوعي لما يقوم به، فأن خوفه هذا مشروعاً أو طبيعياً.

أما إذا كان الخوف بسبب ظرف، لا يستدعي ذلك مثل حلول الظلام المفاجئ، أو حدوث قصف بعيد عن الموضع...الخ. أو عندما يفقد المرء اتزانه أو وعيه، حتى في حالة وجود خطر حقيقي، فيصبح خوفه الشديد هنا مرضياً، أو ما يسمى اصطلاحاً، بالرهاب (Weissman, M. 1985)

تداول موضوع الخوف في البيئة العسكرية

أن مصطلح الخوف في البيئة العسكرية، يتردد على الرغم من اقتران الكلمة قيماً بالصفات غير الحميدة التي يراد من المقاتل تجاوزها، أو عدم التفكير بها على مستوى الشعور. وترديدها عادةً ما يأتي من كثرة المواقف التي تنطوي على تهديد مباشر لسلامة المقاتلين خلال الحرب، سواء من كان في حافات القتال الأمامية أو في العمق، أثناء التقدم على مواضع العدو أو في حالات الدفاع المستكن. ومثل هذه المواقف يمكن ان تستنهض مشاعر الخوف لدى قسم من المقاتلين، وتبعاً للطريقة التي يدركون بها طبيعة التهديد الموجود في تلك المواقف.

ان مشاعر الخوف وعلى الرغم من وجودها لدى البعض من المقاتلين أحياناً إلا ان استجاباتهم لمثيراتها، عادةً ما تكون مختلفة من شخص الى آخر، ومن ظرف الى آخر أيضاً، لتصل أحياناً حد الهروب من الموقف، أو بالمعنى الآخر تجنب مصدر التهديد، كخطوة نفسية أخيرة، أو كاستجابة خاطئة لعملية الإدراك، والتقييم غير الصحيح أو المضطرب الذي وصله المعني، ومن ثم التوقع لما يمكن ان تسببه مصادر التهديد مثل:

- شدة القصف المعادي.

- مدى قرب العدو من الموضع أو المكان وسرعة تقدمه.

- الأسلحة المستخدمة مثل المفخخات في قتال مكافحة الارهاب.

...الخ من احتمالات يمكن أن تحدث.

وفي الجانب المقابل ما يمكن ان تقدمه المواضع الدفاعية والأسلحة المتسيرة في الوحدة والإسناد الجوي والاحتياط القريب...الخ، من دعم وحماية "شعور بالأمان"، وفيما إذا كانت المحصلة، ان الموقف برمته أكبر

من القدرة على المجابهة والصمود، أو العكس. وفي ضوء ذلك سيكون القرار النهائي تجنب الموقف أو البقاء والتحدي.

ان عملية الإدراك والتقييم المذكورة ليست مجردة أو معتمدة تماماً على ما يجري هنا والآن، بل أنها عملية معرفية تتعلق أيضاً بكم المعلومات المكتسبة لدى المقاتل مسبقاً، فعمليات التوعية المستمرة بماهية وقدرات العدو، على سبيل المثال، ومعالم ترسيخ الثقة بالنفس والسلاح، وبإمكانات الوحدة وقدراتها القتالية، تزيد من كم المعلومات اللازمة لتصحيح معالم الإدراك، والتقييم اللازم للاستمرار بالمعركة وبفاعلية عالية.

التصنيف الدارج للخوف

إن انفعال الخوف كاصطلاح دارج بين الناس بشكل واسع، مثله مثل جل المصطلحات الموجودة والمتداولة، بحاجة إلى قدر من التحديد عند استخدامه في المجال العسكري على وجه الخصوص، وتحديد ههنا يكون مفيد، لمن يتعامل مع موضوعه، بالنسبة الى عموم العسكريين، وبينهم الأمرين أو المعنيين في مجال الدراسة والبحث والمناقشة وتدريس الموضوع على وجه الخصوص. وعلى هذا يصنف الخوف من قبل علماء النفس العسكري، على وفق الشدة، وبضوئها يكون التصنيف الدارج كما يأتي:

١. الخوف الاعتيادي.

إحساس بالتحسب، يحدث قبل المعركة، يشعر به معظم المقاتلين، يعينهم على التعامل مع المواقف المتوقع حصولها خلال القتال، ويلاحظ في حالته كثرة الحركة مع تحسن في القابلية البدنية، اذ يلاحظ ان الذين لم يستطيعون السير في الظروف الطبيعية لعدة امتار، قد يحصل نوع من التطور المفاجئ لقابلياتهم البدنية في حالات وجود قدر بسيط "اعتيادي" من الخوف، فزاهم يسرون، أو يهرولون لمسافة تفوق كثيراً ما كان متوقعاً، كذلك يمكن أن يؤدي الطيار حركات معينة في الجو عندما يعي ان صاروخاً، قد أطلق باتجاه طائرته تواء، لم يكن قادراً على تأديتها في طيرانه الاعتيادي أو التدريبي، وهذا النوع من الخوف الذي يمكن تسميته بالخوف الموقفي أو الخوف العابر، سرعان ما ينتهي بعد انتهاء الظرف القائم، حيث زوال التوتر والعودة إلى حالة الاتزان الطبيعي(الحمداني، موفق والعمر، نسرين ١٩٩٠).

٢. الخوف النوعي.

الخوف الذي يتحدد بأطار واحد من الأداء، أو بجانب معين من جوانب السلوك، فيلاحظ على سبيل المثال زيادة الخوف لدى بعض المقاتلين عند اشتراكهم بدورية في مناطق يسيطر عليها العدو أو قريبة من مواضعه، أو في حالة قيامهم ومنتسبي الفصيل بنصب كمين فقط، أو بحار عند تنفيذه وسفينته واجب كسح الألغام أو طيار يقوم بالطيران الليلي. انه نوع من الخوف، يمكن تسميته بالخوف النوعي، لا يعوق المقاتل أو يشل حركته بكافة الاتجاهات، بل يتحدد بجزء واحد أو أكثر بقليل منها، فالطيار الذي يخاف وبدرجة ليست قليلة من الطيران ليلاً، لا يعاني نفس الحال عند تكليفه بمهام الطيران في الظروف الأخرى، ومهما كانت المصاعب.

ان هذه الأنواع من المخاوف، واذا ما وصلت شدتها الى المستوى الذي يتجنب فيه المقاتل الخروج في كمين، ويتفادى الطيران ليلاً، تكون التسمية الأقرب لموضوعاتها هو الرهاب، وهو على وجه العموم، موجود بين المقاتلين، لكن انتشاره قليل جداً بالمقارنة مع الأنواع الأخرى، وتأثيراته على إجمالي الأداء محدودة، لأن طبيعة المهام القتالية في غالبها ليست فردية، كما ان التدريب بحد ذاته يساعد على تجاوز نسب كبيرة من هكذا أربة.

٣. الخوف المعنوي.

الخوف الذي تكون حالته شاملة لمعظم المنتسبين، ولفترة زمنية ليست قصيرة، إذ يلاحظ في كافة الحروب البشرية "خاصة الطويلة منها" حصول حالة خوف شديد لجيش بأكمله أو لبعض قياداته أو وحداته، من مواجهة العدو، أو الاشتراك بمعركة دفاعية ضد قطعات معادية، كما هو الحال الجيش الثامن الإنكليزي "ولحين استلام مونتغمري قيادته" في شمال أفريقيا أثناء الحرب العالمية الثانية، أو لبعض الفرق الإيطالية اتجاه الإنجليز والحلفاء في نفس تلك الفترة. وكذلك بالنسبة الى الجيش العراقي ازاء هجوم الحلفاء في حربي الخليج الثانية والثالثة.

ان هذا النوع من الخواف يعد الأكثر تأثيراً على الأداء والقدرة القتالية الإجمالية للجيش المتحاربة، باعتباره انفعال موقفى شديد يؤدي إلى التوجس والاضطراب، وإلى الشعور بالوهن والميل إلى التمارض، ثم الرغبة في الهرب على مستوى الجماعة خاصة مع التأزم واقتراب موعد القتال، وهذا كان واضحاً جداً على سلوك المقاتلين في وحدات الجيش العراقي التي كانت منفتحة للدفاع عن المواضع في الكويت، وكذلك داخل الاراضي العراقية المحاذية للحدود السعودية قبل هجوم الحلفاء في شباط ١٩٩١، اذ وبسبب هذا الخوف، كواحد من بين عوامل أخرى^١ بدأت أعداد

^١ في واقع الأمر لا يمكن من الناحية العلمية حساب السلوك الذي حصل لعموم العسكريين المنتسبين من جبهات القتال نهاية شباط ١٩٩١ وأذار ٢٠٠٣ خوفاً مجرداً وان كان هو السمة الغالبة على سلوكهم آنذاك، اذ حصل أن تكون وضعاً نفسياً مخلاً بالمعنويات واردة القتال، فالمنتسبون من الضابط والمراتب لم يؤمنوا بالهدف الذي يقاتلون من اجله، ولم يثقوا بقدراتهم وقيادتهم في مجاهدة هذا التحالف الدولي الكبير، وبقوا فترة طويلة نسبياً تحت الضغط النفسي للقصف المعادي الذي

الهاربين من وحداتهم تتزايد، وإلى المستوى الذي شهد فيه الجيش العراقي هروب ضباط بأعداد باتت ملموسة، ويبدو أن الحلفاء قد حسبوا عامل الخوف والعوامل الأخرى المساعدة على حصوله في حساباتهم، إذ أبقوا الدفاعات العراقية تحت القصف المدفعي والصاروخي والجوي، لثلاث وأربعين يوماً "الحرب الجوية"، عزلوا فيها الوحدات عن مقراتها، وأسهموا في إيقاف التنقل والتموين والبريد وتبادل الاسناد، فزادت شدة القلق والخوف بشكل كاد أن يكون شاملاً، وعندما حصل الهجوم البري يوم ١٩٩١/٢/٢٤، انهارت الدفاعات العراقية جميعها بشكل غير متوقع، وبدأ انسحابها من مواضعها فوضوياً غير مسيطر عليه، تركت خلاله غالبية الوحدات اسلحة ثقيلة، وأحرقت عمداً دبابات وسيارات منسحبة من قبل سواقها، تفادياً لتدخل الطيران المعادي، ومشى آلاف الجنود والضباط من مدينة الكويت والحافات الامامية على أقدامهم إلى البصرة ومدن الجنوب وبعضهم وصل بغداد حافياً، فكان حالة انكسار نفسي، تحتوي ضمناً على قدر من الخوف المعنوي، تحول حال اصدار أمر الانسحاب والشروع بالهجوم البري إلى هلع جماعي (العبيدي، سعد ٢٠٠٣).

شل حركتهم، ومع هذه المشاعر والأحاسيس السلبية، فقدت القيادة والسيطرة كأحد المبادئ المهمة، بسبب ذلك القصف الشديد وسعة التشويش، وحيرة القادة المتوجسين حد الخوف من اتخاذ القرارات وهم في الأصل غير مدربين على اتخاذها بعيداً عن توجيهات القيادة العليا والقائد العام، والتعود على عدم تحمل مسؤولية اتخاذها. وغيرها عوامل كونت رغبات في عدم المجاهدة والخوف من الخوض في غمارها ومن ثم الانسحاب من المواضع تحت تأثيرها... انسحاب بطريقة فوضوية وتحت تأثير قوي لطيران العدو زاد من الخوف والحالة النفسية المضطربة سوءاً.

ان هذا الخوف المخل بالمعنويات وارادة القتال، وان لم يصرح به المقاتلون على المستوى الرسمي، لكنه خوف يسهل الاستدلال عليه، من خلال مخرجات السلوك العام بينها:

- كثر الشكاوى بين المنتسبين وزيادة التذمر من الوضع الذي هم فيه، والتوجه الى نقد المافوق أشخاصا وقيادات عليا، وتسفيه خططهم القتالية، مع عدم الثقة بهم.

- ارتفاع نسب التشاؤم في الأفكار، لمستوى الاكتئاب وعدم الرغبة بالحياة أحيانا.

- الميل القوي لتسجيل العيادات الطبية، وارتفاع نسب التسجيل.

- ارتفاع أعداد الاصابات بالامراض النفس جسمية.

- تزايد نسب الغياب والهروب.

- اضطراب النوم، واتساع الاحساس بالنعول والتعب.

- عدم الميل إلى المجابهة، أي فقدان الدافعية إلى تحدي العدو.

انها مشاعر، ومخرجات سلوك تعود في معظمها إلى عدم الاتزان في الحالة النفسية والمعنوية، مثل هؤلاء، والتي تكونت نتيجة ادراكهم غير الصحيح للخطر المحيط بهم، وعدم قدرتهم للتعامل معه بشكل صحيح ايضا.

فعندما يعتقد مقاتل ما أن عدوه متفوق عليه بالعدة والعدد، لأي سبب كان، دون ان تتمكن وحدته، أو الأجهزة المعنوية المختصة من مساعدته في التخلص من هذه التصورات، فأن ذلك سيشكل الخطوة الأولى لاضطراب الإدراك والتقييم، ومن ثم تعزيز تدريجي للمخاوف التي يمكن ان تنتقل إلى الآخرين، تحت وطأة التخفيف من الضغوط النفسية. وهكذا الحال بالنسبة إلى العديد من المتغيرات التي تؤثر على قنوات،

وتصورات المقاتلين باتجاه هذا النوع من الخوف الذي يمكن تسميته بالخوف المعنوي (العبيدي، سعد ٢٠١٠).

٤. الخوف المرضي

ان التشابه في الأعراض أو الاستجابة أحياناً لمصابي الخوف الشديد "الرهاب" في الحياة العامة، مع أولئك الذين يصابون في المعركة، حيث الاهتياج الشديد المصاحب بضعف التركيز، والارتجاف وشحوب الوجه مع عدوانية عالية، وتعرق غزير. ومن ثم فإن الإصرار على تجنب الموقف، أو الهروب منه لا يعني إمكانية تعميم المصطلح على كلا الحالتين، لأن البيئتين مختلفتين، ومناقشة الموضوع فيهما يتطلب أخذ النقاط الآتية بالاعتبار:

أ. إن الإصابة بالخوف المرضي "الرهاب" تعني ان الفرد يعاني من اعراض محددة، بشكل شبه مستمر أي أنه عندما يواجه الموقف أو الموضوع المرهوب منه، تستثار عنده نفس الأعراض التي سبق وان استثيرت، وهكذا تتكرر الحالة مع تكرار التعرض لموضوع الرهاب، أما في الجانب العسكري فأن الخوف الشديد من المعارك والاصابات وغيرها، نوبة أو مسألة مؤقتة أو آنية يمكن ان تصيب المقاتل في هذه المعركة، وقد لا تصيبه في الأخرى، مع بعض الاستثناءات.

ب. غالباً ما تكون الإصابة بالرهاب فردية في الحياة الاعتيادية، أي أنه يمكن أن يكون فرد في العائلة، أو طالب في مدرسة، أو موظف في مؤسسة مصاب برهاب الدم، وهي كذلك في الحياة العسكرية، فقد يكون أحد أفراد الحاضرة مصاب برهاب الظلام أو الخنادق، وقد لا تلاحظ على المقاتل استجابات تجنبية أو اضطراب في السلوك، إلا بعد تكليفه بمهام لها علاقه بموضوع رهابه.

ج. يعي المصاب الاعتيادي بالخوف المرضي في الحياة العامة، ان خوفه غير منطقي، أو غير عقلائي، ويؤكد عند المناقشة بأنه لا يستطيع ان يفعل شيئاً، رغم معرفته بذلك، أما المصاب برهاب المعركة أو الهلع، فإنه في وقتها لا يقبل النقاش، وحتى التكلم في الموضوع، وإذا ما أجبر على ذلك، فإنه يتجه الى التأكيد على أنه سلك هكذا، بعدها شاهد غيره قد تصرف هكذا، وزادت مساعيه للسلوك بنفس الاتجاه.

د. ان سلوك الشخص المرهوب في الحياة العامة، يقتصر عليه وحده في أغلب الأحيان، وقد لا تنتقل الاعراض إلى غيره عندما يتواجد مع شخص آخر، أو مجموعة معينة في نفس الموقف المثير، وقد يحدث العكس عندما يستطيع الزميل أو الشخص القريب منه، طمأنته في بعض الحالات، ليساهم بتقليل مشاعر القلق المصاحبة، أما الإصابة في الحرب أو المعركة، فيمكن ان تنتقل سريعاً عن طريق العدوى، بالحث أو بالتقليد.

هـ. علاج الخوف المرضي بشكل عام، قد يستمر لفترة ليست قصيرة، حتى يستطيع المصاب ممارسة حياته بشكل طبيعي، ويجري هذا العلاج عادة عن طريق الأطباء والاختصاصيين النفسيين، في حين يكون علاج المصابين به أثناء المعركة سريعاً، وقد يقوم بالعلاج الضباط والآخرين أو الزملاء القريبين، أو أشخاص ومجموعات منظمة، توكل إليهم مثل هذه المهام بشكل رسمي^١.

^١. ليس المقصود هنا ان يقوم الضابط او ضابط الصف بعلاج المصاب باضطراب الخوف المرضي نفسياً، كبديل عن الطبيب أو الأخصائي النفسي، وانما ان تكون لديهما المعرفة البسيطة للتعامل مع الحالات التي يفقد فيها المقاتلون السيطرة على انفعالهم نتيجة الى الخوف، أو مع المقاتلين

- و. يتجه الشخص المصاب بالخوف المريض في الظروف الاعتيادية الى واحد أو أكثر من الاستجابات الآتية:
- التجنب الفوري للموقف أو الموضوع المرهوب.
 - إذا لم يستطع المصاب تحقيق سلوك التجنب، فقد يضطرب سلوكه نفسياً، وقد يعبر الجسم عن استجابة غير اعتيادية، الى مستوى المرور في حالة الإغماء أو الارتعاش الشديد.
- هذا ويمثل السلوك في كلا الاتجاهين بشكل عام سلوكاً انسحابياً سلبياً. سحابي- سلبي.
- أما الإصابة به أي الخوف المريض في الظروف الضاغطة "المعركة" فعادة ما تكون الاستجابة لها بوحدة أو أكثر من الاستجابات الآتية:
- انفعال الغضب الشديد.
 - اضطراب الإدراك (ابراهيم عبد القادر، ١٩٩٠).
 - قد يسعى المعني إلى تحدي من يقف في طريق هروبه من الموقف، رغم أننا نجد أحياناً ان البعض من المصابين يتصرف بشكل انسحابي، عندما ترك موضعه المعين تحت وابل القصف الشديد، ليحتمي بحفرة موجودة، أو بين الأشجار القريبة أو البيوت المجاورة.
- ز. إن المصاب بأحد أنواع الرهاب في حياته الاعتيادية، لا يعني إمكانية إصابته برهاب المعركة، إذ أن المسألة مختلفة لكلا النوعين، لكن تأثير الإصابة القائم يمكن ان يؤثر على أداء العسكري في المواقف

الذين تتأثر على هيئتهم العامة علامات قد تؤدي الى الاضطراب، من خلال التشجيع والحث القريب أو الزجر "الردع" وغيرها.

التي تشكل له رهاباً، فعلى سبيل المثال: إن الذي لديه رهاب من الأماكن الضيقة، لا يكون كفوء في القتال من الخنادق وبينها، لأن مجرد التواجد فيها قد يؤدي به إلى الشعور بالاحتصار، والمصاب بهذا النوع من الرهاب، يصعب عليه العمل في الصنف المدرع، إذ يسبب له المجال القليل المغلق، داخل الدبابة شعور بالضييق. ومن يعاني من رهاب الظلام لا يتمكن من إنجاز الواجب الذي يكلف به في أثناء الليل، سواء في الحافات الأمامية للموضع الدفاعي أو في نقاط السيطرة الاعتيادية، وهكذا بالنسبة الى جميع أنواع الرهاب.

ح. إن واقع الرهاب في الحياة الاعتيادية يتمثل، بالخوف الشديد من موضوع، أو موقف لم يكن يمثل خطراً جدياً في حقيقته، وهذا صلب الاضطراب، فمنظر الدم على سبيل المثال، لا يشكل في حقيقته أية خطورة لمن يركز عليه، وكذلك التواجد في غرفة ضيقة أو مظلمة، أو عبور جسر ما... الخ.

أما الرهاب في المعركة فيتمثل بالخوف الشديد والمفاجئ من موضوع خطر فعلاً (مثل الموت، العوق، الأسر... الخ) إذ أن اقتراب العدو، وضغطه المستمر، أو كثافة التفجيرات الانتحارية تعرض الحياة، وبنسبة ليست قليلة إلى الخطر الحقيقي.

إن النظرة الشاملة لموضوع الخوف المرضي "الرهاب" في حياة الفرد العامة، ومقارنته لما يصيب البعض من المقاتلين في المعركة، من حيث

النشأة وسرعة الانتشار وأسلوب العلاج يؤدي إلى عدم إمكانية تعميم المصطلح لكلا الحالتين^١.

^١ . ان الفرق بين الرهاب والهلع واضح سواء بمستويات حدوثهما أو بطريقة التعامل معهما، فبالوقت الذي يحصل فيه الهلع بالمعركة على مستوى الجماعة، يكون الرهاب فردياً على الأغلب، أما من حيث العلاج، فيمكن أن يعالج الهلع آنياً ومن قبل الأمرين والأشخاص القريبين عند التدخل السريع والحاسم، بينما يعالج الرهاب في المستشفيات، ومن قبل مختصين نفسيين في فترة زمنية مناسبة في كثير من الأحيان. كما ان الرهاب اصابة مستمرة، اساسها تجنب مصدر الاثارة، أما الهلع فهو خوف شديد مفاجئ، قد يحصل هذا اليوم ولا يتكرر غداً (أدler، الفرد ١٩٨٢).

الفصل الثاني

الخوف والشجاعة



الخوف مقابل الشجاعة

أوجه التداخل

لم تكن كلمتي الخوف والشجاعة بعيدة عن أذهان الناس، فقد وجدت كصفات ميزت أعمال البعض منذ الأزل، وأشار إليها كثيراً في الأدبيات عبر العصور، رافقت المقاتلين عند بدء القتال بصورته القديمة، وحتى عصر الصواريخ والأقمار الصناعية، وسوف يستمر تلازمها لأدائهم في المستقبل. وهما أي الخوف والشجاعة صفتان متناقضتان في الظاهر، إلا أنهما متداخلتان كثيراً، أي انه لا يوجد خوف مطلق أو شجاعة مطلقة، ففي الوقت الذي يعتبر فيه الخوف أكثر العوامل النفسية تدميراً للعمليات العقلية "التقييم" والإدراك في المعركة، فإن وجود قليله حتمي ومفيد، هذا ويعتبره البعض الخطوة التي لا يمكن تجاوزها عند التحدث عن الشجاعة، حتى أنها وصفت بالخوف المقهور، أو المسيطر عليه، وعرف الرجل الشجاع، بأنه ليس ذلك الجسور الذي لا يخاف، بل هو الذي يعمل وكأنه غير خائف (جان بياجيه، ب.ت).

إن خبرات القتال تؤكد أن البداية مهمة لتحديد مستويات الخوف والشجاعة، خاصة تلك التي تسبق الحدث أو المعركة الفعلية، لأنها مهمة في عملية التقييم العقلي لاحتمالات الخطر، والميل لتخيل الصور والآثار اللاحقة، وهذه بطبيعتها تستلزم التركيز الشديد لكل الحواس، ومن ثم تجميع احتياطي الطاقة النفسية، وكل ذلك يبدو في صورة ضيق "كانطباع عضوي" وقلق "كانطباع نفسي" فيسكت الجميع، ليتذكروا الماضي واحداً من المهمة، حتى تصبح ردود أفعال البعض وحركاتهم شبه آلية وغير متصلة.

انها حالة يمكن تسميتها حالة القلق الأولى، يكون فيها التوتر الناجم عن الخوف أشد في الخبرات القتالية الأولى، أي عند الاشتراك لأول مرة بالمعركة، ثم يخف تدريجياً بحكم التكيف، أو التعرف على طبيعة الأخطار "التقييم العقلاني للأخطار".

ان هذ الحالة يمر بها المقاتلون في القوات البرية، وكذلك منتسبي الطوائف الجوية خاصة عند طيرانهم القتالي الأول، وهنا يقدم بعض الطيارين بعد اشتراكهم في المعركة لأول مرة، وصفاً لحالتهم يدعم الرأي المذكور، عندما يؤكدون:

بأنهم يتجهون إلى طائراتهم، وكأنهم يحملون أثقالاً على أجسامهم. يجلسون داخل المقصورة، غير مستقرين.

ينسون تسلسل الإجراءات التي ينبغي ان يقومون بها، عند كل حالة طيران، بينما يعودون للتأكد من أخرى، أكثر من مرة، خاصة الأزيمة. تتردد على مخيلتهم أفكار وتصورات، وبما يشبه الشريط السينمائي، سواء عما يتعلق بحياتهم الشخصية أو بعوائلهم، يشعرون وكأنهم غير مستقرين على كراسيهم، ويميلون أكثر الى الحركة، وعند الطيران يراقبون الفضاء والمعالم الأرضية، بشكل يفوق مراقبتهم الآلات والمؤشرات الخاصة بالملاحه، أو بكفاءة الطائرة الموجودة أمامهم.

لديهم رغبة في إنجاز المهمة بأسرع ما يمكن، ويشعرون بالفرح الغامر بعد اتمام الواجب، ومن ثم بنوع من الاسترخاء بعد النزول من الطائرة. وأكدوا بأن هذه الإحاسيس والمشاعر تقل في الطلعة الثانية والثالثة، وهكذا الحال حتى تكاد ان تنتهي تماماً في الطلعات اللاحقة، ليعود السلوك طبيعياً في التعامل مع الطائرة، والآلات والمسائل التعبوية الأخرى، أي أقرب ما يمكن إلى ما تم تعلمه سابقاً (Marks, 1987).

هذا وإن هناك الكثير من الأمثلة التي تؤكد التداخل الحاصل بين الخوف، وبين الشجاعة في الحروب البشرية، أو في الصدامات المحلية، يلمسها الضباط أو الأمرون وحتى عموم المقاتلين، تبين ان بعض الأعمال، أو المهام قد أنجزت من مقاتلين لم يكونوا قد تميزوا بالشجاعة سابقاً، وفي الجانب الثاني حدث العكس حيث تردد آخرون في تنفيذ واجباتهم رغم الثقة التي يوليها الأمرون والزملاء لشجاعتهم.

لكن عوامل الخوف والشجاعة، ليست هي العوامل الوحيدة التي تحدد طبيعة السلوك الموصوف بالشجاعة في الموقف العسكري أحياناً، ففي حالة كانت قد حصلت في قاعدة الشعبية الجوية ابان الحرب العراقية الايرانية، حيث أشاد باستغراب آمر القاعدة أمام لجنة نفسية زارتها عام ١٩٨٤ من أن العريف محسن، من صنف هندسة الميدان، كان مثلاً للشجاعة والتضحية الفائقة للحدود الطبيعية، اذ يقوم هذا العريف بركوب سيارة العمل والقيام باصلاح المدرج الرئيسي للطيران أثناء قصف الطائرات الايرانية للقاعدة، وقد كرر سلوكه هذا عدة مرات على الرغم من تحذيره من أمر مفرزته والطلب منه تأجيل الشروع بالعمل الى حين انتهاء الغارة. هذا وبعد أن أكمل الأمر تقديمه لضابط الصف الشجاع، تأسف من كثر مخالفاته، مستغرباً هذا التناقض في السلوك، وعندما فحص من أحد الأطباء النفسيين من أعضاء اللجنة النفسية الزائرة، تبين أنه "العريف المذكور" يعاني من اكتئاب شديد، ورغبة في الانتحار، فوجد في العمل على اصلاح الحفر التي يسببها القصف في المدرج أو طرق الدرج المؤدية اليه، دون وعي منه "لا شعورياً" سبيلاً للتخلص من حياته موتاً مقبولاً، بل ومشاداً به كشهيد، فكانت شجاعة ظاهرية مفرطة مغلفة بعدم القدرة على مواجهة الحياة (العبيدي، سعد ١٩٨٤).

ان ما مذكور من ملاحظات وغيرها، تثير عدة أسئلة، حول من هو الشجاع، ومن هو الخائف؟.

وهل الشجاعة صفة ملازمة للمقاتلين في كافة الظروف؟.

أم هي موقفية تتعلق بما يحيط بهم من متغيرات؟.

وبالتالي كيف يمكن تعزيزها في سلوكهم؟

وللإجابة على تلك الأسئلة، لابد والحالة هذه ان نستذكر ما ورد من أسئلة في سياق عرضنا الحالي، والتي توحى جميعها أن الخوف والشجاعة، يقعان على خط واحد أو متصل واحد كما هو الحال بالنسبة للسواء واللاسواء، أو الصحة والمرض، وهما خاصيتان تتكرران بين الناس، أسوة بباقي الخصائص المعروفة.

فهناك المجموعة الأكثر خوفاً في أحد طرفي الخط.

يقابلها الأكثر شجاعة في الطرف الثاني.

بينما يتوسط المجموعتين أولئك الأشخاص العادين وهم الأغلبية، لذا يلمس في المعارك ان القلة من المقاتلين يرتعبون خوفاً، في كافة المعارك، والظروف الصعبة، يبذلون قصارى جهدهم للتملص من المعركة، قبل حدوثها وان أجبروا على ذلك بحكم القوانين، والضوابط نجدهم أول الفارين فيها عند سنوح الفرصة.

وفي الجانب الآخر نرى أن هناك من لم يخبروا الخوف أبداً، ولم يتأثروا بما يحيط بهم، إلا أن الأغلبية هم الذين يخافون ليتحسبوا، خوفهم بقدر معقول وشجاعتهم بدون تهور (جورارد ولندرزن، ١٩٨٨)، وهذا ما أيدهت الدراسات التي تناولت هذا الجانب، إذ بينت أحداها:

أن ما بين (٥-٢٠%) من المقاتلين يتأثرون بانفعال الخوف بحيث تكون ردود أفعالهم غير طبيعية.

وبنفس الوقت وجدت أن (٩%) من بينهم لم يحسوا بأي نوع من الخوف أثناء المواجهة (روبرت ما غنيس، ١٩٨٧). أما الباقين فإن سلوكهم أو استجاباتهم تكون منسجمة، وحاجة المعركة وتطوراتها.

أوجه الربط بين الخوف والشجاعة

ان الشجاعة والخوف التي اتسمتا بصفات اختلاف، ارتبطتا فيما بينهما بمقادير الحيوية والثقة بالنفس المؤثرة في كل منهما، وبصدها يشير علماء النفس والخبراء العسكريين هنا، بأن المقاتلين الذين يعبرون عن ثقة عالية بالنفس قبل المعركة، عادة ما يظهرون قليلاً من الخوف أثنائها، بينما يعيش قليلو الثقة بالنفس درجة عالية من الخوف خلالها، رغم ان مثل هذا الاستنتاج لا يعني ان الخوف والشجاعة، هما الثقة بالنفس أو عدمها فقط، لأن كليهما أي الخوف والشجاعة في القتال سلوك مكتسب تساهم العديد من العوامل في ترسيخه أهمها:

١. الثقة بالنفس.
٢. جودة المهارة في التعامل مع المواقف الخطرة.
٣. التعرض أو تكرار التعرض لمواقف مشابهة.
٤. الدافعية العالية للنجاح.
٥. روح الجماعة .
٦. معنويات الآخرين.
٧. الرغبة في تجنب الرفض والاستهجان (لورد موران ١٩٦٧).

هذا ويوصف البعض الشجاعة من جانب آخر، بغياب الخوف في المواقف ذات الخطورة الحقيقية، وبالإصرار على مواجهة مثل تلك المواقف، وهي عملية تحدي أو قهر لردود فعل الجسم العضوية والنفسية، غير السارة التي تظهر عادةً في المواقف المخيفة "المذكورة آنفاً" وعدم الاستسلام لآثارها.

ان غياب الخوف في هذه الحالة لا يعني انعدامه نهائياً، وعلى طول الخط، إذ أن وجوده لمستوى معين وبالشكل الذي لا يعيق الفعل أو الأداء لا يعتبر مرضاً، بل تعبير طبيعي عن غريزة المحافظة على البقاء، تلك الغريزة الموجودة في جميع الكائنات الحية واللازمة لاستمرارها.

لذا يتفق المختصون بكافة مناحيهم الفكرية على وجود الخوف، للحد الذي يضيف البعض منهم بأن عدم الإحساس الكامل بتأثيراته، هو الانحراف المرضي بحد ذاته، مؤكدين ان الشجاعة في المعركة لا تعني الاندفاع دون تحسب، وانها ليست صفة تورث عبر الأجيال، بل هي:

- خاصية مكتسبة عن طريق التفاعل الاجتماعي.
- التقدير الصائب والإدراك الصحيح.
- التزام أخلاقي وفضيلة اجتماعية في روحها، لأنها القدرة على التضحية بالذات من أجل الجماعة وأهدافها السامية.

وهي في المجال العسكري قدرة يمكن اكتسابها أو تعلمها، بواسطة المؤثرات النفسية وغير النفسية بضمنها العقوبات المعتدلة، تمهيداً للاقتناع على المستوى العقلي والعاطفي، قبل ان تنتقل إلى اللاشعور لتكون سلوكاً متكرراً لدى المقاتلين، يدفعهم إلى الإحساس بالشرف العسكري والاعتزاز بالمهنية العسكرية (Wittchen.U, 1986).

هذا وترتبط الشجاعة كذلك بمستوى الفهم، والقدرة على تحليل الخطر في الموقف المخيف، لذا كانت ردود فعل الإنسان البدائي، أكثر ميلاً للخوف من إنسان العصر الحالي، كذلك بالنسبة للطفل مقارنة بالراشد، وأنها مسألة يومية كما يعتقد نابليون، وهي سلوك ذو صلة بالجانب المعنوي للمقاتلين، كما يرى قسم من المختصين النفسيين في الوقت الحاضر (العبيدي، سعد ٢٠١٠).

وهنا يشار الى أنه خلال القتال، تستنفر كل الطاقة النفسية المتجمعة داخل المقاتل، وانه يكون في بادئ الأمر خائف، لكنه يطيع الأوامر وعينه مثبتان على أمره، يحس بتزايد الثقة عندما يتغلب على الأخطار الأولى، أو يتجنبها، ومن ثم يتكون في داخله شعور بالارتياح، أو الميل إلى الاتزان تدريجياً (جان بيريه، ب.ت).

ان الخوف لدى المقاتل المنشغل بالعمل كثيراً في المعركة، يتجه إلى أن يخدم حتى عندما يتعاطم الخطر، وبعد التغلب على الخوف تأخذ المشاعر والأحاسيس قيمة كبيرة، فالشعور البسيط بالحياة، والإحساس بالتنفس يصبح لذة، يعقبها نوع من الوضوح الفكري الاستثنائي بحقيقة الخطر في المعركة، وما ينبغي ان يقوموا به نحو الخصم المتربص في الجهة المقابلة، ليروا بعد ذلك إنهم يعملون من خلال نشوة المعركة، إلا أن الطاقة النفسية ليست قيمة ثابتة، أو مستمرة بشكل نهائي، أنها كمية تتناقص بالتدريج مع تتابع الانفعالات والاحداث الضاغطة، لتأتي فترة لاحقة تطفو خلالها معالم التعب والشد العصبي وأزمات الغضب، أو فترات من الضعف والارهاق، خاصة إذا ما استمرت المعركة طويلاً، حتى يحس البعض بحالة قريبة من النعاس، رغم جسامه المعركة وشدتها، وهنا بات معروفاً ان المقاتلين الذين يستهلكون طاقتهم النفسية، أو يفقدون

معنوياتهم يغدون غير قادرين على القيام بحركات قوية، أو مبادرات جريئة "شجاعة" ويتوقع منهم استجابات متوترة غير متزنة مع ميل للقسوة، أو العكس بشكل يدل على الهلع والبلادة، حتى ان البعض يستولي عليه نغاس شديد لا يقاوم في أشد الظروف، لذا ينبغي ان نعرف هنا ان النوم تحت القصف الشديد، أو أثناء احتدام المعركة عملاً يتنافى ومعالم الشجاعة (Agras, s. Sylvester, D and Oliveau, D 1969)

الجانب القيمي للشجاعة

القيمة النفسية

ان الشجاعة قيمة معنوية مهمة في المجال العسكري، ومسألة تؤخذ بالحسبان كثيراً في القتال الدائر، باعتبارها صفة إيجابية تنم عن التحدي والصمود والميل الى التضحية وتقبل المخاطر، وتعبّر عن روح القتال^١ الذي بات من أولويات إعداد المقاتلين في الجيوش المعاصرة، لأن النجاح في أية مهمة قتالية بحاجة إلى مقاتلين يتمتعون بعزم المقاتل، الذي يتصف بالإبداع، وروح المبادرة مع الإيمان بالمبادأة في مجابهة العدو وتدميره. علماً أن القتال بحد ذاته وفي كافة الأزمنة وكما هو معروف يستلزم الصلابة، والذكاء مع الاستعداد العالي لقبول المخاطر، لكسب المعركة دفاعاً عن الأهداف وسعيّاً الى تحقيقها، وهي الشجاعة بعينها، لأن العزم محصلة للحالة النفسية الذهنية، والإمكانات البدنية باتجاه الاستعداد التام الى التفوق، والتفوق هو الهدف الرئيس للمقاتل، وشجاعته هي المحفز لتحقيق ذلك.

لقد ارتبطت الشجاعة كذلك بالإرادة، التي ترجمت في الإطار العسكري إلى تحمل المخاطر باعتبارها الاستجابة المطلوبة لخاصية الجندي في ميدان

^١. يقصد بروح القتال الحالة الذهنية والتأهب والاستعداد المطلوبين لكل مقاتل، وهي مزيج للخصائص الجسدية والعقلية، المعنوية والنفسية الضرورية لهم في أداء مهامهم لحماية الوطن وبدرجة عالية من النجاح (روبرت ما غنيس ١٩٨٧).

المعركة، وهي بطبيعة الحال، ليست هبة موروثة، بل نوع من المعنويات واختيار بين مسلكين هما:

- العزيمة الثابتة بعدم الاستسلام.

- الفعل الذي يتميز بنكران الذات.

وكلا المسلكين لا يحدثان لمرة واحدة فقط، بل لعدة مرات وبقوة الإرادة.

ان قوة الإرادة هذه تنمو، وتنضج لدى المقاتلين منذ السلم، وفق أسس وإجراءات معينة، وهي لا تتطور في السلوك فجأة عند اندلاع الحرب، لأن الأخيرة لا تملك القدرة على التحويل، بل أنها المحك الذي تظهر فيه الخصائص، والقيم التي ترسخت خلال عملية النضج، وتكوين روحية المقاتل، من خلال التدريب المستمر، والقيادة الفاعلة، وسمو روح الجماعة، حتى اقتناعه بالمجازفة بالحياة، وان يقتل أكبر عدد ممكن من أفراد العدو، بنفس الوسائل التي تدفعه لمواجهة الحياة بالشجاعة والزمالة والإخلاص في تنفيذ المسؤوليات الملقاة على عاتقه، والإيمان بأن حياته من أجل الآخرين ومصدر ثقتهم، وفي هذه الحالة تكون الشجاعة "روحية المقاتل" ليست رغبة مجردة في القتل، بل ميل للتضحية بالروح عند محاولة تنفيذ المهام. (روبرت ما غنيس ١٩٨٧).

ان الشجاعة وان كانت خاصية موجودة عند مقاتل، وقد لا تكون كذلك عند آخر وهي موجودة عند قائد دون آخر، لكنه وفي ظروف الحرب والقتال قد تتأثر مثل هذه الخصائص "الشجاعة" بتدخل القيادة العسكرية أو السياسية العليا في توصيف الضباط القادة مما يؤثر سلبا على خاصية الشجاعة وتحمل المسؤولية في ادارة المعركة للوحدة/ القيادة، ففي الحرب العراقية الايرانية وحرب الخليج الثانية عام ١٩٩١ أتهمت

القيادة العليا ضباط كبار بالجبن، وأعدمتهم على اساس هذا الاتهام، في الوقت الذي عرفتهم من قبل ذلك بالشجاعة وكرمهم قدما وأوسمة وأنوط أكثر من مرة، لشجاعتهم التي يشار اليها بالبنان، مثل اللواء الركن بارق الحاج حنطة واللواء الركن كامل ساجت وعشرات الضباط القادة والأمريين الذين أعدموا بتوصيف وتهمة الجبن أو التخاذل، وهذا سلوك يخل بمعنى الشجاعة، ويحد من تحمل المسؤولية التي تعد أحد أهم معايير الشجاعة.

الفصل الثالث

الخوف من المجهول

أبعاد المجهول

نظرة الى المجهول

ان الانسان ومنذ وجد على هذه الكرة الأرضية، تتملكه ميول للمعرفة والتحدي سار عليها، وتجول فيها مفتشاً عن أماكن للاستقرار، وأخرى للعيش، دقق كثيراً بما حوله من ظواهر الطبيعة، وقف خائفاً أمام النار عندما شاهدها لأول مرة، وبقي هكذا حتى اكتشف طبيعتها وعرف آثارها، وكذلك فعل مع مجاهل هذه الحياة، وظواهرها العديدة، وما يزال يخطو بنفس الخطى رغم تسارعها، بسبب التراكم المعرفي والتطور العلمي عبر العصور، مما دفع العلماء والمفكرين إلى تسمية ذلك بدافع حب الاستطلاع في العديد من أدبياتهم، وساروا بعيداً عن ذلك، عندما عزا بعضهم تطور الحضارة البشرية إلى وجود هذا الدافع لدى الإنسان، حيث أدى إلى ازدياد المعرفة وتراكمها ثم، انتقالها من جيل إلى جيل حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن من غزارة في المعلومات، واتساع بالمعارف عجز العقل البشري عن تصورهما واستيعابها، مما دفعه الى الاستعانة بوسائل أخرى تمتاز بالتقنية المتطورة في هذا الجانب(الفين توفلر ١٩٧٠).

ومع هذا، ومع أن كل هذه المعارف التي تخزنت في عقل الإنسان وأصبحت جزءاً من خبرات الجنس البشري عبر الزمن لم تدعه بعيداً عن دائرة تأثير المجهول، عندما يجد نفسه بين لحظة وأخرى في مواجهة الطبيعة وكوارثها عاجزاً عن إدراك معطياتها أو التحكم بها، حتى أمسى هذا الانسان وعندما يواجه في حياته العامة موقفاً غامضاً "مجهولاً" يؤدي به إلى حالة من التوتر، تدفعه بطبيعة الحال إلى السعي لاكتشاف ذلك

الغموض، بدافع خفض التوتر وإعادة الاتزان، وتزداد شدة هذا التوتر أو القلق عندما يرتبط المجهول، باحتمالات الخطر الحقيقي في المعارك، التي يجد المقاتل نفسه بين لحظة وأخرى في مواجهة مواقف، يعجز عن إدراك معطياتها، أو التحكم بنتائجها، لذا اعتبر الخوف من المجهول في مثل هذه الظروف، أكثر المخاوف تكراراً بين المقاتلين وأشدّها تأثيراً على حالتهم المعنوية.

أبعاد المجهول

ان الخوف من المجهول، يحصل تبعاً لأبعاد رئيسية هي:

١. البعد الذاتي.

ذلك البعد الذي يتعلق بالإنسان نفسه، أي تركيبته عضوياً ونفسياً، فهو يتصف بالتوجس من كل ما هو مجهول، ووجدت هذه الصفة مع وجوده، واستمرت معه حتى يومنا هذا، مؤدية إلى ان يكون لكل فرد خبراته المتراكمة، وتصوراته الخاصة عن ماهية الأشياء المعروفة، وغير المعروفة والتي تساهم بشكل مباشر في تحديد طبيعة، أو استجاباته الذاتية "العضوية والنفسية" في المواقف التي تتسم بالغموض (حنا، عزيز ، والعبيدي ، ناظم (١٩٩٠).

٢. البعد الخارجي.

هذا البعد ذو الصلة المباشرة بصلب الأشياء والحوادث، أو المواقف مجهولة النتائج، سواء ما يتعلق منها بالطبيعة وأسرارها وكوارثها العديدة، أو ما له علاقة بعمل الإنسان نفسه، وصراعاته المستمرة مع أبناء جنسه، والتي لم تحسم لحد الآن، أو على أقل تقدير لم يستطع ان يضمن نتائجها عن طريق الحروب المستمرة التي أضحت هاجساً يتعلق بأمنه النفسي مباشرة.

التصور العقلي للمجهول

ان التخوف من المجهول يأتي أساساً من طبيعة التصور العقلي، لما يحيط بالمقاتل أو بكيفية إدراكه وتقييمه، لاحتمالات الخطر الذي قد يصيبه أثناء تواجده في ذلك الموقف، ويأتي هذا التصور تبعاً لما مخزون في العقل من معلومات، ومعارف من جانب، وماهية التشبيهات التي تنقلها الحواس والوصلات العصبية من جانب آخر، حيث تجري عمليات تميز وتصنيف، لتكوين الصور العقلية المدركة لما يجري (Allport, G.1991)، والتي غالباً ما تظهر في ثلاثة أشكال هي:

١. الصورة الفعلية الواقعية.

يعيش الإنسان حياة مليئة بالمشيرات، أو المنبهات والخبرات المختلفة، يجري خزن البعض منها في الذاكرة، تبعاً لعمليات عقلية وضغوط خارجية مصاحبة، فعندما تقل الضغوط في ظروف الإطلاع على صورة ما، أو حادثة محددة سوف تنتقل معالم ذلك الشيء، وتخزن بشكلها الحقيقي. فعلى سبيل المثال قد يطلع مقاتل على دبابة في معرض، أو متحف ما في الظروف الاعتيادية، ويقرأ مواصفاتها بتروي، وهنا لابد وأن تختلف الصورة التي تكونت عنها مقارنة بما يشاهده لأول مرة في ساحة المعركة، وهي تتوجه نحوه بكتلتها الحديدية الهائلة، ونيرانها المؤثرة، وما ينطبق على الدبابة يمكن تعميمه لباقي أنواع الأسلحة الأخرى، أو لظروف المعارك وأحداثها المختلفة.

٢. الصورة العقلية العيانية.

يتعامل المقاتلون في حالة الحروب مع أحداث، وظواهر ليست قليلة تنعكس خبراتها على مدركاتهم المستقبلية، والأمثلة هنا كثيرة. ففي المعارك الدائرة تحدث العديد من المفاجئات التي تؤثر على سلوك المقاتلين، إذ يمكن ان يسمعو ويتوقعوا استخدام أسلحة جديدة، مثل الصواريخ بعيدة المدى، أو تفخيخ المدرعات واستخدامها في اقتحام المواقع، حتى يعود المقاتل سريعاً لذاكرته، وبشكل شبه آلي مفتشاً عما تم خزنه عن الصواريخ وعن المفخخات، كخطوة أولى تعقبها الخطوة الثانية التي تعتمد على تخيل صورة الصاروخ المحتمل استخدامه، وستكون تلك الصورة قريبة للواقع "عيانية" استناداً إلى كم المعلومات، والمعارف والخبرات الموجودة سابقاً (Emmry G, 1984).

ان مثل هذه الأمور تؤثر كثيراً في الجانب المعنوي للمقاتلين، لأنها تحدث قبل المعارك في معظم الأحيان، ويقوم العدو باستغلالها أكثر في حربه النفسية الموجهة، لذلك تؤكد الجيوش في معظمها على وقائع التدريب بهدف تقريب صور المعارك، وأحداثها من الواقع جهد الأمكان وتقليل معالم التقييم الخاطئ لخطارها المحتملة، الذي يساهم بطبيعته في الحد من آثار الخوف من المجهول.

٣. الصورة الفعلية المجردة.

ان استخدام كلمة "مجردة" هنا للتفريق بينها، وبين لفظتي واقعية وعيانية. وهذه الصورة المجردة يمكن ان تكون بعيدة عن الواقع أو قريبة منه، تبعاً للمعلومات المخزونة، وطبيعة الانفعالات المصاحبة لعملية النقل، وكما موضح آنفاً. والتجريد حالة ينزع فيها العقل، لإيجاد صورة معينة للشيء الذي يحسه أو يتوقعه (بول جيوم ١٩٦٣).

فعندما يسمع مقاتل من صنف المشاة كلمة حوامة لأول مرة، وبسبب نشأته في بيئة لم يخبر خلالها ذلك السلاح، أو أي سلاح قريب منه، فإنه سيكون مضطراً لتكوين صورة معينة عنها بغض النظر عن قربها أو بعدها عن الواقع، وسوف تكون هذه الصورة أكثر إثارة للقلق، عندما تمتزج في حالات معينة، مع الإحساس بالخطر المباشر، أو عندما يكون تقييم نتائج الخطر مبالغ فيه.

قلق المجهول

ان الصورة العقلية للأشياء، تبدو من العوامل المساعدة لقهر المجهول، بالنسبة للإنسان عبر حياته الطويلة، لتأثيرها المباشر على تخفيض توتراته، وهذا ما نراه واضحاً في سعيه المستمر للبحث والاستكشاف، إذ ان سلوكه هذا لم يكن محكوم بالميل للمعرفة واكتشافها فقط، وإنما يثير الجهل بها نوع من التوتر والقلق^١، ونلاحظ هنا كيف أن الإنسان يحاول إعطاء تفسيرات لمعظم الظواهر الطبيعية، وعندما يعجز عن تحديد معالم بعضها يلجأ إلى تبويبها تحت إطار الميتافيزيقيا "ما وراء الطبيعة" ليضع حداً، لما يسببه كثرة التفكير بها من توتر نفسي(عبد الغفار، عبد السلام ١٩٧٣).

هذا وعند الانتقال من السلوك الجمعي، إلى الخصائص الفردية نرى الأمور أكثر وضوحاً، فعلى سبيل المثال عندما يحاول فرد ما الاستفسار عن أي موضوع يجهله من شخص آخر، وبعد ان بدأ الشخص الآخر "الثاني" الإجابة دخل ثالث، ليتغير مجرى الحديث، فنرى أن الثاني يعود إلى الكلام

^١ . في الحرب يلعب العدو على وتائر اثارة القلق وتوسيع هامش المجهول والخوف منه في عقول المقاتلين، فالتعامل القسري مع الأسرى وترويعهم أثناء الحروب يقع في هذا الاتجاه كما حصل في الحرب الفيتنامية الامريكية والحرب العراقية الايرانية، وكما يحصل من قوى الارهاب في قتلها الدولة في العراق وسوريا، اذ أن عمليات الذبح والحرق والتعذيب المنهج والتمثيل بالجنث ونشرها على شكل صور وأفلام في الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، يراد لها احدث فعل الخوف من أعمال "غير متوقعة أي مجهولة" وهو خوف يكبر الى حدود الخوف من العدو المعلوم، وهو المطلوب.

لتكملة الإجابة أو الحكاية. وقد يلح فيها حتى تكتمل الصورة التي يريد عرضها، وبعكسه سيشعر بنوع من الضيق وعدم الارتياح، لأن عقل الإنسان يميل بطبعه لأن يحتفظ بالصورة كاملة، من دون أن يبقى جزء منها مجهولاً (Gibson, E. 1969).

وفي الصحة النفسية نلمس ان القلق أكثر العوامل إثارة للتوتر وعدم الاتزان، باعتباره خوف غير معروفة أسبابه، تزداد شدته بازدياد هامش المجهول والغموض، وحالة القلق هذه مرهقة نفسياً نتيجة الضغوط والتوترات التي تسببها، خاصة عندما يعجز الفرد، لأن يجد حداً لوضعه أو إجابة مقنعة لما هو فيه، وقد تتطور هذه الحالة لتصل حد الانهيار، أو الإصابة النفسية.

ان هذا الضغط أو التوتر سواء كان مستواه الحاصل خفيفاً، موضوعه لا يهم المعني بشكل مباشر، أو شديداً، عندما يتعلق به مباشرة، وبوضعه الحالي والمستقبلي، يثير استجابات مختلفة، يكون البعض منها مرهقاً من الناحية النفسية والعضوية (Harris, G. And Johanson, s. 1983).

الآثار النفسية للمجهول

أثر الصور العقلية

يبدو ومن خلال العرض المذكور ان للمجهول، وبعديه الذاتي والخارجي، تأثير من الناحية النفسية على الأفراد والجماعات، تعتمد شدته على إدراك الموقف، أي الصورة العقلية التي تكونت للمثير الموجود في الموقف، ومدى قربها أو بعدها عن الحقيقة.

ففي الصورة العقلية الواقعية، لا توجد هناك مشكلة لأن الحالة قد عاشها المعني فعلاً، وكون لها صور في ذاكرته تتطابق نسبياً مع الحقيقة، وكذلك الحال بالنسبة للصورة العقلية العيانية، كونها قريبة من الواقع في أغلب الأحيان، إلا أن ما يثير اضطراب المقاتلين ويؤثر على سلوكهم هي، تلك المسافات الواقعة بين التصور المجرد، والصورة الحقيقية، لأنها الأساس في إعطائه المرونة في التعامل مع الحدث.

ونورد هنا مثل يتكرر في كافة الحروب الحديثة عندما يسمع الجنود بأن عدوهم قد يستعمل سلاحاً جديداً، وكاستجابة سريعة لهذا المثير يسعون لتكوين صوراً عن ذلك السلاح، تبعاً لما يمكن ان يتيسر من معلومات، أو خبرات سابقة، وعادة ما تكون الصور المتخيلة لآثاره بثلاث مستويات هي:

١. أقل بكثير من الحقيقة.
٢. قريب من الحقيقة.
٣. مبالغ فيه، وأكثر بكثير من الحقيقة.

(Last, C. Barlow, D. and O, Brien, G 1981)

ولمناقشة التأثيرات النفسية المحتملة لهذا الموقف، أي احتمالات استخدام السلاح المذكور من قبل العدو، يتبين أنها تتحدد تبعاً للصور الثلاث المذكورة عنه "العدو" وكما يأتي:

الحالة الأولى: يعيش المقاتلون اتزاناً انفعالياً مقبولاً خلال مرحلة، ما قبل استخدام السلام المعني، لأنهم يتصورون بأن ذلك السلاح غير مؤثر وأضراره محدودة. ويستمر هؤلاء المقاتلين في أعمالهم ومعنويات اعتيادية. والمعضلة هنا فيما إذا استخدم السلاح فعلاً، وكانت تأثيراته المادية كبيرة حيث المسافة الممتدة طويلاً بين الصورة المرسومة، وحقيقة التأثير، والتي سيصاب على أثرها المعني بالإحباط، والتوتر، ومن ثم سيجد مصاعب في التكيف، أو قبول الواقع بسبب حاجته إلى شحنه انفعالية كبيرة في التعامل مع الحدث.

الحالة الثانية: وفي حالتها لا توجد أية مشكلة بسبب قرب المسافة بين المجرّد والحقيقة. لأن المقاتل حاول ان يتكيف للآثار المحتملة مسبقاً.

الحالة الثالثة: في هذه الحالة وعندما يبالغ المقاتل في تصوره للآثار المادية لذلك السلاح، سيبقى في معظم الفترة ما بين سماعه، والحدث بوضع قلق وترب، مع بعض التوتر "معنويات هابطة".

هذا وتجدر الإشارة، إلى أن الصورة المدركة أو التصور العقلي للأشياء والأحداث، قد لا يقترب من الحقيقة أحياناً، لأن العقل ومن خلال عملية التخيل يميل في الغالب إلى المبالغة وتضخيم الأشياء، وفي حالات أخرى عندما تختلط الصورة العقلية بالإحساس بالخطر في المعارك الشديدة،

تكون الضغوط النفسية أشد تأثيراً، إذ إن المقاتل يتفاعل في هذا الوسط المنطوي على الأخطار الحقيقية مؤثراً ومتأثراً، عليه أن يقدر بسرعة فائقة الظواهر الجديدة وأن يتصرف وفقاً لذلك، لكف مشاعر الإحساس بمخاطرها، التي تحيط به، وستكون المسألة أكثر تعقيداً عندما لا يجد الوقت الكافي لذلك في معركة تتخللها الكثير من المفاجئات (مديرية البحوث والخدمات النفسية ١٩٨٧).

إن اختلاط الصور العقلية بالإحساس بالخطر، يكون واضحاً في بعض الممارسات والأعمال العسكرية أثناء السلم، أو خلال المعارك كالقفز بالمظلات أو الطيران، ودخول المعركة لأول مرة، وغيرها من الحالات التي أجريت عليها العديد من الدراسات.

ففي القفز بالمظلات مثلاً لاحظ خبراء القفز والنفسانيون، أن التخلي عن بعض مظاهر السلوك الاعتيادي، يلاحظ على الذين يقررون احتراف القفز حتى في مرحلة التدريب الأرضي، وتصبح هذه الانحرافات أكثر وضوحاً قبل أن يحين، موعد القفز الفعلي ببضعة أيام، ويغلب على هؤلاء الناس التفكير بالعمليات القادمة وبناتجها المجهولة، مثل الخشية من تعطيل المظلة عن الانفتاح، والخوف من انعدام الضمانات الكافية لذلك، ولوحظ على قسم من القافزين عشية القفز بعض من القلق، وانحراف المزاج، واضطراب الأفكار، وازدياد الشكوك، والمخاوف العامة، كما تظهر زيادة في النبض وارتفاع ضغط الدم في الشرايين، وغيرها من التبدلات في النشاط الوظيفي للجسم، كما يفقد البعض منهم الرغبة إلى تناول الطعام. ويلاحظ على أولئك الذين يقفزون للمرة الأولى حين يتسلمون المظلات، ويرزمونها في انتظار الصعود للطائرة، القلق والاضطراب، وعدم الاستقرار بمكان، إذ يبدو عليهم عدم الثقة بالنفس، يأتون بحركات عصبية مضطربة

لا مقصد لها، وتجد المظلي يترك عملاً لم يتمه لينتقل الى آخر، ويكرر فحص جزء من أدواته عدة مرات، وتتغير نبرة صوته وتتوتر حركاته، كذلك الحال بالنسبة لبعض الجنود الذين يدخلون المعارك لأول مرة، دون ان تقدم لهم المساعدة الكافية خلال فترة الإعداد والتدريب، لتكوين صور عقلية قريبة من واقع المعارك، ومع الإحساس بالخطر يلاحظ على سلوك البعض منهم التوتر والانفعال، وقلة التركيز، وكثرة التشكي حد الإدعاء بالجوع والعطش، أو عدم كفاية التجهيزات، وغيرها من الأمور التي يشعر بها هؤلاء، كعوامل تساعدهم على تجاوز الضغوط النفسية المسلطة عليهم، ويلاحظ هنا ان حالة البعض منهم تتغير إيجابياً بعد الدخول للمعركة مباشرة (Landsman, t. 1968).

انعكاسات فعل المجهول على المهام القتالية

ان تأثيرات المجهول لا تقتصر على الجوانب النفسية الذاتية للمقاتل أو مجموعة المقاتلين، بل وتنعكس على طبيعة أجراءاتهم في التعامل مع متطلبات العمل والمهام القتالية "الجوانب المادية المحسوسة"، خاصة في الظروف الحرجة، فترى في معارك مقاتلة الإرهاب مثلاً، يكلف المقاتلون بواجبات الحراسة، ومسك نقاط سيطرة، فإذا ما انشغل الواحد منهم بالعديد من الأسئلة، التي لم يجد لها جواباً حتى هذه اللحظة، سواء عن العدو أو الأرض أو إمكانات الوحدة...الخ فإن هذا يعني:

- ان تركيزه قد يضعف.
- تقل قدرة حواسه على نقل المعلومات، والتعامل معها.
- إعطاء فرصة مناسبة للإرهابي، لأن يتقدم أو يمر أو يترصّد بدقة أكبر، وتوفير المجال له لأن يجتاز أية موانع، أو عقبات دون صعوبة.
- كل تلك الأمور تسهل للعدو الإرهابي التقرب الى النقطة، أو الموضع أو حتى تدميره.

وما ينطبق على الحارس أو الخفير يمكن تعميمه، على حالات عديدة خلال المعارك أو في التدريب أثناء السلم، فالراصد المدفعي الذي ينشغل عن متابعة وتصحيح النيران، يعطي هو أيضاً للعدو فرصة الى التقدم نحو موضعه الدفاعي، كذلك الحال بالنسبة الى القناص، أو المقاتل في وضع الهجوم، الذي يكون بحاجة إلى السرعة، أو الاندفاع ثم الدقة في الرمي، وتركيز الجهود لتحقيق النجاح المطلوب.

ان مثل هذه المتغيرات قد تحدث في التدريب أيضاً، لتفضي الى تقليل الفرصة لاكتساب الخبرات، وتعلم ما مطلوب تعبواً وفتناً (العبيدي، سعد ٢٠١٥).

الفصل الرابع

الخوف من الإصابة

الخوف حد الفرع

ماهية الفرع^١

يتعرض الأفراد في حياتهم اليومية الى مواقف غير اعتيادية، تتفاوت خطورتها تبعاً لنوعها وللظروف المحيطة بها. وبالطبع فان ردود أفعالهم، تجاه هذه المواقف، كما في عموم المواقف تختلف بين فرد وبين آخر، ولذلك نقول ان هذا الفرد أكثر حزمًا، وذلك أكثر تهورًا، وثالث أكثر خوفًا أو تماسكاً وهدوءاً في مواجهة المواقف. وعلى نفس الأساس نستطيع القول، بأن المقاتلين يختلفون في ردود أفعالهم تجاه الإصابة التي يمكن أن تحدث لهم فعلاً في المعركة، فهناك من يصاب بشظية في يده مثلاً، وتراه هادئاً ومتزناً، في حين تجد مقاتلاً آخر، أصيب بشظية مماثلة في نفس الموقف القتالي، يفقد توازنه وينفعل منها. ويعود هذا كما هو معروف الى عدة أسباب، منها ما يتعلق بالشخص، ومنها ما يتعلق بالظروف المحيطة به، وبطبيعة المعارك وقساوتها في بعض الأحيان.

ان تناول موضوع مثل الفرع من الإصابة أي الخوف الشديد والمفاجئ منها، يتطلب النظر اليه من زاويتين:

^١ فرع الإصابة هو بالمعنى الاصطلاحي الهلع أي الخوف والذعر، الشديدين من نتائجها، التي يفسرها الخائف أنها خطر قد يؤدي به الى الموت أو الاعاقة، يصنف على انه أحد اضطرابات القلق، يشعر المعنيون خلال نوبات الإصابة، بأنهم سيموتون أو يفقدون عقولهم أو السيطرة على سلوكهم. وهناك الخوف الشديد من احتمالات حدوث الإصابة، وهذا يمكن تصنيفه أحد أنواع الرهاب النوعي، هذا وكلا الحالتين تحصلان في الغالب فردياً، سواء بالنسبة للأشخاص المصابين أي الجرحى أو القريبين منهم، وليس على مستوى الجماعة، كما في حالات الهلع من المعركة.

الأولى. تتعلق باصابة حدثت فعلا، فأحدثت خوفاً شديداً أي فزعاً، قد يترتب عليه حدوث اضطراب نفسي آني يفقد فيه المصاب السيطرة على انفعالاته، وتصنف الإصابة في هذه الحالة هلعاً، أو قد تكون الإصابة خوفاً شديداً من حدوثها ثانية، ثم يسلك صاحبها سلوكاً تجنبياً لمواقف القتال التي قد تسببها في المستقبل، وفي هذه الحالة تصنف الإصابة رهاباً نوعياً، أي خوفاً شديداً يصيب البعض من المقاتلين الذين خبروا الإصابة، علماً أن حدوث هذا النوع من الخوف وانتشاره محدود وكذلك تأثيراته على القدرة القتالية تكون في المعتاد محدودة.

الثانية. ذات الصلة بالتصور العقلي غير المنطقي لما قد تحدثه الإصابة من أثر، أي الخوف الشديد لدى المقاتل، من أن يجرح جرحاً بليغاً، أو الخوف من فقدان أحد أعضاء الجسم وما يترتب عليه من عاقبة أو موت أو ألم، وبالقدر أو المستوى الذي يدفعه الى تجنب المواجهة مع العدو دفاعاً أو هجوماً، خوفاً من تلك الإصابة، وهذا نوع من الخوف الشديد "الرهاب" يسبق حصولها، وليس فزعاً من حصولها. وهو الأكثر انتشاراً وتأثيراً بالمقارنة من الأول أي الفزع أو الهلع.

عوامل انتاج الخوف من الإصابة

هناك مجموعة من العوامل، تؤثر سلباً أو ايجاباً في تخفيف أو تضخيم "زيادة" الخوف حد الفزع، من الإصابة لدى البعض من المقاتلين، والتي يتم اكتسابها من خبرة المعارك الميدانية منها:

١. المعيشة.

كلما كان المقاتل قد خبر المعارك، وعاش وقعها وتعامل مع أجوائها، كلما كان أقل فزعاً من حصولها أو خوفاً من احتمالات حصولها، في حين أن الموقف يختلف بالنسبة الى المقاتل قليل المعيشة لأجواء المعارك، وخاصة

من الملتحقين بالخدمة العسكرية حديثاً، حيث يكون أكثر فزعاً أو خوفاً من الإصابة وتوقع حدوثها (Bandura, A. 1968). لذا وفي هذا الجانب بالتحديد، ينصح أن لا تُزج الوحدات المشكّلة حديثاً في المعارك الشديدة، وذات الخطورة العالية، ويفضل إشراكها بالمعارك الدفاعية أولاً أو الهجومية البسيطة، لغرض اكساب منتسبيها غير المجربين فرص التعرف على طبيعة المعارك ومعايشة أجوائها. وينصح أيضاً أن لا يخصص كم كبير من المقاتلين الجدد الى وحدات بعينها دون أخرى، وانما توزيعهم على أكبر عدد من الوحدات وبأعداد قليلة جهد الامكان، ليتسنى أكسابهم خبرات التحمل والتعامل مع المواقف القتالية، وتقبل نتائجها منطقياً^١.

٢. التهويل.

هناك بعض المقاتلين، ولأسباب نفسية تتعلق بطبيعتهم، يعتمدون الى تهويل اصابتهم رغم بساطتها، وتكون محور احاديثهم في المناسبات، وهذا التهويل ربما يجد استجابة من المقاتلين الآخرين، خاصة الذين لديهم استعداد نفسي للخوف والفزع، من الإصابة، وممن ليست لديهم خبرة قتالية تعينهم على مواجهة احتمالات الإصابة، فيتكون لديهم استعداد للفزع فيما اذا اصابوا، أو خوف شديد قد يرقى الى الرهاب من أن يصابوا، فيتجهون بسببها الى تفادي الخروج من الخندق أو النقطة الحصينة، أو

١. في المعارك الشديدة قد تتكبد بعض الوحدات والتشكيلات اصابات وخسائر في الأرواح كبيرة العدد، تفوق نسبة النصف وربما أكثر بكثير، الأمر الذي يحتم تعويضها من المقاتلين المستجدين، مما يعني التجاوز لزاماً على التوزيع الصحيح لهم "المستجدين" وفي حالتها ضرورة أن تخضع هذه الوحدات/ التشكيلات/ القيادات المعنية الى خطط التطبيع "المعايشة" بشكل جماعي وتدرجي.

يسعون الى التخلف ولو قليلاً عن مجموعتهم أثناء الصولة على العدو، وإذا ما اشتد مستوى الخوف قد يترك بعضهم مكانه أو موقعه ومهمته تحت ضغط الابتعاد عن احتمال الإصابة، ويتسرب بين المواضع والأبنية والخنادق وغيرها (العبدى، سعد وعلي فؤاد حسين، التسرب من المعركة (١٩٨٦).

٣. المشاهدة العينية للإصابة.

ان بعض الاصابات تكون شديدة ومثيرة لتوتر المقاتل المشاهد، الموجود في الموقف، مثل فقدان أحد الأطراف، أو تمزق الأحشاء، وغيرها اصابات يصاحبها استجابات فزع "هلع" مثيرة للتوتر من أصحابها، كالصراخ، وطلب النجدة وأحيانا البكاء، فيتكون في لحظتها وفي محيط المجموعة، موقف تعاطف مؤلم يترك أثرا سلبيا على بعض المقاتلين، الذين يشاهدون أو الذين يتفاعلون مع المصاب، أو الذين يحاولون تقديم المساعدة، ومثل هذا الأثر السلبي، قد يكون أفكاراً بالصد من الإصابة، لمستوى الخوف الشديد من حصولها، مما يساهم في زيادة محاولاتهم لتجنب بعض المواقف القتالية التي يعتقدونها تسبب حصول الإصابة، عندها تبقى هذه المسألة هاجسهم الوحيد. وقد يصاب البعض منهم بالفزع "الهلع" عند حصولها لهم، أو لبعض من زملائهم في الموقف القتالي (Werssman, m.(1983).

العوامل الذاتية المؤثرة على حالة الفرع في المعركة

تتأثر الشخصية عادة، بما ورثته من استعدادات، وبما يحيط بها من مؤثرات بيئية، التي ينعكس اختلافها على بناء الشخصية تبعاً لذلك. لهذا يتكون نوع من الشخصيات يمكن عدها بالشخصية الفزعة، أو المترددة، وهي نتاج عوامل مختلفة، أثرت عليها ابا ن مراحل نموها، وتكوينها، فنلاحظ مثلاً أن هناك من يفرع أشد الفرع لموقف ما، في حين يقل هذا الفرع لدى شخص آخر، بينما يتصرف فرد ثالث، بكل اتزان لنفس الموقف، اضافة لذلك، فهناك بعض الأفراد، لا يملكهم الفرع عند موقف ما في حينه، الا بعد مرور فترة معينة، ويرجع هذا الى عدم تقييمهم للمواقف بشكل صحيح وسليم (عبد الغفار، عبد السلام ب ت).

ان الذي يهم هنا، هو أن بعض المقاتلين، قد يشل نشاطهم وأدائهم بمجرد اصابته اصابة بسيطة، أثناء المعركة، مما يجعلهم خارج حسابات قوة المجموعة^١، ولكنهم يدركون بعد ذلك، بان اصابتهم ليست بتلك الدرجة من الخطورة، ولا ينبغي أن تؤثر على أدائهم القتالي، وبالتالي فان عليهم العود والمساهمة مع بقية زملائهم في واجباتهم القتالية، وذلك واضحاً في سلوك بعض المقاتلين، الذين يرفضون الاخلاء عند اصابتهم حيث

^١. هناك مثل عراقي دارج باللهجة العامية يعبر عن الشخصية الفزعة يتم تداوله عندما يشعر الموجودون أن المحروح جرحاً بسيطاً، قد أصيب بالفرع أو ان من يشاهد اصابته، أصيب بالفرع، هو "من شاف الدم اصفر لونه"

يبدون اتزاناً، أكثر من اتزانهم عند تشابه الاصابات^١، ثم ان الاصابة بطبيعتها تكسب البعض نوعاً من الاتزان، للتعامل مع الموقف، عند تكرارها في معارك لاحقة.

^١. شهدت حروب الجيش العراقي، حالات لمصابين رفضوا الاخلاء، لكنها ومع ذلك حالات بالحسابات الاحصائية تعد قليلة، لم تسنح الفرص العلمية لدراستها أصولياً، لكن الواضح منها يبين أن هناك عوامل عدة لانتاج مثل هكذا سلوك، بينها عوامل الشخصية ذاتها، وظرف المعركة، وطبيعة العلاقة مع الأمر، والمعنويات، والخوف من التبعات، والرغبة في الحصول على الاشادة والتكريم... الخ.

التعامل مع المصابين بالفرع من الاصابة

يستطيع الآمرون تخفيف حدة الفرع، الذي يمكن أن ينتاب بعض المقاتلين جراء الاصابة أو توقعها، من خلال:

١. بث التوعية بين المقاتلين، في أن لا يفزعوا من الاصابة، وان ذلك مسألة اعتيادية، لا تدعوا الى الخوف والقلق.
٢. تشجيع المصابين وتهوين مصابهم، ودفعهم في نشاط مستمر الى المعركة، خاصة اذا ما كانت اصابتهم من النوع الخفيف الذي يمكن أن يستمروا فيه بأداء واجباتهم.
٣. يتولى الآمرون وبالتنسيق مع الطبابة عملية اخلاء، ذوي الاصابات الشديدة بطريقة سريعة، حتى يستطيعوا تخفيف حدة الفرع المتوقع، من الاصابة لدى المقاتلين الآخرين، حيث يشعرون حينئذ أن هناك من يعينهم اذا ما تعرضوا لأية اصابة.
٤. أن يوضح الآمرون، بأن الاصابة هي موضع اعتزاز وفخر للوحدة ومن ثم الجيش، وهي دليل لرجولة المقاتل، وشهامته للدفاع عن وطنه.

محصلة القول، ان حالات الفرع التي تنتاب بعض المقاتلين، أثناء التعرض الى الاصابة في المعركة، تعود وكما ورد أعلاه، الى عدة عوامل منها ما هو ذاتي، ومنها ما هو خارجي، يتعلق بالظروف العامة المحيطة بالمقاتل، والمهم هنا أن يعي المقاتل بأن حالة الفرع، التي قد تنتابه، ربما لا تكون بسبب الاصابة، مما يؤثر على أدائه وبالتالي اسقاطه من حسابات القوة العسكرية، التي ينتمي إليها، وما يتركه ذلك من آثار سلبية، تؤثر في مجملها على الأداء العسكري لمجموعته.

الفصل الخامس

العصاب الصدمي

عصاب الصدمة

التسمية

تطورت النظرة التشخيصية الى أسباب وتوصيفات الاصابات النفسية، خلال المعارك الحربية، منذ الحرب العالمية الاولى، وتباينت مسميات هذه الاصابات بين جيوش العالم، وكانت البداية خلال هذه الحرب شيوع استخدام تعبير صدمة القنبلة، لوصف الحالة التي سميت فيما بعد عصاب الحرب. حيث كان الاعتقاد السائد بداية، بان حالات الاصابة النفسية الحادة خلال المعارك، ناتجة عن انفجار القنابل القريبة، وما يؤديه عصفها، واختلالات الضغط الجوي المفاجئة، الى احداث تغيرات في الجهاز العصبي، أو أذاً عضوياً في الدماغ، وتبين فيما بعد أن معظم هذه الاصابات، لا علاقة لها بالجانب العضوي، أي انها ليست جسمية المنشأ، بل نفسية يعبر عنها الجسم عضوياً، تتعلق في الأصل بأجواء المعركة، وشدائدها، وما يسببه الانفجار المفاجئ من صدمة للبعض من المقاتلين^١.

لقد تم في هذا المجال استخدام مصطلحات أخرى مثل أعباء المعركة، أو صدمة المعركة، أو الشلل القتالي، وهي جميعها مترادفات انطوت ضمناً تحت عنوان عصاب الحرب، لكن هذا العنوان تعبير شامل لكل أنواع الاضطرابات النفسية التي تنتج عن القتال، وهي قائمة عريضة تتضمن المخاوف التجنبية والهلع والاضطرابات النفسجسمية، والهروب والتسرب

^١. ليس بالضرورة هنا أن تتسبب القنبلة في احداث اصابة عضوية أي جروح في أجساد المقاتلين، والاصابة بعصاب الصدمة، تكون ناتجة عن استجابة الجسم النفسية للانفجار.

...الخ. لذا يكون التوصيف الأقرب الى الواقع لمن يضطرب سلوكه إثر الانفجار القريب هو عصاب الصدمة.

علماً أن اسباب حصول هذا النوع من الاصابة لا تختلف عن أنواع الاصابات النفسية الأخرى في المعركة، فأمدتها الطويل، ودرجة ضراوتها "شدتها" تؤدي الى تراكم تأثيرات الضغوط النفسية المتعاقبة التي تنتج الاصابات الصدمية، وبذا تزداد النسبة مع طول المدة، حتى وان لم يصاحبها ارتفاع مماثل في أعداد الجرحى أو القتلى، كما تزداد في ظروف الحرب الكتلوية، أو التهديد باستخدام أسلحة التدمير الشامل(العبيدي، سعد ٢٠١٥).

ان الاصابة بعصاب الصدمة، تتباين نسبها مع تغير الموقف التعبوي ، فيلاحظ زيادة النسبة في حالات الهجوم الذي يواجه بمقاومة عنيفة أو الانسحاب المفاجئ غير المتوقع بعد عملية تقدم غير ناجحة، أو حالات التعرض الى القصف المدفعي الشديد والمتواصل.

وتأسيساً على ما ورد أعلاه، يمكن تعريف عصاب الصدمة، بأنه الحالة النفسية التي تعتري المقاتل في ساحة المعركة بعد حصول انفجارات قريبة، فتجعله عاجزاً "مشلولاً" عن استخدام السلاح، أو القيام بأي رد فعل دفاعي أو هجومي، رغم خلو بدنه من اية اصابة عضوية معوقة، على هذا وصف البعض من الباحثين هذا النوع من العصاب بالشلل القتالي(مديرية البحوث والخدمات النفسية، ١٩٨٨).

الاسس النفسية للاصابة

يحدث هكذا نوع من العصاب كرد فعل على قصور الامكانيات الذاتية للمقاتل، وعجزها عن التعامل مع الضغط النفسي المفاجئ الذي يتعرض

له في المعركة. وفي اطاره يمثل انفعال الخوف الشديد أكثر الاصابات شيوعاً. خاصة عندما تتجاوز مستويات الشدة قدرة المقاتل على التحمل، وبما يهدد تماسكه النفسي.

ان هكذا نوع من الاصابات يمكن أن تتطور الى حالة هلع غير مسيطر عليه، يرافقها تشوش في الوعي كآلية دفاعية تستهدف "حذف" الظروف المحيطة المهددة للحياة من التفكير الآني للمقاتل بغية التخفيف من وطأتها، ويصحب هذا قطع الارتباط بين المقاتل والواقع، فيغدو وكأنه يعيش حلمًا من أحلام اليقظة، وقد يتبع هذه الحالة تصرفات وسلوكيات، بعيدة عن المنطق، قد تؤدي الى كارثة للمقاتل، أو لزملاءه في الجماعة/الوحدة.

أشكال العصاب الصدمي

قد يتخذ العصاب الصدمي في ساحة المعركة، أشكالاً عديدة يعتمد ظهور أي منها على الخلفية النفسية للمقاتل وطبيعة شخصيته، إلا أنها جميعاً تشترك في حقيقة كونها، حالة تحول المقاتل إلى جسم عاجز، رغم خلوه من الإصابات العضوية. هذا وقد يتخذ العصاب واحداً من الانفعالات الآتية:

١. الهلع الحاد.

عند وقوع المقاتل تحت وطأة الضغط النفسي غير المحتمل لصدمة انفجار قريب، يحسبها اقتراب لخطر الموت، تتأثر كل الوظائف البدنية وأجهزة الجسم، وقد يؤدي إلى نمطين متناقضين في السلوك هما:

أ. الشلل الجمودي. حيث يبدو المقاتل، وكأن جسمه قد تخشب، وانعدمت حركته، وقد تخلو في حالته، ملامح الوجه من أية تعابير، فلا يقوى المقاتل حينها على إبداء أي رد فعل، أو حتى الإيماء، ويبدو وكأنه مسمر في الأرض.

ب. الانفعال الصدمي. ويظهر على شكل حركة للجسم مضطربة، غير موجهة، يصاحبها الارتعاش أو الصراخ، وقد يركض المقاتل إلى الخلف، متناسياً أبسط مبادئ الوقاية الشخصية، أو يحتمي بملجأ وهمي، أو قد يجري باتجاه العدو، دون أي تفكير فيما قد يواجه من أخطار. هذا ويلاحظ على هيئة المقاتل في الحلات الأخف وطأة، أعراض جسمية مختلفة، كالشعور بالاختناق وتسارع التنفس، وآلام في الصدر، وتقلصات المريء، وعدم القدرة على البلع، وآلام شديدة خلال التبول، إضافة إلى أعراض أخرى (Anxiety attacks ٢٠١٣).

٢. الذهول^١.

ان ضغوط الصدمة النفسية، قد تزداد شدتها دون استطاعة المقاتل من التعبير عنها على شكل انفعالات هلع نفسية، أو على شكل اضطرابات هلع نفسجسمية، بل يحاول اخمادها لا شعوريا، بايقاف الوعي الحسي، والارتباط بالواقع المحيط، فيصاب المقاتل في حالتها بحالة ذهول، ينعدم معها ادراك الأبعاد الزمانية والمكانية، وانسحاب التفكير العقلاني من الواقعية، فيبدو وكأنه منوم مغناطيسياً، وتبدأ الذاكرة في اجترار الأحداث والكوارث السابقة، ويبدو الشخص، وكأنه يعيش في عالم فردي، خاص لا يربطه شيء مما يحيط به. وعندما يستفيق، من هذه الحالة فإنه ينسى تماماً تلك الفترة، وكأنه أصيب بفقدان ذاكرة جزئي (Diler 2004).

^١. الذهول في اللغة العربية يعني الحيرة أو الدهشة الشديدة، وهي حالة عقلية وقتية، يبدو خلالها المصاب، وكأنه غير متهيئ لملازمات الموقف الطارئ، فيتشتت تفكيره بالمستوى الذي يكون فيه غير قادر على التركيز حول موضوع معين، وغير قادر ايضا على صياغة رد فعل يتناسب مع الموقف. ويحصل عادة عندما يتعرض المقاتل الى موقف خطر مفاجي، لم يكن يتوقعه. وفي الطب النفسي يعني الذهول (Stupor)، الحالة النفسية التي يفقد فيها المصاب ادراكه للواقع، أي التي لا يستجيب خلالها الى غالبية المنبهات البيئية من حوله، الا بعض منها مثل الألم، والمصاب يكون في الغالب غير قادر على الكلام، ومع هذا يظهر عليه وكأنه واع، وعيناه مفتوحتان، ويتابع ما حوله، لكنه ليس كذلك (Gelder, M.Mayou, R.and Geddes, J.2005).

يحصل الذهول في حالات الاصابة ببعض الأمراض، المعدية أو التسمم، وفي بعض أنواع الاضطرابات النفسية مثل الفصام، والاكتئاب الحاد، والاعتلال الدماغي، أو عند التعرض الى صدمة مفاجئة أو سماع خبر غير سار.

٣. الهذيان^١.

وهو انفعال ذهاني، مؤقت تشبه الاعراض الناتجة عنه تلك الاعراض الناتجة عن الحالات الاضطهادية الحادة، ويتشابه أيضا مع حالات الذهول التي ذكرت، الا انه يكون مصحوبا بهلوسة سمعية وبصرية أيضاً، وقد لوحظ ازدياد نسبة ظهور هذه الحالات، لدى المقاتلين الذين يشاركون في عمليات خارج حدود بلدانهم (Frisch, N. And, Frisch, L. 2006).

٤. الهستيريا^٢.

تعتبر الهستيريا من الآليات النفسية الدفاعية، تستخدم للسيطرة على الخوف الناتج عن التواجد في موقف صراع، بتحويله لا شعوريا من كيان

١. هذى الانسان، تكلم كلاما غير معقولا، والهذيان تعبير عن تراجع في الجانب الادراكي للمصاب، يؤدي الى اضطراب في الانتباه والوعي والقدرة على التحكم في العضلات، مع تغيرات في السلوك، وأحيانا فقدان الوعي، يمكن أن يحدث بسبب وجود ألم شديد أو التسمم والاصابة بمرض خطير أو الاصابة باضطراب عقلي، ويعرفه البعض بأنه تشويه ذاتي للواقع، متوافق مع قناعة المصاب بالهذيان(بلرر ب.ت).

٢. الهستيريا (Hysteria) اضطراب عصبي، تتأثر فيه أعصاب الحس والحركة، يعبر عنه الجسم بأعراض لا أساس عضوي لها، كهروب من الصراع المؤلم الناتج عن التواجد في الموقف الصادم، دون أن يدرك المعني الدوافع وراء الاعراض التي يعانيتها. في هذا النوع من الاضطراب، تصاب أعضاء الجسم التي يتحكم فيها الجهاز العصبي المركزي "الارادي" مثل الحواس والحركة، ويسمي هذا الاضطراب أيضا بالهستيريا التحويلية، التي تعبر عن تحويلا جسميا "عضويا" لأسباب نفسية، تعتمد على آلية التحويل النفسية، اي تحول الانفعالات الى أعراض جسمية كحل رمزي للصراع(M Sierra & G E Berrios 1999).

يهدد العقل الى عارض يصيب الجسم، يشابه في اعراضه الامراض العضوية الشائعة، كالشلل والعمى والخرس وفقدان السمع، وحتى الاختلاجات الشبه- صرعية، وهناك نوع من الانتقاء اللاشعوري للعارض الهستيري، يعتمد على المهمة التي يكلف بها، فقد يصاب الجندي المشاة بشلل الاطراف السفلى، والطيار بالعمى، وقد تزول هذه الاعراض بزوال الخطر، وقد يبدي المقاتل حماسة غير اعتيادية بعد شفاءه لانجاز مهمة أقل خطرا من الأولى، وهذا يدل على ان هذه الاعراض، وقتية وليست ذات دلالة عضوية.

ان مثل هكذا اصابات بين المقاتلين ترجع بطبيعة الحال الى العوامل النفسية، وبين المقاتلين ضعاف الطاقة والخائفين، وهنا وبدلا من أن يتمرد المقاتل الخائف، ويمتنع عن التنفيذ، أو يهرب من المعركة، أو يتوقف ما بعد خط الشروع، ويتلقى اللوم والعقاب القاسي أو العار، يقوم الجهاز النفسي بحل المشكلة من خلال تحويلها الى عرض مرضي عضوي، مثل العمى أو الشلل وغيرها أعراض تفسر في حينها على انها من الأمراض العضوية المفاجئة.

في البيئة العسكرية وخلال المعارك على وجه الخصوص، يضطر الآمرون والجهد الطبي معاً اتخاذ قرار الاخلاء لأصحابها أصولياً، ودون أية ملامة أو عقاب. (Halligan, P.W., Bass, C., & Marshall, J.C. (Eds.) 2001)

الصراع النفسي في العصاب الصدمي

ان الإصابة بالصدمة في المعركة، متوقع حصولها في غالبية المعارك الشديدة، بسبب تراكم الضغوط النفسية، والانهاك والحرمان من النوم ، وهي نوع من الاصابات ليس بالضرورة أن تدخل في منظور الشجاعة أو الجبن، حيث يمكن أن يتعرض لها بعض المقاتلين الشجعان، عندما يستمرون في حال اليقظة لعدة أيام متتالية، اذ يمكن في نهايتها أن يصاب المقاتل وان كان شجاعاً بهلاوس يسمع خلالها أصواتاً غير موجودة في الأصل، أو قد يرمي على أهداف معادية يراها هو فقط وهي غير موجودة في الواقع.

ان المشكلة في هكذا نوع من الاصابات تتلخص، في استنزافها القدرة القتالية للوحدة، اذا لم يتم التعامل معها، وفق سياق سليم يكفل إعادة معظم الحالات المصابة الى وحداتها بعد فترة استراحة بسيطة لبعض الحالات الخفيفة أو علاجها بعلاجات قصيرة الأمد، تمنع تثبيت الاعراض وتفاقمها، علماً ان المغالاة بالاهتمام والعلاج الطويل، والدخول الى المستشفيات يرسخ في ذهن المصاب فداحة الإصابة التي تعرض لها، وبالتالي استنفار الاليات الدفاعية اللاشعورية التي تؤدي الى ترسيخ ايمان المصاب بانه غير صالح للقتال.

وبهذا الصدد ينصح الاطباء النفسيون، وعلماء النفس العسكري، بعدم اخلاء المصابين بأحد أنواع العصاب الصدمي الى المستشفيات الخلفية أو المقر العام، ومعالجتهم من قبل طبيب الوحدة، أو في وحدة الميدان الطبية على أعلى تقدير، ويفضل أيضاً عدم ايلاء المصابين الاهتمام المفرط كون الواحد منهم اصيب في القتال أو ضحى من أجله، والتعامل

معهم بشكل اعتيادي، لكي لا يؤدي الاهتمام المفرط بتعزيز الإصابة في النفس، وبالتالي استمرارها.

كما ان بعض أنواع الاصابات يمكن أن يتدخل الأمر المباشر أو حتى الزميل القريب لمعالجتها، وذلك باللجوء الى الوسيلة المناسبة لاعادة الوعي الى المقاتل بأسرع ما يمكن، أو تشجيعه بجد للتصرف المهني بالاتجاه الصحيح، أي الاستمرار في القتال.

ان المواقف التي يتخذها الانسان في حياته اليومية تتأثر بمجمل الدوافع النفسية التي تتصارع للوصول الى المحصلة او القرار النهائي الذي يختلف من فرد لآخر باختلاف خصائصه النفسية وخبرته التراكمية وظروفه الاجتماعية، ودوافعه الذاتية، خاصة في حالة الحرب والمعارك القتالية حيث الخطر الفعلي للعوق أو الموت التي يحتدم خلالها الصراع في نفسية المقاتلين بين دافعين متضادين.

١. دافع غريزي، يتطلب اجتناب الخطر الآتي للمحافظة على الحياة، والسلامة العامة.

٢. دافع اجتماعي مكتسب، يتطلب الدفاع المستميت عن القيم والمبادئ، او القضية التي يقاتل في سبيلها بصرف النظر عن النتائج.

التعامل مع حالات العصاب الصدمي

الاخلاء الطبي النفسي

عندما تتفاقم ضغوط المعركة على المقاتل، وتطول فترتها، وتكثر الخسائر فقد تكون محصلة الصراع بين الدافعين المتضادين المذكورين في أعلاه، عجز عن مواصلة القتال، او عدم القدرة على القيام برد فعل سوي للتعامل مع الاخطار المحدقة أي الاصابة بأحد أنواع العصاب الصدمي، مما يدفع أمره الى اخلاءه الى الخلف لغرض معالجته من آثار هذه الصدمة النفسية التي ألمت به، دون توجيه الملامة عن اصابته التي لا يدرك الأمر أو المحيطين في الغالب أن منشأها نفسي.

هذا وبعد وصول المقاتل المصاب الى المركز العلاجي الميداني، فإن الصراع النفسي يؤدي الى نوع من الشعور بالاثم لدى البعض، بسبب تركه الزملاء في الوحدة يتعرضون لاطار المعركة دونه، ويؤدي هذا الشعور بطبيعة الحال الى توتر نفسي شديد يهدد كيان الذات الانسانية، ويجعلها هدفا لتأنيب ولوم "الانا العليا"، الذي قد يسحب الى الاصابة بالاكئاب (الاصابات النفسية ١٩٨٥).

ان الذي يحصل بعد الاخلاء الى المركز العلاجي، يحاول المقاتل مواجهة التوتر الحاصل بسبب لوم الذات، من خلال ايجاد المبررات الخاصة بابتعاده عن الزملاء، كآليات دفاعية لاشعورية، بينها تضخيم درجة التحسس بالاعراض النفسية للحالة التي اخلي بسببها، فتتعاظم امام عينه، وبسببها ينزع أي المصاب الى الانتباه الى كل كلمة وشارة تصدر عن الفريق العلاجي، كنوع من الاقناع "للانا العليا" بجدية وخطورة حالته،

فاذا سمع كلمات من نوع "الصدمة" أو "الذهول" أو "الهستيريا" عند تبادل معالجيهِ الاراء حول حالته، أو عند استخدام علاج معقد فانه يكفي لاختماد شعور الاثم الذي انتابه، وتحويله الى نوع من التشبث اللاشعوري بالاصابة ، وفي هذه الحالة يصعب كثيرا اعادته الى وحدته بعد العلاج بروح قتالية كافية.

وعلى النقيض من ذلك فان اتهام المصاب بالصدمة احيانا بالجبن او التمارض، يمكن ان يحول الشعور بالاثم الى احساس بالحيف او الظلم، ويؤدي ذلك الى تثبيت هذه الاعراض في ذهنه، ومضاعفتها كنوع من الحماية او الدفاع اللاشعوري ايضا، ضد الاتهامات الجارحة.

انها مؤشرات يستخلص منها أهمية انتباه المعالج النفسي، ومن قَبْلَه الامر الى خطورة الكلام الذي يطلقه امام المصاب، بل وحتى الاشارات والنظرات، ورغم التاكيد على بساطة اسلوب العلاج فان الحوار مع، او امام المصاب يتطلب انتقاء الكلمات بحذر، خاصة انه أي المصاب قد يكون قد تعرض أصلا الى بعض الاتهامات من قبل أمریه او زملاءه قبل اخلاءه.

ان الهدف الأساس في التعامل مع الاصابات بالعصاب الصدمي، ليس المعاقبة أو اللوم، بل اعادة المصابين الى وحداتهم، دعما للجهد القتالي، وبأسرع وقت ممكن، دون ضرر نفسي يعوقهم عن مواصلة القتال، ولتحقيق هذا الغرض بصورة أمثل، توجب الانتباه الى الاجراءات التالية:

١. يتم استقبال المصاب ونقله الى ردهة العلاج دون تأخير، ويقدم له الماء والسكاثر اذا كان مدخنا.

٢. يتبادل الطبيب أو المعالج النفسي حوارا قصيرا مع المصاب، بأسرع وقت ممكن، يفسح فيه المجال الى المعني أي المصاب، للتنفيس عن معاناته بحرية، وعن ما علق به من انهاك شديد، وما مر به من

صعوبات مثل عدم تناول الطعام أو السهر، ويقوم المعالج خلال هذا الحوار باستخدام عبارات الطمأنة، والتشجيع، يتم التركيز خلالها على ان الحالة ناتجة عن التعب والارهاق او عدم النوم، مع تجنب استخدام تشخيصات معقدة كالتي ذكرت.

٣. يخير المصاب بين النوم، او تناول وجبة طعام قبلها، ثم يسمح له بالنوم، ولفترة كافية، مع التاكيد له بانه عندما يستيقظ سيشعر بتحسن كبير، ويمكن أن يعطي الطبيب المعالج حبة مهدئة للمصاب لمساعدته على الاستغراق بالنوم مع تجنب الحقن الطبية "الابر" الا في حالات التهيج الشديد.

٤. بعد فترة نوم تتراوح، ما بين ٨- ١٢ ساعة "وقد تصل احيانا الى ٢٤ ساعة في حالات الانهك الشديد" يتم فحص المصاب ثانية من قبل الطبيب والتنويه الى التحسن الكبير في الحالة، مع الاشارة الى ان هذه الحالة اعتيادية، وممكنة الحدوث لاي مقاتل، ثم تبليغه بانه اصبح جاهزا الآن، للعودة الى وحدته والى زملاءه الذين ينتظرونه.

٥. يسمح للمصاب بالاستحمام، والحلاقة ويفضل تجهيزه ببدلة وحذاء خدمة جديدين، بهدف اضهاره بهيئة تختلف عن هيئته التي جاء بها عند اخلاءه، حيث يمثل هذا من الناحية النفسية ازالة ما تبقى من آثار الصدمة.

٦. عند ملاحظة بعض التردد، أو الخوف لدى المقاتل المصاب من موضوع العودة، فان ذلك قد يكون بسبب التهيب من مواجهة زملاءه ثانية، ويفضل في هذه الحالة الاتصال بوحدته لارسال احد منتسبي التوجيه المعنوي، أو أحد أفراد المقر، الذي يحمل الى المقاتل عند مواجهته تحيات آمر الوحدة والزملاء وتهنئتهم بسلامته

واشتياقهم لرؤيته ثانية، وهذا من شأنه ان يزيل اي معوق نفسي، يدفعه الى تاجيل العودة الى الوحدة بعد الاحساس بالاهتمام الآتي من منها، أي الوحدة.

لقد اثبتت تجارب الجيوش المختلفة ان تطبيق مبادئ العلاج النفسي التي ذكرت تساهم في اعادة ٨٠ - ٨٥% من المصابين بالصدمة الى وحداتهم بكامل كفاءتهم، وعودتهم الى واجباتهم القتالية دون اثر سلبي. ومع ان ضراوة المعارك احيانا، قد تتسبب في عدم اعطاء هذه الاصابات الاهتمام الكافي، وتركيز الجهد الطبي على الجرحى، فان تعيين طبيب ممارس أو معالج نفسي لمعالجة هذه الاصابات، له اهمية بالغة في منع استنزاف القوة القتالية، للوحدة كما يساهم في منع تحول الاصابات الحادة القابلة للشفاء التام الى حالات نفسية مزمنة، اثبتت الخبرات السابقة صعوبة علاجها، وعودتها الى القتال بنفس الكفاءة السابقة (الاصابات النفسية ١٩٨٥).

علاج المصابين بالصدمة

تتركز اسس معالجة الاصابات الصدمية الحادة خلال المعارك على خمسة مبادئ متفق عليها في معظم جيوش العالم هي:

١. **الفورية في العلاج.** البدء باجراءات العلاج بصورة فورية، وقبل أن تترسخ انفعالات الحالة في نفسية المقاتل، اذ انه وكلما طال زمن المعاناة، كلما أدى الى تحول الحالة العصبية الى اضطراب نفسي مزمن.

٢. البساطة في العلاج، وقصر المدة. ان المعالجة البسيطة والسريعة في مراحل الاصابة الاولى التي تحصل، تساعد على الشفاء السريع، للمقاتلين الذين تكون وحداتهم بامس الحاجة الى جهودهم في القتال.
٣. القرب المسافي. تتم معالجة المصاب في مكان آمن ليس بعيد عن المكان الذي حصلت فيه الاصابة في ساحة المعركة جهد الامكان، مكان يمكن أن تتخذ فيه كافة الاجراءات العلاجية المطلوبة، قد يكون وحدة الميدان الطبية، أو مركز طبي يفتح قريبا من ساحة المعركة أو محطة التضميم المتقدمة، الا انه وبشكل عام يفضل ان يتم العلاج في نفس الوحدة من قبل طبييها.
٤. التوقع. لا بد ان يوحى اسلوب العلاج الى المصاب، بانه سيعود الى وحدته في اقرب وقت ممكن. بمعنى أن العلاج برمته يتأسس على مساعي زرع توقع الشفاء السريع" من قبل المعالجين في اذهان المصابين، حيث ان حالة الصدمة تؤدي الى نوع من النكوص^١، وسرعة تقبل الايماء، فيكون المصابون مهيوون نفسيا لقبول الارشاد بل يتمنونه (عزب، حسام الدين ١٩٨١).

١. نكص في اللغة العربية، رجع عما كان عليه، والنكوص في التحليل النفسي، آلية دفاعية لاشعورية، تعني رجوع الفرد الى مرحلة عمرية سابقة، يسلك فيها ذات السلوك الذي كان يسلكه في تلك المرحلة العمرية التي تكون في الغالب مرحلة طفولية، سلوك يحقق له اشباع أو شعور بالأمان ابان تلك الفترة، وعادة ما يحدث النكوص، كاستجابة للاحباط الشديد، والى مرضى الذهان. انما عودة الى الماضي البعيد من خلال السلوك الذي ميز المرحلة العمرية السابقة، بهدف تحقيق نفس النتائج التي حققها المعني، في المرحلة السابقة (اوتوفنجل ١٩٤٥).

تؤكد الدراسات التي تناولت موضوع العلاج النفسي للاصابات الصدمية، بضرورة تسريب الايمان بسرعة الشفاء من قبل المعالجين، حتى في العبارات المتبادلة، كذلك تجنب استخدام المصطلحات الطبية النفسية كالذهان، أو العصاب، أو الهستيريا في معرض كلامهم أمام المصاب، لأن مثل هذا يمكن أن يولد احياءا بوجود ضرر نفسي بالغ، يتعذر معه الشفاء السريع، ويفضل استخدام عبارات كالتعب وغيرها كبديل، يسهل نقل الاحياء ببساطة الحالة الى ذهن المريض (Gottfried Fischer, Peter Riedesser 2009).

٥. المركزية. ان تكون سلسلة اخلاء الاصابات الصدمية واحدة لجميع الاصابات النفسية خلال المعركة، مع تجنب استخدام نفس منظومة الاخلاء الطبي للجرحى العاديين جهد الامكان، والتي تكون عادة مكتظة في المعارك الشديدة، أو عند التعرض لأسلحة التدمير الشامل، وهو اجراء يتم الالتزام به لمنع انتقال عدوى الاصابة النفسية الى الجرحى العاديين (الاصابات النفسية ١٩٨٥).

مبادئ علاجية

انها مبادئ عامة تطبقها الطبابة النفسية العسكرية في الجيوش لتأمين غاية أو عدة غايات بينها:

١. ادامة تواصل المصاب مع الجماعة، كي لا يشعر لحظة واحدة، انه اصبح بعيدا عن زملاءه في المجموعة.
٢. عدم استنزاف القدرة القتالية للوحدة او التشكيل، لان اخلاء الخسائر "الاصابات النفسية" الى المستشفيات قد يمثل مهربا، أو

آلية دفاعية نفسية لا شعورية تستهدف حماية الذات من اخطار الإصابة، او الوفاة، وهذا يؤدي الى زيادة الاصابات النفسية في الوحدة.

٣. توحيد الاسلوب العلاجي والاخلاء الطبي للاصابات النفسية، والتعرف على الحالات المتكررة التي قد تؤثر وجود ظاهرة نفسية تستدعي التدخل السريع، ولتسهيل عمليات الاحصاء والتعويض.

٤. التقليل من احتمالات تثبيت وتفاقم الاعراض، وذلك بالتأكيد على الطبيعة الوقتية للاضطراب، وعدم فسح المجال للمصاب من الاستفادة نفسيا من هذه الحالة.

لقد أثبتت التجربة ان شفاء الحالة ، أو تفاقمها يعتمد أساسا على المناخ العلاجي المحيط بالمصاب ، حيث تنعكس الفوضى والقلق أو الثقة والهدوء التي يبديها الفريق المعالج على حالة المريض سلبا أو ايجابا، كما ان عدم قناعة المعالجين انفسهم بإمكانية الشفاء السريع ستجد طريقها عاجلا أم آجلا الى ذهن المصاب الذي قد يتاثر حتى بتعابير الوجه والايماءات المتبادلة بين المعالجين مهما استخدموا من العبارات المطمئنة والتشجيعية.

٥. من الضروري ان تكون خطوات العلاج، غاية في البساطة، وبعيدة عن التعقيد. حيث اثبتت التجارب أن الراحة الطويلة واستخدام كم من الادوية ، أو العلاج النفسي المعقد ، تعطي نتائج عكسية، وقد ذكر علماء نفس أن أفضل وسيلة لعلاج هكذا نوع من الاصابات، تتلخص بتقديم الطعام والماء، وتأمين الدفء والشعور بالامان، ثم منح المجال الى المصاب بالتنفيس عن مشاعر الخوف الذي انتابه من خلال حوار قصير وجاد، ومن بعد اتاحة الفرصة للنوم لفترة

كافية" (N.D. marquez). ويفضل في مثل هذه الحالات تجنب الادوية المنومة، اذ انها قد تعرقل عملية الحوار والتبادل النفسي المطلوبة بين المصاب والمعالج. علما أن الأطباء النفسيين يفضلون استخدام الادوية المسماة بالمطمئئات على مستوى فردي، والتي تساهم في الاستغراق في النوم فقط (ياسين، عطوان محمود ١٩٨١).

٦. بعد فترة النوم التي تصل احيانا الى ١٢ أو ٢٤ ساعة ، يتم اعادة المقاتل الى وحدته بعد طمأنته بان الحالة التي انتابته عارضة ووقتيّة ومتوقعة، بسبب الاجهاد، لازالة أي شعور بالاثم، ربما قد ينتابه بسبب تركه لجماعته مما قد يدفعه الى تجنب مواجهتهم مرة اخرى عن طريق المبالغة في اظهار اعراض الحالة النفسية التي انتابته.

القسم الثاني: الهلع

الفصل السادس: سيكلوجية الهلع.

الفصل السابع: الهلع في المعركة.

الفصل الثامن: الهلع الجماعي.

الفصل التاسع: الآخرون وسط الهلع.

الفصل العاشر: التعامل مع حالات الهلع في المعركة.

الفصل السادس

سيكولوجية الهلع

الاصابة بالهلع

لقد تناول علم النفس والطب النفسي موضوع الهلع، وأشار المختصون في مجاله، أنه حالة خوف شديد ومفاجئ، تدوم أعراضها، دقائق، وربما ساعات، وقد تستمر الى أسابيع وأشهر، وبينوا ان الاصابة، وما ينجم عنها من اعراض عضوية سريعة، عادة ما تترك التشخيص الابتدائي، خاصة عند حصولها بشكل فردي، اذ يؤشرها البعض وفي ظروف خاصة، نوبات قلبية أو احد الاصابات العضوية أو حالات عصبية ... الخ. (العيسوي، عبد الرحمن، ب. ت).

لذا صنفوا الهلع من الاضطرابات الغامضة، التي تصيب نسبة كبيرة من البشر، ومن كافة الأعمار، وان بينوا في دراساتهم أن متوسط العمر الذي يكون أكثر عرضة للاصابة بهذا النوع من الاضطراب هو خمس وعشرون سنة، أو بالمعنى الأدق وجدوا أن أعلى معدل للاصابة كان لمن يقع ضمن هذا العمر، كما انهم وغالبية النظريات النفسية تفسر الهلع محاولة فاشلة للدفاع تجاه مثيرات القلق التي قد تتضخم تحت تأثير الضغوط النفسية في الموقف، فيصبح المثير الصغير أو البسيط للقلق حالة من الشعور بالترقب، والخوف مصحوبا بالكثير من الأعراض الجسمية.

وبينوا أيضاً أو ركزوا على أهمية وجود مساعدة للمصاب يمكن أن تعينه على تجاوز آثار الإصابة، قبل التوجه إلى عيادات ومستشفيات الطب النفسي^١. (الطيب، محمد عبد الظاهر ١٩٨٩).

النشأة

إن المدارس النفسية بينها التحليل النفسي يرجعون الأصل في حصول الإصابة بالهلع "الاستعداد" إلى الطفولة، إذ وعندما يواجه الطفل موقفًا ضاغطًا كفقدان أحد الوالدين أو انفصالهما أو التعرض لهجوم من حيوان وغيرها، إلى القلق الشديد بسبب عدم قدرته على إدراك طبيعة الموقف وسبل التعامل معه، وهو قلق تصاحبه انفعالات سلبية، عادة ما تكبت في اللاشعور، وعندما يكبر هذا الطفل، ويواجه مواقف مشابهة "مثيرة للقلق أو الخوف الشديد" ستعاد تلك الانفعالات المسببة للهلع (سيمرنوف، فيكتور ١٩٨٥).

^١. هذه إشارة بطبيعة الحال تشمل حالات الهلع الفردي التي يتناول المختصون النفسيون موضوع علاجها، وقد تختلف حالتها هنا عن حصولها في البيئة العسكرية "المعركة" من ناحيتين، الأولى، هي أن الإصابة المؤثرة في المعركة ونتائجها، تلك التي تحدث جماعياً، والثانية، هو أن في سير المعارك نادراً ما يتدخل الطب النفسي في علاج الهلع الجماعي، خاصة في جيوش الدول النامية، بينها الجيش العراقي، وقد يقدم في أحسن الحالات مشورة إلى القادة والأمراء عن كيفية التعامل مع حصوله ميدانياً، وكيفية إعادة المصابين إلى الجهد القتالي بأسرع ما يمكن، وتجنبهم اكتساب عادة الهروب أو التسرب من أرض المعركة تحت تأثير صدمة الخوف المفاجئة.

ان حدوث نوبات الهلع، عادة ما تحصل فجأة، وكأنها تحصل تلقائياً، فالجندي في خندقه، قد يؤدي به التفكير بالاصابة من قصف للعدو مفاجئ على موضعه، وخوفه الشديد من حدوثها الى التعرض لنوبة الهلع الأولى، وعندما لم يتم التدخل من قبل أمره المباشر أو زملائه القريبين، قد تؤدي المؤثرات الموجودة في الموقف، مثل اصابة أحد زملاءه بجرح شديد، أو استشهاد زميل آخر، الى حدوث نوبة هلع أخرى أشد من الأولى، علماً أن النوبة منها يمكن أن تصل الى ذروتها خلال عشرة دقائق مصحوبة بأعراض عضوية ونفسية.

انها نوبة قد تتكرر بفترة زمنية قصيرة، وعندما يشاهدها الآخرون، فسرعان ما تنتقل بين الضعفاء منهم، فتصبح عند عدم التدخل جماعية. ان نوبة الهلع وقبل حدوثها يمكن أن يتأثر على هيئة صاحبها بعض التغيرات على نمط السلوك، خاصة بالنسبة الى الذين لديهم الاستعداد الى الاصابة بها، ففي المعركة يلاحظ على مثل هؤلاء "ذوي الاستعداد" مثلاً، كثر التحرك في المكان، ثم التعرق، تكرار الاستفسار من القريبين عن أمور تتعلق بالعدو أو باحتمالات الاصابة، أخذ بعض المهدئات، الافراط بالتدخين بالنسبة الى المدخنين.

ان تلك الاعراض قد تختفي بسرعة، ويمكن أن تختفي تدريجياً، لكن المعني يبقى خائفاً من تكرار حدوث النوبة التالية، مما يبقيه أسيراً للقلق الذي يطوقه، وللمثيرات التي قد تحصل في الموقف القتالي. لأنه في الأساس يدور وجوده في المكان حول الخطر، يحس العيش في خطر دائم، وكأنه قد أجبر على العيش في ذلك الخطر دون ارادته. او فقد القدرة على الاختيار، وكذلك التفسير لما يحصل من حوله من ضغوط مؤلمة (العبيدي، سعد ٢٠١٥).

ان حالات الهلع الفردية وأعراضها العضوية المصاحبة، اذا ما تكررت، قد يشعر المصاب على انه أصبح عالة، وحملا غير مرغوب فيه، عندها سيتفوق على ذاته، ينعزل عن زملائه في المجموعة، يبقى أسيرا لأفكار سلبية "سوداوية" تغرقه أكثر في حال الخوف الذي يصبح أسيره، وهي أعراض لوحظ وجودها على بعض الجنود في كافة الحروب، وعند كل الجيوش.

سعة الانتشار

ان اضطراب الهلع اونوبات الهلع تعرف على انها حالة مرضية غامضة تصيب نسبة كبيرة من الناس من مختلف الأعمار، يقدر المختصون نسبة الإصابة بها بحوالي ١٢% من عموم الناس ومن مختلف الأعمار، وهذا يعني وجود ملايين المصابين الذين يعانون معظمهم في صمت. هذا واذا ما كان الأمر هكذا، فيعني أن أعداد من المتطوعين الى الخدمة العسكرية يلتحقون اليها، حاملين استعدادات مسبقة للإصابة التي تحدث حال توفر الظروف المواتية^١، التي يظهر فيها الخوف شديدا ومفاجئاً. وهنا تجدر الإشارة الى وجود تفاوت في تكرار نوبات الهلع من عسكري الى آخر، فبينما قد تحدث بالنسبة الى (س) عدة مرات في اليوم

^١ . تعمل غالبية الجيوش الحديثة الى اجراء فحوص نفسية لجميع الراغبين بالتطوع على الخدمة العسكرية، سعياً منها وبالإضافة الى تحديد القدرات الخاصة والسلامة النفسية ومدى ملائمتها للخدمة العسكرية الى كشف استعدادات الراغب في التطوع الى الإصابة النفسية باحد الاضطرابات النفسية بينها الهلع.

الواحد، فإن آخرين قد تحدث لديهم النوبات مرات قليلة كل عام، كذلك تكون آثارها متفاوتة بين عسكري وآخر، فالبعض يتهيج في النوبة الأولى، والآخر تشل حركته تماماً، ويكون غير قادر على حمل بندقيته والقتال، والثالث، لا يجد مفراً سوى الهروب من الموقف الضاغط الذي هو فيه. ان الهلع من الاضطرابات التي أثارت اهتمام الباحثين وعلماء النفس في العقود الأخيرة خاصة الاصابات التي تحدث منه في الحياة العامة، وكالمعتاد اتجه الدارسون باتجاهين:

فالبعض سار صوب الخوض في عواملها النفسية التي تسببها الضغوط والصدمات المؤدية الى حدوث نوبات الهلع.

وبالعوض الآخر خاض في العوامل البيولوجية التي تؤثر على وظائف الجهاز العصبي وكيمياء المخ بما يؤدي الى الإصابة بالهلع.

وقد بينت النتائج في كلا الاتجاهين أن أكثر المصابين بنوبات الهلع كان لديهم تاريخ مرضي سابق لمشاكل نفسية تتمثل في صدمات أو مخاوف وحالات رعب عاشوها في مرحلة من مراحل عمرهم السابقة، خاصة في الطفولة (مخيمر، صلاح ١٩٧٥).

أما أصحاب الاتجاه الثاني فقد وجدوا أن الجهاز العصبي الذاتي الذي ينظم بعض وظائف أجهزة الجسم، يكون في حالة نشاط زائد مع نوبات الهلع، وان كيمياء المخ تتغير بشكل واضح عند المصابين باضطراب الهلع، خصوصاً تلك المواد التي تنظم الإيقاع بين خلايا المخ في المراكز التي تسيطر على الانفعالات والسلوك، وهناك تغيرات في الجهاز العصبي.

انها نتائج تؤثر وجود أثر للعوامل العضوية والنفسية في حصول الإصابة بهذا الاضطراب. (محمد إبراهيم الفيومي، القلق الإنساني، ١٩٨٥)^١.

الشفاء من الإصابة

ان الهلع على المستوى الفردي، وعلى الرغم من انتشاره الواسع، وما يتركه من آثار على المصابين، فان الأمل في شفاءه نفسيا يتزايد مع تزايد سبل الكشف عن الغموض الموجود في حالته، والمعرفة الخاصة بتشخيص الاسباب واساليب التعامل، دون الحاجة حتى الى الذهاب الى المعالجات النفسية والاطباء في غالب الأحيان، وكل ما يطلب من المصاب وذوي الصلة به البقاء في حالة الهدوء وتجاوز المخاوف والاوهام الخاصة بكونه مريض عضويا أو عقليا (حنا، عزيز ١٩٨٨).

أما العلاج لحالات الهلع الفردي، فتكون باتجاهين:

^١. إن سعة حصول وسرعة انتشار الإصابة بالهلع، بالنسبة الى المقاتلين في المعركة، ترجع العوامل النفسية على العوامل العضوية، وان لم تلغيها بشكل كامل، اذ من غير المعقول أن فوج يتكون من ستمائة منتسب أو لواء موجوده يصل الى ما يقارب ثلاثة آلاف منتسب او فرقة من ثلاثة ألوية أو فيلق من عدة فرق، يصابون بالهلع اثر هجوم للعدو على مواضعهم الدفاعية، ويتجهون جميعا الى الهروب أو التسرب من مواضعهم بسبب هذه الإصابة، على أنهم جميعا يعانون من تغيرات في كيميائية الدماغ أو تغيرات في الجهاز العصبي. والمرجح في حالتهم هنا ان العوامل النفسية هي من كونت الهلع، وان النتيجة قد أحدثت التغيرات الكيميائية والعضوية. ومع هذا فما زال طريق البحث مفتوحا في كلا الاتجاهين.

- الدوائي تحت اشراف الطب النفسي، ويستغرق فترة قد تصل الى ما يقارب ٨ - ١٢ أسبوعاً.
 - النفسي عن طريق الجلسات الفردية والجماعية للمصاب وأسرته، واستخدام وسائل التدريب على الاسترخاء والتعرض لبعض المواقف للتغلب على الأعراض، وما تسببه من صعوبات أسرية واجتماعية.
- وقد يتم استخدام كل الأساليب العلاجية الدوائية والنفسية في نفس الوقت لتحقيق تحسن سريع ومنع كل المضاعفات المحتملة. (علي الزهراني ٢٠١٥).
- لكن هذا لا ينطبق على حالات الهلع الجماعي في البيئة العسكرية، التي يركز على الردع لمنع حصوله، والتدريب على التحمل للحيلولة دون حصوله، والتدخل الفوري من قبل الأمرين، لتجسيم انتشار حصوله، وكما سيرد لاحقاً في فصل التعامل مع الهلع.
- وخلاصة القول أن الهلع ذلك الخوف الشديد المفاجئ، يصاحبه على الأغلب نوع من الاحتياج ومحاولات للهرب من الموقف المثير. ومع هذا فالهلع مصطلح يكتنفه نوع من الغموض، إذ يغطي مساحة واسعة من حالة الانزعاج التي تصيب الفرد، والجماعة في بعض المواقف، وفي الأساس يشير إلى تدفق مفاجئ وشديد للقلق في الذات الإنسانية، يحدث في المعركة نتيجة الى:

١. وجود منبه خارجي مستقل "الهلع الموقفي" في الموقف القتالي.
٢. التفكير في منبه ما "الهلع التوقعي" في الموقف القتالي.
٣. بدون أي سبب ظاهر "الهلع التلقائي" (وحدة الطب النفسي، ب.ت).

ان الخوف الاعتيادي أو البسيط، ان ما كان يعبئ طاقات الأفراد البدنية، والعقلية للتعامل مع الموقف الموجود، كما ورد في القسم الأول، فإن الهلع كخوف شديد، قد يشل التفكير حد التجمد، كذلك يمكن أن يثير ردود أفعال فسلجية غير مفيدة، لا تساعد على التغلب على الخوف، مثل الارتعاش والإحساس بالإغماء والغثيان أحياناً، وكذلك الإسهال واضطرابات التناسق الحركي، وان الحالات الشديدة من الهلع قد تولد ظواهر نكوصية لدى البعض، وهنا أوردت قسم من الدراسات التي أجريت على مثل هذه الحالات في الحرب العالمية الثانية، ان ممن تملكهم حالة الهلع، قد فقد قسم منهم بصورة وقتية تحكمهم في وظائف الإخراج والتبول، ونكصوا بدرجة بلغت حد التحدث كالأطفال الرضع (وولمان ١٩٧٨).

إن حالة الهلع يمكن أن تؤثر بصورة كبيرة على قدرة البعض من المقاتلين على الاستبصار، وتوقع عواقب أفعالهم في تلك اللحظات الحرجة، فقد يلجأ أحدهم مثلاً إلى ترك موضعه، دون أن يعي بأن هذا السلوك يعرضه إلى احتمالات الموت، أكثر بكثير من البقاء داخله، سواء عن طريق القصف المدفعي، أو بنيران العدو المصوبة، كذلك يتناسى سريعاً العقوبات المحتملة التي تفرضها القوانين العسكرية في ظروف الحرب والمواجهة، وان كافة المؤشرات توحى أن قدرته على التوصل إلى حكم متزن أو تقييم عقلاني لما يحيط به، قد ضعفت بالشكل الذي ينشد خلالها الهرب دون ان تكون هناك حاجة فعلية لذلك.

أعراض الهلع

إن الهلع يمكن أن يكون سلوك لبعض المصابين بحالات الرهاب عند تعرضهم فجأة لموقف مرهب، وقد ينتج أيضاً "خاصة الهلع التلقائي" من تناول بعض العقاقير، "مثل الكافيين والامفيتامين" وعند الانقطاع السريع عن أخذ بعض المهدئات مثل (Opiates and Barbiturates) كذلك يمكن ان يحدث الهلع في بعض المواقف للمصابين، باضطراب التسلط القهري والقلق العام، ومعظم حالات الاكتئاب خاصة الهوس الاكتئابي، وهنا تجدر الإشارة الى وجود خلط بالتفسير أحياناً، بين الهلع وبين القلق الشديد، عندما يفسر البعض الحالة الأخيرة، بأنه هلع بالدرجة الأولى، لكونه شديد، وأكثر من الحد المقبول.

ان الهلع حالة تدرج مستوياتها من شخص الى آخر تبعاً لوضعه هو، وشدة تأثير المنبهات الخارجية عليه، يعتبره البعض اضطراب لا ينفصل عن اضطرابات القلق المختلفة، أو عن الاكتئاب بأنواعه، يحدث على الأغلب بين الشباب الراشدين، خاصة أولئك الذين لديهم استعداد للقلق والاكتئاب وبعض المخاوف، وممن تتواجد مثل هذه الحالات في تواريخ عوائلهم، إلا أنه في الظاهر يبدو، وكأنه لا يوجد انقطاع أو فجوة بين حدوث الهلع عند الأسوياء عن حدوثه بين المضطربين نفسياً.

تزداد أعراض الهلع سوءاً لتصل حد فقدان السيطرة على الذات، عندما يكون المصدر المخيف "المرعب" غامض ومشوش كما في الحروب وبعض معاركها. أما الأعراض المصاحبة له فهي قائمة ممتدة طويلا، ليس بالضرورة أن تحدث جميعها مرة واحدة، يمكن اجمالها بالآتي:

- ضيق في التنفس، وشعور بالاختناق.

- زيادة مفرطة في عدد ضربات القلب.
 - الشعور بالضييق والألم في الصدر.
 - الدوار، والدوخة، مع عدم القدرة على المحافظة على التوازن.
 - التعرق بشكل سريع وكثيف.
 - الارتجاف والقشعريرة وربما الاغماء.
 - القيئ والغثيان، والاسهال.
 - الشعور باحتمال الإصابة بفقدان العقل "الجنون".
- كما يضيف بعض المختصين الى الأعراض المذكورة أعراض قد يعاني المصابون بوحدة منها أو أكثر مثل:
- اهتياج وتوتر شديد، وخوف من الموت.
 - فقدان السيطرة على الذات، شعور بعدم الارتياح.
 - الشد العضلي.
 - اضطراب الإدراك، وفقدان الشعور بالواقع.
 - آلام داخلية، الإحساس بالخدر، ومضات حرارة وشعور بالضييق في الصدر.

Herr, NR; Williams JW, Jr; Benjamin, S; McDuffie,)
J 2014).

ان نوبة الهلع قد تبدأ بشكل بسيط، ثم تزداد شدتها خلال العشرة دقائق الأولى من بدأ العرض الأول، وقد تستمر لساعات، يصاحبها شعور هائل بالخوف والرعب دون أن يعرف المصاب مصدراً لهذا الخوف، مع خفقان شديد يعتقد صاحبه أنه قد أصيب بنوبة قلبية حادة، كذلك قد يعاني المصاب بصعوبة بالغة في الكلام واضطراب في الذاكرة، ويتحرك الشخص من مكانه بحثاً عن مخرج من حالة الهلع، وقد يقع مغشياً عليه أثناء النوبة في نسبة ٢٠% من الحالات (Panic Disorder 2012).

ان الاعراض المذكورة تناولت حالات الهلع الفردي التي درست من قبل علماء النفس، ومع هذا فهناك بعض الغموض بالنسبة للاعراض التي تظهر على المصابين بالهلع الجماعي، وهو الأمر الهام بالنسبة الى الجيوش في تناولها للموضوع، وهي وان لم تدرس بشكل علمي دقيق خاصة في الجيش العراقي الذي عانى من تكرار هذه الاصابات في اكثر من حرب دخلها، الا أن خبرة القتال تسمح في اعطاء تصور عن مسألة الأعراض المصاحبة للهلع الجماعي، منها أن بعض الأعراض العضوية المذكورة يمكن أن تظهر على بعض المصابين، مثل الارتجاف والشعور ببعض الآلام الداخلية، لكن الأعراض النفسية تكون في الغالب هي السائدة مثل:

- التوتر والاهتياج.
- اضطراب الادراك وفقدان السيطرة على الذات.
- الخوف الشديد مع تخيل الأسوء "الموت أو الاصابة أو الوقوع في الأسر".
- شعور شديد باليأس.
- دفعات عدوان بالضد من الأمرين والوحدة وحتى الزملاء الذين يمكن أن يقفون بمواجهة مساعي الهروب من الموقف.
- فكرة الهرب هي التي تكون مهيمنة على جل التفكير (العبيدي، سعد ب.ت).

الفصل السابع

الهلع في المعركة

حصول الهلع في المعركة

الهلع في المعركة

إن مناقشة مصطلح الهلع بشكل عام، وكما ورد أعلاه الخطوة الأولى في عملية المقارنة لما يجري في المعركة، رغم الغموض الموجود في جانبه، الذي تم التنويه عنه آنفاً، باعتباره تعبيراً يغطي مجالا واسعا من حالة التوتر، وعدم الارتياح التي تصيب المقاتل من ناحية، ومصاعب تعميم أعراضه على كل ظروف الانفلات الجماعي في المعركة من ناحية أخرى، فكثير من الحالات التي وصفت بالهلع خلال الحروب الكونية، واستناداً إلى التعريف المذكور سابقاً، لم تكن كذلك في حقيقتها لأسباب كثيرة منها على سبيل المثال ما جرى للقوات الرومانية في ستالينغراد عام ١٩٤٢ حيث الانهيار السريع لدفاعاتها، اتجاه محور الهجوم الرئيسي للروس، والذي وصف بالهلع آنذاك، بينما أشارت المصادر بعد المعركة، بأن تلك القوات كانت ناقصة التجهيز إلى حد كبير، وهي في وضع يائس، جعلها تصمم مسبقاً بعدم مقاومة الهجوم المعادي بحماس كبير، لذا اعتبر تراجعها، تراجعاً شبه مدبر رغم عدم إبلاغها ذلك إلى حلفائها الألمان، ولهذا السبب لا يمكن اعتبار مثل هذا السلوك في أرض المعركة هلعاً، ولو أنه يبدو كذلك بالنسبة للمراقب الخارجي (Craig, William) (١٩٧٣).

ان أقرب مثل لحالة الهلع الجماعي تلك التي حدثت في معركة المحمرة بين الجيش العراقي والجيش الايراني عام ١٩٨٢، اذ تعرضت القطعات العراقية المدافعة عن المحمرة الى ضغوط التعرض على مواضعها في أكثر

من مكان، رافقتها حرب نفسية دولية صورت أن مجرد انتهاء المعركة باعادة المحمرة الى ايران ستنتهي الحرب "أمل" مع تسريبات في الاخبار واشاعات انتشرت بين المقاتلين العراقيين من أن حشودا بشرية ليس لها حدود مهينة للهجوم، فتكونت أفكار لدى العديد من المقاتلين من أن الواحد اذا لم يمت بالموجة الاولى ففي الثانية والثالثة "خطر الموت" وهكذا وعندما حصل الهجوم تسبب الخوف الشديد بين المدافعين بحدوث هلع شديد، دفع البعض من المقاتلين غير القادرين على السباحة من القفز في شط العرب هروبا من الموت "فكرة" الى الموت الحقيقي، وهرب آخريين باتجاهات متعددة، وتسرب البعض الآخر بين القطعات الساندة، لتسجل أول حالات هرب وتسرب جماعي نتيجة الهلع (العبيدي، سعد ٢٠١٢).

استشارة الهلع في المعركة

ان مصطلح الهلع ينم عن حالة التخلي الجماعي عن السيطرة على النفس، نتيجة للتدفق المفاجئ والشديد للقلق الذي ينشأ عادة من خلال مثيرات محدودة كما ورد أنفأ، مثل حصول هجوم غير متوقع للعدو على وحدة عسكرية، أو تطويقها خلال المعركة...الخ، كذلك عند الانشغال بالتفكير باحتمالات حصوله "الهجوم" أو اي عمل عسكري فيه توقع الخطر عال المستوى.

ان ما يعنينا هنا من طرح المصطلحات، وملابسات استخدامها في المجال العسكري، هو إلقاء الضوء على أثرها قريباً من واقع المعركة، الذي يتسم وصفه هو أيضاً بنوع من التعقيد، سواء بالنسبة إلى المشتركين بها أو المراقبين لما يجري من خارجها، بسبب طبيعة الانفعالات، وشدة الضغوط التي تؤدي أحياناً إلى المزيد من المبالغة، في التخيل والسلوك المضاد كنوع من التعويض للمعاناة لا شعورياً. ومثل هذه الظروف تضيف بعض المصاعب إلى إمكانية الإجابة على الأسئلة التالية التي تطرح عادة من الضباط بشكل عام، ومن الآمرين بشكل خاص، أو حتى من بعض المقاتلين، ومدى تعميم المصطلحات على حالاتها، بينها:

١. كيف يمكن تفسير قيام بعض الجنود بترك مواضعهم، أو أماكنهم القتالية دون قصد عند حصول المواجهة، وهم يركضون باتجاهات متعددة، ويتصرفون بعدوانية شديدة للحد الذي يطلقون فيه النار، على من يعترض سبيلهم، وقد لا يتوقفون إلا بعد التدخل الحاسم بالقوة، أو عندما يصيبهم الأعداء البدني؟.

٢. هل ان مثل هؤلاء يدركون عواقب سلوكهم هذا، الذي يعاقب عليه القانون بالموت، في معظم جيوش العالم؟. إذا كانت الإجابة بالنفي. فهل يمكن اعتباره هروب من الموت "تجنب حدوثه" أم رغبة فيه "السعي وراءه" كسلوك انتحاري للتخلص من طبيعة الضغوط السائدة؟.

٣. لماذا يقوم البعض من هؤلاء "في أحيان ليست قليلة" بعد تجميعهم، وإعادة الوعي إلى كيانهم "بأية طريقة كانت" بأداء جيد ومتميز بالقتال، دون أية آثار سلبية لسلوكهم السابق؟.

ان مثل هذه الأسئلة لم تكن في الواقع مجمل ما يفكر به المعنيون، في ظروف الحرب والقتال الفعلي. إذ أن هناك العديد من أنواع السلوك بحاجة إلى تفسير معقول، لأنها تصبح مثار دهشة أصحابها أو القريبين منهم، مثل عزيمة بعض المقاتلين وشدة اندفاعهم، أو صلاتهم وميلهم للتحدي، عندما يحققون تماس بالعدو، بينما كانوا بطيئي الاستجابة، شاحبي الوجه كثيري التشكي قبل ذلك.

وبنفس الاتجاه اقتراب البعض من المقاتلين حدود التخاذل في سلوكهم بمعركة ما، بينما اجتازوا مستويات الاستبسال في أخرى لاحقة أو العكس.

كل تلك الأمور، وغيرها الكثير حدثت في حروب الأمس البعيد، وتكررت في حروب العصر الحالي، كانت ملموسة في بعض معارك الحرب العالمية الأولى، كما هو الحال في الحرب الثانية، وفي حرب فيتنام والحروب الإقليمية الأخرى وفي الحرب العراقية الإيرانية، وكذلك في الحرب بالصد من قوى الإرهاب على الساحة العراقية، وهي مشكلة واجهتها الجيوش الروسية والإنجليزية والأمريكية والألمانية والعراقية، وغيرها من جيوش العالم، حتى استنتج المعنيون ان هذا السلوك يمكن ان يحدث في أي جيش،

ولاية معركة، وفي أي وقت من الأوقات، تبعاً للعديد من المتغيرات، أهمها الإنسان نفسه، طبيعته أو حالته النفسية، وإمكاناته الذاتية التي تشكل سلوكه في الزمان والمكان المحددين، ومن ثم طبيعة الضغوط المحيطة به. وفي هذا المجال أشار أحد الجنرالات الألمان "أبلمر دنيتر" في كتاب له عن الضغوط التي يتعرض لها الجندي في المعركة "على أن الحرب تنطوي على أهوال بالنسبة للمعارك، لا يمكن تصورها، وقد لا يمكن وصفها، وهي من الرعب حدًا، بحيث أن الموت قد يبدو أحياناً مثل الخلاص، ويتعجب المؤلف المذكور عن كيفية احتمال الكائن البشري لمثل تلك الضغوط، مؤكداً من خلال خبرته كضابط في الجيش الألماني في الحرب العالمية الثانية أن العديد من المقاتلين يودون الهرب من الموقف، إلا أن القلة في الحقيقة تفعل ذلك (أيلمر دنيتر (١٩٨٥).

وعموماً فإن المحصلة التي يمكن الركون إليها في مجال التخلي الجماعي، عن السيطرة على النفس، وما أثير حولها من أسئلة، ومناقشات يمكن وصفها بحالة الهلع "هلع المعركة" وهو المصطلح الأقرب إليها من تلك التي ذكرت "الرهاب، الخوف".

إلا أن هذا لا يعني عدم تكرار الأخيرة في إطار المؤسسات العسكرية، لأن في بعض جوانب الخدمة حالات رهاب، سواء بسبب طبيعة تلك الخدمة، أو الأمور التي تتعلق بالحياة العامة.

فأحد أفراد الدورية عندما يفقد جميع زملائه المشاركين معه في كمين ليلي نتيجة انفجار لغم، يمكن أن يتشكل لديه نوع من الرهاب النوعي "الخوف من الظلام، في حالة توفر أمور أخرى مساعدة.

كذلك يمكن أن تؤدي إصابة طائرة عندما تطير بارتفاع واطئ، الى إصابة طيارها بنوع من الرهاب في الحالات المشابهة لاحقاً، أي الخوف من الطيران المنخفض، وهكذا الحال في المجالات الأخرى المتعددة برأً وبحراً وجواً.

استجابات المصابين بالهلع

ان نوبة الهلع التي تصيب القلة من المقاتلين بداية، وتنتشر سريعاً بين الآخرين هي من وجهة النظر النفسية المعرفية، اضطراب في إدراك أولئك الذين يواجهون خطر حقيقي في موقف قتالي، إذ أن سلوكهم هذا تعبير عن إحساسهم بالفشل في الحصول على المساعدة في مواجهة ذلك الخطر، وان هذا الإحساس يبدو نتيجة لآلية دفاعية داخلية، تؤدي بهم لأن يصدقوا مع أنفسهم بأنهم في موقف خطر لا محالة، أو ان حالة من الاضطراب والفوضى الداخلية قد سيطرت عليهم، وخلال ذلك تبدأ أجهزتهم المختلفة نشاطاً متعاقباً، وفي خطوات يمكن تصورها بالآتي:

١. معرفياً: البدء بالتفكير "ان شيئاً فظيماً سيحدث".
 ٢. نفسياً: ينشط الجهاز العصبي المستقل، تتسارع ضربات القلب، حدوث حالة دوار، المزيد من الأحاسيس الداخلية المضطربة، ومن ثم تتسم الحالة العاطفية بالقلق الشديد ويشوب الحالة العقلية، الارتباك والتشوش.
- ولتقريب الصورة أكثر، يمكن القول أن المصاب في موقف الخطر يبدأ بالتفكير على نحو غير مسموع "من أن شيئاً فظيماً قد حدث، لم استطع السيطرة على تفكيري أو مشاعري أو سلوكي، أنها مؤشرات إلى أنني سأموت، أو سأصاب بالجنون، أو أن أفقد السيطرة على نفسي... وهلم جرا".

ان الاعتقاد بفضاعة الحدث، وجسامته ستؤدي إلى الاقتناع واستمرار التفكير بأن حالتي ستسوء إذا لم استطع إيقاف مشاعري هذه، لذا فأن كل

شيء يمكن ان يحصل "الموت، الجنون، القتل"، وإذا لم تأتي المساعدة فأنتي قد أضيع (Beck, A.T & Emert, G 1985).

إن كل هذا يحدث بسرعة كبيرة لينتقل، أو يتحول سلوك أولئك المعنيون "المصابون" من الاتزان إلى الفوضى "الاضطراب"، وسوء التقدير، ليتسببوا بخسارة جسيمة لوحداثهم، ولأنفسهم في حالات كثيرة، ومثل هذه الأمور التي قد تتكرر في المعارك الجوية والبحرية والبرية، تحدث لأولئك المنتسبين الذين يتعرضون إلى شدة معينة، خلال تأديتهم للمهام القتالية، وخاصة من تكون قدراتهم على التحمل ليست بالمستوى المطلوب، أو طاقاتهم النفسية المتاحة قليلة.

ان المؤشرات أو الاستنتاجات المذكورة جاءت خلال متابعة سلوك الأفراد، أو ردود أفعالهم خلال الكوارث التي بنيت على واقعها الأبحاث، والتي أشارت الى أن الذي يحصل في الموقف عبارة عن جمود مع ذهول آني، وفتور في المشاعر، مع نوع من الاكتئاب، يعقبه احتياج عدواني، وهذه الصورة تقترب كثيراً من ردود فعل المصابين باضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) ^١، والذي يتميز هو أيضاً أو تتميز استجابات المصابين به، بنفس الأعراض المذكورة، مع محاولة تجنب السبب الذي يمكن أن يثير الآلام، والمعاناة للموقف الأصلي، الذي حصلت فيه الشدة. (American Psychiatric Association 1994)

^١. اضطراب نفسي ينجم عن تعرض الشخص الى حدث مؤلم جداً "صدمة" مثل حوادث الحرب، والعنف والتعذيب، والاعتداء، والكوارث، تظهر على الذي يعيشها أعراض جسدية ونفسية مثل "التجنب، التبلد، الأفكار التسلطية، اضطراب النوم، التعرق الشديد، الاجفال، الخوف، الاحتراز، وضعف الذاكرة، وقلة التركيز(العبيدي، سعد ٢٠١٥).

هذا وان المواقف التي توصف بالشدة، أو الضغط على المقاتلين في الميدان، ليست قليلة مثل:

١. الإصابة بجروح بليغة.
٢. انتظار جرحى في ساحة المعركة، لعدة أيام بسبب مصاعب الاخلاء.
٣. البقاء في مواضع اجتازها العدو أثناء عملية خرق سريعة.
٤. استشهاد كافة أفراد المجموعة بانفجار قنبلة، وبقاء أحدهم وحيداً خارج الموضع الدفاعي.
٥. إصابة طيار بجروح شديدة خلال الطيران فوق أرض العدو، أو إصابة طائرته، هناك ومحاولته العودة بها إلى داخل حدود بلده أو الهبوط اضطرارياً.

...الخ وهي كافية في حالة توفر الاستعداد الذاتي، لإظهار الكرب Distress وبعض ردود الأفعال المذكورة في أعلاه، والتي يمكن أن تزيد شدتها مع مرور الزمن، أو أن تكبت لتظهر ثانية بمواقف أخرى مشابهة، أو ضاغطة حتى ولو بعد عدة سنوات (Harvey, A., & Bryant, R.A. 1998).

ان ما مذكور يفسر سلوك عدد من المقاتلين عندما يعانون من أفكار تسلطية، وكوابيس عن معركة معينة اشتركوا بها، وانتهت قبل عدة أشهر. انه تصور تؤيده الدراسات التي تناولت أسرى الحرب، بعد اطلاق سراحهم بعد فترة، وذلك من خلال المقابلة والاختبارات النفسية، وتخطيط الدماغ والتي وجدت الآتي:

- ان القلق الشديد باق عند حوالي (٤٣%) منهم.
- إنهم غالباً ما يعانون من كوابيس، واضطرابات في النوم.
- ينفعون كذلك حد الاهتياج، لمثيرات لا تستوجب ذلك.

(Hamilton, J. D., Canteen, W., Beigel, A., & Yost, D. (1987

التعرف على شدة الإصابة

ان التعرف إلى احتمالات الإصابة بهلع المعركة من عدمها أي توقع الإصابة، مسألة صعبة ولا يمكن الخوض في جوانبها في البيئة العسكرية، لأنها لا تتعلق بطبيعة المواقف القتالية شديدة الخطورة التي يمكن أن تنتج هكذا نوع من الاصابات، بل وكذلك بمواقف الضغط التي سبق وان تعرض لها المقاتل في حياته المدنية والأخرى العسكرية التي حدثت من قبل، أو حتى في طفولته، وهي في عمومها مواقف آنية يؤدي المرور بها الى نفس النتائج الانفعالية التي حصلت، على أساس تشابه الخبرات في ظروف فيها الضغوط متشابهة.

وفي هذا المجال تقدم بعض الأدبيات النفسية قصة أحد الضباط في الحرب العالمية الثانية، كان يصاب بحالة الهلع حد الصراخ، وعدم السيطرة على النفس، عندما يكون في الخندق الأمامي مع منتسبيه، وعلى أثر تكرار هذا السلوك في كل معركة لاحقة، أرسل إلى المستشفى للاستشفاء، ومن خلال الجلسات العلاجية تبين، انه عندما كان طفل أرسلته جدته لبيع بعض السلع القديمة، وفي طريق ذهابه إلى الرجل المشتري الذي كان قد اتخذ مكان له في نهاية ممر مظلم، وخلال سير المومي إليه في ذلك الممر، هجم عليه كلب كبير، كان ينبج بشكل قوي، حتى تسبب في إصابته بالهلع "حصول الشدة" والتي كبتت آثارها النفسية في حينها، لتظهر ثانية في ظروف ضغط مشابهة.

أن هذه الحالة تفسرها أحد المدارس النفسية "السلوكية" على أن المثير الأصلي، أو الطبيعي الذي تسبب في الشدة هو نباح الكلب، والملابسات المصاحبة للمثير الأصلي، أو الطبيعي هي الممر المظلم الضيق، وفي مثل هذه المواقف تحدث خبرتان: أحدهما انفعالية هي الخوف.

والثانية إدراكية هي فهم وإدراك العلاقات بين أجزاء الموقف. ان الذي حصل بعد ذلك مباشرة، هو كبت الخبرة الإدراكية أي نسيانها، بينما بقيت الخبرة الانفعالية "الخوف" قابلة للتكرار بشكل ميكانيكي، وعن طريق مؤثرات مشابهة، وفي حالة الضابط المذكور، كان الخندق الذي هو فيه والممر الذي سبق وأن مر به، متشابهان بالشكل الذي يثير تواجده في الخندق، وتحت ظروف الضغط، نفس الانفعال الذي آثاره الممر في طفولته (Beck, A.T. & Emery, G. IBID).

ان التعرض إلى الشدة في ظروف المعركة، وخاصة إذا كانت قاسية، ومستمرة لا تؤدي إلى زيادة حالة الكرب بين المقاتلين الذين عانوا منها فقط، بل يمكن ان يزيد معه عدد الذين من المحتمل ان يصبحون المتلقين، في المواقف الضاغطة لاحقاً، وهذا الطرح لا يعني التشاؤم بالنسبة إلى عموم الأداء العسكري، فالقتال ليس عملية مجردة، وهو بالمعنى الأدق، محصلة لعديد من المتغيرات بينها "المعنويات. الضبط. الوطنية. الشرف. القيادة. التدريب. روح الجماعة. ..الخ". متغيرات تمنع أو تجعل من حدوث حالة الهلع، أمراً ليس آلياً أو حتمياً، إضافة إلى طبيعة المقاتلين أنفسهم، أو حالتهم النفسية التي يعتبرها علماء النفس مرنة في مواجهة تكرار الخطر، أو التعامل مع الشدة، لذا فإن القلة من الجنود هم الذين يقتلون بسبب الحرب، مقارنة بالأعداد الهائلة المشتركة فيها، وعلى نفس

الأساس فان القلة هم الذين يصابون بالهلع بالمقارنة الى أعداد المقاتلين المشاركين في معاركها.

ان المشكلة هنا ليست بعدد الإصابات الفعلية بالهلع، بل وانتقال عدواها الى الآخرين بالسرعة العالية التي تسبب الانكسارات النفسية.

ان ما ينطبق على المقاتلين في سوح المعركة، ينطبق على المدنيين الذين يتعرضون إلى معالم الشدة خارجها، ففي بريطانيا أثناء الحرب العالمية الثانية، تحمل معظم الناس الغارات الألمانية دون انتشار حالات الهلع والاضطرابات العقلية، واعداد الذين أصيبوا بها لم تتزايد مع مرور الوقت، وكان الخوف العابر، هو الغالب على سلوك الأكثرية، ونادراً ما تطور إلى هلع أو رهاب دائم (Marks, IBID.).

وعموماً فأن الدراسات التي أجريت على الجنود، في فيتنام أشارت إلى أن هناك علاقة بين اضطرابات ما بعد الصدمة، وحالة الهلع والخوف الشديد، التي تحصل في المعركة، إذ أن الذين تعرضوا إلى الهلع من بين المصابين بتلك الاضطرابات "اضطرابات ما بعد الصدمة" أكثر من أقرانهم، الذين لم يصابوا بها سابقاً.

الفصل الثامن

الهلع الجماعي



الأسس النفسية للهلع الجماعي

النشأة

تتمتاز الاصابات النفسية في المعارك وكما ورد، بانتشارها أحيانا مثل العدوى الوبائية، خاصة بين القطعات العسكرية التي لم يكتمل تدريبها أو يكون التدريب في الاساس غير ملائم للمهام والظروف القتالية الفعلية، وبين المنتسبين ذوي المعنويات الضعيفة، وكذلك بين الوحدات التي يتم تشكيلها أو اعادة بنائها على عجل كنتيجة حتمية للاستجابة الى ضغوط المعارك الطويلة، أو الانكسارات، والانسحابات غير المنظمة.

ان الهلع كاستجابة انسحابية من الموقف الضاغط، يحصل للفرد وكذلك للجماعة، وما يهم الجيوش في واقع الأمر تلك الاستجابات الجماعية، بسبب تاثيرها السلبي على القدرة القتالية ونتائج المعارك الدائرة، على هذا سيتم التركيز على الهلع الجماعي، على انه التعبير الجمعي لخوف مفاجئ غير مسيطر عليه، يحتاج عدد كبير من المقاتلين في الوحدة أو الجماعة المقاتلة، عند تعرضهم الى خطر أو تهديد حقيقي كان أو وهمي، يترافق مع شعور في داخلهم بامكانية النجاة، يؤدي الى تجنب الموقف "الهروب من أرض المعركة أو التسرب في ساحتها" بشكل فوضوي، مع حلول ظاهرة التنافس للتخلص والنجاة فردياً بدلا من التعاون لتجاوز أو التغلب على الخطر جماعيا، مما يؤدي الى زيادة درجة الخطر الأولية، ومضاعفة الخسائر، وهناك أمثلة كثيرة في الحروب.

ففي معركة الموصل ١٠ حزيران ٢٠١٤، هجم عدة مئات من الارهابيين على ما يقارب ستون ألف مقاتل من الجيش والشرطة وقوات مكافحة

الارهاب، وبمجرد قيام المهاجمين الارهابيين بنشر اشاعات بين الاهالي والعسكريين بسقوط مواقع واقتحام أخرى، وظهور خلايا نائمة من بين السكان بشكل مفاجئ، وشروعها بالرمي باتجاه المواقع والمراكز وفي الهواء، حصل الهلع الجماعي بين المقاتلين المراتب وامتد الى الضباط ومن ثم القيادات العسكرية العليا في المنطقة التي وجدت نفسها وحيدة في المواقع، فاندفعت تحت تأثير الهلع الى ترك مواقعها والانسحاب الى مناطق أخرى آمنة، وتبين الشواهد أن حمايات القادة، الذين تركوا مواضعهم الحصينة وانسحبوا بناقلاتهم المدرعة، لو لم يصابوا بالهلع وصمدوا في أماكنهم وقتاً اضافياً، لاستطاعوا وحدهم الدفاع عن المدينة والحيلولة دون سقوطها(العبيدي، سعد ٢٠١٥). إذ أنه وفي حالات الهلع، وعلى الرغم من فقدان المصابون القدرة على ادراك الخطر الفعلي في الموقف القتالي والاستسلام الى استجابة التردد أو الهروب، فانهم يكونون في وضع نفسي خاص، يمكن لبعضهم الاستفاقة من صدمته والعودة الى موضعه، ويمكن للبعض الاخر العودة حاملاً يتأكد أن غيره بقي صامداً في مواضعه، وآخرين قد يستجيبون لنداءات الأمرين والزملاء، والبعض قد يستجيب لمفارز الانضباط التي تهددهم بالعقاب.

وهناك مثال آخر للهلع الجماعي، حصل لما سمي بواقعة سبايكر في الشهر المذكور، إذ وعندما سقطت الموصل بيد القوات المعادية المهاجمة "داعش"، وتبعثرت بسبب حالة الهلع، واستثمار الارهابيون الصدمة الحاصلة بالتمدد في هجماتهم الى صلاح الدين، وبالذات مدينة تكريت، حصل أن اصيب الكثير من المنتسبين الجدد الموجودين داخل المعسكر "سبايكر" بالهلع، ولأن أبواب ذلك المعسكر كانت مغلقة ومحروسة جيداً، تركزت استجاباتهم للخلاص، بالضغط على الأمرين بغية

فتحتها وتركهم يخرجون منها، دون أسلحتهم التي تركوها، والذهاب الى أهاليهم، ويبدو من الروايات التي أنتشرت لشهود عيان من بين الضباط في حينه، أن القادة في المعسكر وتحت هذا الضغط المتزايد والخطير، انصاعوا الى مثيراته أي الضغط، وتركوهم يخرجون على شكل جماعة يزيد عددها عن الألف بكثير، ويبدو أن الارهابين كانوا يتصدون المعسكر، فتركوهم يخرجون الى الطريق العام ليعزوا في داخلهم الرغبة في الهروب "الخلاص من الخطر" ومن بعدها تدخلوا وأقتادوهم جماعياً الى منطقة كمين، ومن ثم نقلوهم الى منطقة القصور الرئاسية، وذبحوا غالبيتهم بمجزرة غير مسبوقة.

وبهذا الصدد تبين الافلام واللقطات التي نشرت عن الموضوع أن مسلحين لا يتجاوز عددهم اصابع اليد أقتادوا هذا الجمع الذي قارب من الألف وسبعمئة شاب، كانوا جميعا مدهولين سائرين مستسلمين دون أية ردود فعل، لو أن بعضهم بادر وهجم وهو أعزل على من أسره حاملا السلاح، وأزره آخر لتمكن غالبيتهم من الخلاص، بينما بقي جميعهم مستسلمين، لا يدركون طبيعة الخطر الحقيقي في وقوعهم اسرى لدى اربابيين عرفوا عنهم من قبل، أنهم يقتلون اسراهم، ويمثلون بجثثهم بوحشية متعمدة، ومع هذا ساروا الى حتفهم دون أية قدرة على التفكير بالمجازفة باحتمالات الخلاص^١.

^١ . في مقابلة مع جندي استطاع الهروب من القتل بعد أن مثل دور الميت أثناء انطلاق النار على مجموعته التي تركت مواقعها في تكريت، منتصف حزيران ٢٠١٥، وصف حالته قائلاً، لم أكن أعي ما حصل حولي عند هجوم العدو على مواقعنا، لم أنتبه سوى على صوت جاء من زميل لي كان قريب قال "هجموا علينا، راح نموت" نظرت اليه كان لون بشرته أصفر كقشر البرتقال،

ان موضوع سبايكر وتشعباته تقتضي ذكر بعض التفاصيل لأغراض التحليل والتوصل الى النتيجة فيما اذا كانت الواقعة حالة هلع جماعي أو غيره، وبصددنا يمكن التأشير الى أنه وبعد أن تأخرت الجهات العسكرية العليا المعنية في التحقيق وحسم قضية سبايكر، تدخل ذوي العسكريين المفقودين وشرعوا بالتظاهر لمعرفة مصير أولادهم، وأستغل أهل السياسة الموضوع فحاول البعض منهم اعطاؤها صفة الخيانة، والبعض الآخر وسمها بالتقصير، وكثرت الاشاعات حولها، ومن جانبه نشر العدو على اليوتيوب فيديو عن عمليات ذبح وتنكيل، فأسهمت جميعها في زيادة الانفعال وتعدد الروايات حولها، كعملية أسر واقتياد عدد كبير من الجنود من قبل أعداد قليلة جدا من الارهابيين، ومن أشخاص من أهل المنطقة، والذهاب بهم الى القصور الرئاسية، والقيام باعدامهم ورمي الجثث في نهر دجلة أو الدفن في مقابر جماعية.

ومع هذا التعدد، وما ورد على لسان الضباط والقادة، فان الواقعة وما نشر عنها واشيع حول ملابساتها، ترجح الآتي:

وعيون الدامعة تكاد تخرج من مكائها، وسطه أبتل وكأنه تبول على نفسه، أستمر يرتجف حتى وقعت البندقية من يده. فشعرت لحظتها، وكأنني أرتجف معه، تبادلنا النظرات مع أمر حضيرتي الذي لم أجد منه سوى الذهول، لا يعرف ما يمكن القيام به، لم أتنبه الى الساحة التي من أمامي ولم أحسب مكان العدو، وعندما انفجرت قبلة على بعد أمتار، قال زميل آخر "والله صحيح أجونة" عندها وجدت نفسي أجري مع مجموعتي بالاتجاه المعاكس على غير هدى، أفكر فقط كيف يمكنني الخروج من هذا المكان وفي داخلي استعداد لقتل من يقف في طريق خروجي. لقد استمررت بالجري دون وعي، وفجأة وجدت نفسي أمشي خارج المعسكر وقد فقدت بندقيتي، ومعني على نفس الاتجاه ما يقارب العشرين جنديا من سريتي، نسير جميعنا بالاتجاه الذي حدده لنا ارهابي واحد، وكأننا قطيع من الأغنام.

عندما تقرب العدو من المعسكر، أثار التقرب المفاجئ والسريع خوفاً شديداً، كون حالة هلع موقفي، لم يستطع الأمرين والضباط المسؤولون في المعسكر من مقاومة ردود الفعل العدوانية المصاحبة لحالته الانفعالية، ففتحوا الباب وسمحوا للجنود "المستجدين في معظمهم" الذين سلموا أسلحتهم وارتدوا الملابس المدنية، بالخروج على أمل النجاة، فوقع ما وقع وحصلت المأساة التي راح ضحيتها هذا العدد الكبير من الجنود الذين:

- لا يمتلكون معلومات كافية عن العدو، ولا خبرة قتال.
- لم يكتمل تدريبهم لأغراض الضبط ولهذا النوع من القتال.
- لم تتم تهيئتهم نفسياً للقتال.
- لم يمتلك الأمرين والضباط المسؤولون المعرفة الكافية والدافعية المناسبة للتعامل مع حالة هلع بدأت بشكل بسيط، واتسعت تدريجياً إلى مستوى صعب فيها السيطرة، ففتحوا الباب الخارجية للمعسكر، تجاوزوا على الضوابط والسياقات العسكرية، أثناء المواجهة مع العدو.

وهنا تجدر الإشارة إلى أن زملائهم الذين فضلوا البقاء في المعسكر عن الخروج منه استطاعوا الدفاع عنه بكفاءة والنجاة بخسائر لا تكاد تذكر.

سعة الانتشار

البداية

يبدأ الهلع في الانتشار في أي مكان من الموضع الدفاعي وفي أي صفحة من صفحات القتال وان اختلفت الشدة تبعاً لاحتمالات الخطر وتقديراته، فالآثر التدميري لتوهم الخطر في واقع الحال النفسي أكبر من التعرض الفعلي المباشر له أي الخطر. ومع هذا تبين الخبرات الميدانية أن نسبة حصول الهلع في حالة الدفاع واثناء تعرض العدو على المواضع، وخلال عمليات الانسحاب تفوق كثيرا نسب حصوله في صفحة الهجوم. وان اصابات الهلع في صفحة الهجوم تحصل غالباً في حالات الفشل في تحقيق الأهداف وفيما اذا رافق هذا الفشل هجوم مقابل للعدو وانكسار يفضي الى ضعف شديد في المعنويات.

ان الهلع كحالة نفسية تلاحظ مؤشراتهما على سلوك البعض من المقاتلين، على شكل حركة للجسم غير منتظمة، يصاحبها ذهول واستجابات نفسية غير توافقية، قد تتطور سريعا الى اتباع مسلك الهرب الى الخلف، وحيانا الى جهة العدو، كسلوك عدواني على الأمرين والوحدة وربما الدولة، أو تدميري الى الذات للتخلص من شدة الضغوط المسلطة عليها في فترة زمنية قصيرة جداً. والهلع هنا ليس بالضرورة أن يظهر على شكل سلوك انسحابي تجنبني، وان كان هو الغالب في الهلع الجماعي، اذ وفي بعض المواقف التي لم يجد فيها المعني مجالا لتجنب الخطر بالهروب مثلاً، أو عندما يحسب احتمالات العقوبة والصاق العار به، فان سلوكه

الناجم عن الهلع قد يظهر على شكل بدائل سلوكية في الموقف القتالي، مثل اللجوء غير المبرر الى الاطباء الميدانيين بشكاوى جسمانية غريبة، أو الى اىذاء النفس ، وهذه استجابات "سلوك" لا ينطبق حصوله على حال الهلع الجماعي، اذ يصعب قبول لجوء سرية باكملها الى الطبيب لآلام مفاجئة في البطن أو الشعور بالصداع، لكن الذي يجري في بعض الأحيان أن منتسبي هذه السرية أو الفصيل قد يصابون في معظمهم بالاسهال الحاد، وقد يحسون أوجاع متفرقة يضعونها مبررا للتسرب من أرض المعركة. وقد يصاب بعضهم بما يسمى خداع الحواس مثل خداع البصر خلال الظلام "حيث يشاهدون أشياء هي غير موجودة في الواقع" أو خداع السمع، وهي من الظواهر التي يمكن أن تنبئ مسبقا عن احتمالات حصول الهلع الجماعي، يضاف اليها في جوانب التنبؤ ضعف الاستجابة للأوامر القتالية في حينها، وكذلك التحرك غير المناسب في المكان، والشرود الذهني، وهنا تكون التسمية الأقرب الى الواقع هو العصاب الصدمي، الذي مر ذكره آنفاً(الاصابات النفسية في الحرب).

مراحل الهلع الجماعي

ان ظاهرة الهلع الجماعي تمر في المعتاد بثلاث مراحل سريعة، الى الحد الذي يمكن عدّها متداخلة هي:

١. مرحلة الصدمة.

المرحلة الاولى التي يدرك فيها المعنيون وجود خطر، والخطر المدرك هنا، ليس بالضرورة أن يكون حقيقياً، مثل هجوم للعدو أو اختراق للمواضع الدفاعية أو تسلل ارابيين الى الموضع، وغيرها من المتغيرات الملموسة، بل وقد يكون وهمياً، أي غير موجود في الأصل، يبتدعه الجهاز النفسي المتعب أو الخائف، وبسببه يمكن أن يسمع المعني في الموقف الضاغط أصوات وهي غير موجودة، يفسرها أصوات لارهابيين قائمين بالهجوم، يستجيب اليها بالقول مثلاً "وصلونة" كلمة تنتقل سريعاً بين الآخرين الموجودين معه بسبب شدة القلق الذي يحسونه.

ان نتيجة هذا الادراك الوهمي أو الحقيقي انطلاق مشاعر خوف شديدة دفعة واحدة، قد تعيق أية اجراءات احترازية لتفاديها، وتؤدي الى اقتراب المقاتلين الواحد من الآخر، والاقتراب بحد ذاته عامل انتقال لعدواه أي الخوف، وحصول حالة الهلع.

انها مرحلة عادة ما تحصل بوقت سريع جداً قد لا يتعدى الدقائق المعدودات وكما ورد آنفاً (Deacon BJ, Valentiner DP (2000).

٢. مرحلة رد الفعل.

بعد أن يدرك المعنيون وجود الخطر، تبدأ عقولهم بتفسيره خطراً مميتاً أو عادياً، عابراً "المرحلة الأولى"، تبعاً لتكوين الخزين النفسي، ومكتسبات التدريب، ومعطيات الضبط العسكري والمعنويات، ثم تبدأ الاستجابة

العقلية البدنية لهذا التقدير، فالعقل الخائف يضخم الخطر، ينتج أفكاراً عن الموت أو الإصابة، وأحياناً الوقوع في الأسر، صور عقلية تمر سريعة مثل شريط سينمائي، لا يستطيع الخائف من إيقافها أو تجاوزها، وخلالها يبدأ الجسم يفرز بعض الافرازات، ويستجيب الى العقل ببعض الحركات مثل ارتفاع ضربات القلب، وارتجاف الجسم دون السيطرة عليه... وغيرها من حركات غير طبيعية، يفشل المقاتل المعني في الموقف القتالي بالسيطرة عليها، ويشاهدها القريب، فيصاب بعدواها، اذا ما كانت شخصيته وخصائصه ومستويات تدريبه ومعنوياته مقاربة، لتنتشر سريعاً بين الجماعة الواحدة على شكل سلوك ذعر جماعي غير منضبط، وهذه مرحلة يمكن أن تستغرق ساعات و قد تمتد لعدة أيام (Roy-Byrne PP, Craske MG, Stein MB 2006)

٣. مرحلة التجاوز أو الانطفاء.

انها مرحلة استيعاب لفعل الهلع، وانتهاء قدرته على استثارة الاستجابات الانفعالية السلبية، اذ وبعد أن يحصل الهلع، ويستجيب اليه المقاتلون بالارتباك والاضطراب أو الهروب الى الخلف أو حتى الى جانب العدو في بعض الأحيان "القليلة" أي انهم وعندما يخرجون من دائرة الخطر الذي أدركوا حصوله، ستبدأ انفعالاته تقل بالتدريج، وكأنهم يصحون من غفوتهم الى أن تنتهي نهائياً، ويبدأ العقل عندها بتبرير الفعل على انفراد، وأحياناً يشارك أفراد المجموعة القريبين من بعضهم بمخرجات التفكير، وذلك بالقول مثلاً:

- الحمد لله نجينا من الموت.
- لو لم نفعل هكذا، لما كان قد خلصنا من موت محقق.
- الشاطر من خلص نفسه من الموت.

- لو كنا قد بقينا في مواضعنا، لكننا من الأموات.
 - يريدون موتنا في حين جماعتهم باقين بالخلف، بعيدين عن الموت.
 - الخ من الأفكار التي تصاغ على شكل أقوال، تخفف من حالة الصراع التي يمكن أن تحصل بعد الاستفاقة، والتي اذا لم يجدوا لها التبريرات قد يصابون بتأنيب الضمير ومن ثم الاكتئاب.
- ان الصحوّة أو الاستفاقة يمكن أن تحصل تلقائياً، بعد الخروج من الساحة بساعات أو حتى بأيام، ويمكن أن تحصل بيننا، أي بتدخل أحد أفراد المجموعة، من أجل الحث على التبرير، أو ابتكار السبل للتخلص من الاثم "تعذيب الضمير"، أو العقاب الذي يفترض أن يأتي من الجهة العسكرية لفعل ارتكب مخالفاً للقيم، والضوابط العسكرية.
- ان الصحوّة يمكن أن تتم بتدخل الجهات العسكرية الأعلى من خلال تشكيل مفارز لايقاف التدهور واعادة المرعوبين الى حالتهم النفسية" الصحوّة" وقد كان هذا الاجراء شائعاً في الجيش العراقي، ابان الحرب العراقية الايرانية، اذ وبعد ان شهدت ساحة المعركة، حالات هلع جماعي أدى الى، التسرب والهروب من ساحة المعركة امرت القيادة العامة للقوات المسلحة، بتشكيل مفارز من الانضباط العسكري والتوجيه المعنوي والاستخبارات العسكرية، منحتها صلاحيات تنفيذ العقاب حد الاعدام ميدانياً، وقد نفذت حالات اعدام ميداني لمتسربين وهاربين كثيرة، وهذه مفارز مسلحة، عندما يصلها المصاب الذي أدرك الخطر الآتي من العدو احتمالاً عالياً بالموت أو الإصابة، يصطدم بتقدير لخطر الموت الحتمي الآتي من العقاب على فعل الهروب، فيستفيق من الصدمة، ولوحظ تعدد أوجه السلوك للمصابين بعدة اتجاهات أكثرها شيوعاً:

١. العودة سريعاً الى الوحدة. اذ أن البعض كان يعود على الفور الى وحدته قبل تحقيق التماس بالمفرزة، متحججاً بالتيه نتيجة ضغط العدو.

٢. التخفي في المنطقة. يحاول البعض، الاختفاء في منطقة تواجد المفرزة أي في القريب منها، بالاستفادة من ما موجود بالساحة من أبنية وحفر وأعشاب وعليقات والى حين انسحابها "المفرزة".

٣. الاستسلام. يتجه البعض الى الاستسلام للقدر، لا يقوى على فعل شيء، سوى السعي الى اقناع المفرزة بعدم مسؤوليته عما حصل، عن طريق التوسل والبكاء وقسم اليمين أو بالهتاف.

ان المفارز المذكورة، تلجأ في المعتاد الى تنفيذ حكم الاعدام بالاعتماد على تقديراتها، وتبدأ مثلاً بمن فقد سلاحه، أو الأكثر انهياراً، وتعيد الباقي الى وحداتهم أحياناً، أو الى أماكن تجميع جديدة أحياناً أخرى، علماً أن البعض من الذين أعيدوا، قد أدركوا خطورة فعلتهم، وبعضهم قاتل بشكل جيد، دون خوف يذكر(العبيدي، سعد ٢٠١٢).

هنا وفي هذا الجانب المثير للجدل، تؤكد خبرات القتال في الجيش العراقي بحروبه سابقاً وحالياً أن التعامل مع حصول الهلع، مسألة صعبة ومكلفة، اذ يسبب أي قدر من حصوله، بانهيارات عسكرية تجاوزت في ساحة المعركة مستوى فرقة وأكثر.

ان صعوبة التعامل مع موقف الهلع الجماعي، قد تضاعفت بشكل كبير بعد السقوط واعادة تشكيل الجيش من جديد، اذ أنه وفي الجيش السابق كانت هناك قوة ردع كبيرة تمتلكها القيادة العسكرية السياسية العليا، واسلوب ادارة فردي، يسمح للقائد العام اصدار أوامر الاعدام بالوقت الذي يراه مناسباً، ولا يسمح بالتهاون مع أوامره التي كان بعضها

تجاوزا على المعايير والقيم العسكرية، أما ما بعد عام ٢٠٠٣ فالأمر مختلف، إذ أن تشكيل القيادة العامة حصل بصيغة مختلفة عن السابق، وصلاحيات القائد العام لم تسمح بفرض عقوبات الموت من قبله شخصيا، وطبيعة النظام البرلماني أعطت البرلمان سلطة التدخل، لتقييد صلاحيات القائد العام، ثم ان تمادي القيادات العسكرية العليا السابقة بالعقاب حد الموت، كون ردود فعل سياسية وعسكرية جماعية "لما بعد التغيير" بالضد من هذه الاجراءات، التي يصعب أو يستحيل تطبيقها أو اللجوء اليها ميدانيا بأي حال من الأحوال^١.

على هذا يكون السبيل الوحيد في وقتنا الراهن لتجاوز هكذا موضوع من خلال الآتي:

١. السعي الى الحيلولة دون حصول الهلع، خير من الانشغال بالتعامل مع حصوله الذي يكون صعباً.

^١. ان ما يؤيد صعوبة فرض العقاب في الجيش العراقي الحالي، على الرغم من الاقتناع بضرورة وجوده كما هو الصيغة الفاعلة في غالبية جيوش العالم ابان الحروب، هو مرور أكثر من سنة على كارثة الهلع الجماعي للقوات العسكرية والامنية في الموصل ١٠ حزيران ٢٠١٤، والرمادي في أيار ٢٠١٥ ولم يتخذ اجراء عقابي بصدد القادة والامرين الذين أسهموا بحصول الكارثة، سواء باساليب قيادتهم للقطعات، أو بسبب فسادهم الذي انعكس على المعنويات واردة القتال، باستثناء صدور أوامر أعلن عنها في ١٥ آب ٢٠١٥ في وسائل الاعلام، بتشكيل مجالس تحقيقية على الهارين والمتسببين بقضية الرمادي، وهو جهد عقابي جاء ضمن الجهود العامة للحكومة في تقسيم حزم الاصلاح العام لشؤون الدولة وقواتها المسلحة، جهد عسكري وضمن صلاحيات ومهام القادة كان يفترض أن يُتخذ بعد عمليات الهروب مباشرة.

٢. التفكير بصيغ لتعيين قادة وآمرين جدد بعد كل انكسار يحصل اثر حالة هلع جماعي.
٣. محاسبة القادة والآمرين المقصرين بشدة على وفق القانون العسكري المعمول به.
٤. تحصين المقاتلين بالضد من الاشاعات والمعلومات الكاذبة، والتفسير الخاطئ لبعض الأوامر الصادرة التي تلعب دورا كبيرا في بلورة الهلع الجماعي ضمن المجاميع المنهكة نفسيا(مديرية البحوث والخدمات النفسية، ١٩٨٨).

الفصل التاسع

الأمرون وسط الهلع

الخصائص العامة

يقع عبئ المعركة بوجه عام وما يتعلق بالادارة النفسية المعنوية بوجه خاص، على الأمرين تسلسلا من أمر الحاضرة صعودا الى أعلى المستويات، كما أثبت وقع المعارك أن أداء المنتسبين يتأثر بضوء علاقتهم بهؤلاء الأمرين، الى المستوى الذي يضع البعض دافعية جزء كبير من القتال من أجل هؤلاء الأمرين، الذين يختصر سبيل الواجب العسكري ومعنى الوطن في شخوصهم. على هذا حدد علم النفس العسكري صفات عامة للأمرين الذين يعدون ناجحين، ويكونون قادرين على ادارة معاركهم بكفاءة واقتدار، والسيطرة على حالات الهلع المحتملة، صفات تتمحور حول الآتي:

١. الجرأة.

إن الأمر الذي يعتمد على جرأة وشجاعة مقاتليه، لابد وأن يتصف هو أولاً بالجرأة والحكمة والأمانة المطلقة، وأن لا يستسلم للضغوط أو تنهار م عنوياته سريعا، لأن هذا الضعف، والا اتران يدفعه إلى إعطاء، أو تعبير الأوامر غير القابلة الى التنفيذ، وهو بذلك يرتكب خطأ كبير، لأنه يجسد في سلوكه هذا، صورة الخوف والرعب أمام الجميع، أو كما يقال، يغطي نفسه بأجساد مرؤوسيه، لأنه سيتسبب في موتهم جراء الارتباك أثناء المعركة، أو بالعقوبة الموجهة لهم نتيجة لهروبهم منها.

إن الجرأة المثالية للأمر والسيطرة على الخوف، قبل وصول عتبة الهلع، تجانب القصة التي ذكرها أحد الجنرالات في كتابه الذكاء والقيم المعنوية في الحرب عن أحد الأمرين برتبة عقيد، عند اقترابه من أحد جنوده الشباب، كان متمسراً على الأرض تحت وابل الرصاص، فقال له بهدوء (أنت خائف أيها الشاب؟ وأنا أيضاً! ولكن سأريك كيف يقهر هذا الخوف

اللعين، ويقضى عليه) ثم وقف العقيد منتصباً، ثم طلب من الجندي أن يقف إلى جواره. وهنا تلقى الضابط رصاصة في جبهته أردته قتيلاً (جان بيريه ب.ت). فكان سلوك ذلك الضابط الأمر في موقف الخطر، مثالاً في التغلب على حالة خوف لأحد منتسبيه، كان من الممكن أن تتحول إلى هلع.

إن الجرأة من هذا النوع يحسها الجميع ويرغبون بها مع أنفسهم، وهذا ما يؤكده المنتسبون في نقاشاتهم وأحاديثهم إذ يعطون الجرأة التي يمتاز بها الأمر أولوية في وصف الأمرين الذين يريدونهم ويحترمونهم، وتأتي من بعدها الخبرة ومؤهلات القيادة المهنية والمعرفية، هذا وعندما يسأل المنتسبون عن عوامل الفصل بين الأمرين الضباط وبين ضباط الصف، تكون الجرأة في الغالب هي الأكثر ترجيحاً في التفريق، بين المستويين.

إن الجرأة أو الشجاعة من الصفات الضرورية للقادة والأمرين، حتى يضعها المعنيون في المرتبة الأولى، خاصة تلك التي توصف بالشجاعة البدنية، حيث القدرة على ضرب المثل، وسلوك القدوة التي تقرب المقاتلين من أمريهم وتدفعهم إلى الحذو حذوهم، وتقليد سلوكهم باستمرار، وهذا مرادف لما يتردد في الحروب عن الطريقة الوحيدة لتعليم الآخرين كيف يموتون، وهي التعرض للموت معهم "وهذه هي الشجاعة العسكرية الحقة" خاصة عندما تمتد المعركة طويلاً، وتزداد خلالها معالم التعب ليتجه الجميع نحو الأمر، وما تقدمه هيئته العامة، وهدوءه أو جرأته من دعم للصمود ورفع مضمون للحالة المعنوية (البصائر ١٩٨٧).

٢. الشجاعة المعنوية.

في الظروف الصعبة على الأمر، أن لا يخشى القيام بالاتصال المباشر "الحضور الفعلي" بمنتهي أو بواسطة أحد المقاتلين القريبين، على أقل تقدير، أملاً في تقوية الشعور بالأمان، وتبديد الإحساس بالخوف في تلك اللحظات الحرجة.

ان الشجاعة البدنية التي ورد ذكرها في الأسطر القليلة السابقة، لا تكفي وحدها لقيادة الرجال في القتال، والمعارك الدائرة، فهناك الشجاعة المعنوية التي تتزايد أهميتها، مع تصاعد الرتب والمناصب، شجاعة تنم عن تحمل المسؤولية والثقة بالنفس واتخاذ القرارات الحاسمة.

أنها شجاعة من نوع خاص تركز على جملة من الخصائص النفسية للآمرين والقادة، أهمها:

- الذكاء والاتزان الانفعالي.
- احترام الذات، وتقدير الآخرين.
- الاستقامة، والضمير الحي والإخلاص المتناهي، للتعامل مع ملابسات المعركة الكثيرة والمتنوعة، منها على سبيل المثال، قد يجد الأمر أو القائد نفسه في مواقف لابد وان يتخذ فيها قرارات سريعة، وهو أمام خيارين:

الأول: تأمين النجاح الفوري الظاهري، ذو الفائدة الشخصية البحتة.
الثاني: توفير المكاسب المستقبلية المضمونة التي تصب في جوانب المصلحة العامة.

انها معادلة صعبة في غالب الأحيان، وتحتاج إلى شجاعة وبسالة فائقة. وعموماً فأن من يريد أن يتسابق منتسبوه باتجاه تحقيق الهدف وبشجاعة كبيرة، لابد وأن:

أ. يخطط لنفسه سلوكاً أكثر ثباتاً مهما كانت المصاعب. سلوك يعرفه الجميع. يحترمه كافة المنتسبين. يتمثل في تفضيل المصلحة العامة، على المصالح الشخصية. يضع باعتباره المستقبل العام دون الحاضر الشخصي، أو الذي يكون قصير الأمد.

ب. يقبل في أحلك الظروف، المهام الصعبة والأكثر خطورة.

ج. أن تكون شجاعته هذه على طول الخط، وحاضره في كافة المواقف. أن الأمر الجيد من يستطيع أن يفرق بين حالته النفسية، وحالة منتسبيه أي يعمل نوعاً من العزل النفسي، لأن الضغوط التي يتعرض لها هو شخصياً قد لا يحسها الآخرون، وعندما يتأثر بها سلباً، أو يقلق ويخاف بسببها، عليه أن لا يسقط حالته هذه عليهم، أو يتعامل معهم على أنهم خائفين أيضاً، ولكي ينجح في قيادتهم عليه أن:

- يجيد نفسه، ويعزل مشاعره، جهد الإمكان.
- يعي جيداً بأن روح الجماعة أكثر ثباتاً ومقاومة من أحاسيس الفرد وحالته النفسية.

- الخوف الجماعي ما هو إلا انعكاس لخوفه في كثير من الأحيان. انها معرفة تتيح للأمر الفرصة المناسبة، للاستمرار في القيادة بمستوى مقبول من النجاح والثقة، علماً بأن عملية التحييد هذه، أو كتمان مشاعر القلق بالنسبة للأمريين ليست سهلة، وبالمقابل فأن إدعاء الشجاعة، والصلابة أو الاقتدار، أو التصريح لا تكفي لاقناع المقاتلين، وإزالة مخاوفهم، لأن معالم الخوف اذا ما كانت بادية على الوجه، والارتباك والتردد والتوتر والانفعال والتناقض في الأوامر، اذا ما كانت واضحة في السلوك، سيدركها المقاتلون، أي يحسون وقعها ببساطة من خلال مظاهرها الواضحة.

انها معالم يمكن ان تؤدي تدريجياً إلى أن يتوقف الأمر عن قيامه بدور المحرك الدافع للوحدة، أو العقل المفكر لها، وإذا فُقد العقل، فقد المنتسبين قلوبهم ومن ثم دافعيتهم.

ان الشجاعة المعنية لا علاقة لها بالشجاعة البدنية، حتى ان الملاحظ على سلوك البعض من الأمرين، عندما يعجزون عن اتخاذ القرار المناسب، أو تحمل المسؤولية في جانب من جوانب المعركة، يخرجون من مقراتهم وبدون تخطيط مسبق، ليتجولون في الحافات الأمامية أو في أكثر الاماكن حضوراً للمنتسبين، دون أن يتطلب الموقف التعبوي ذلك، وهذا في مجمله سلوك للتعويض عن بعض الأحاسيس ولا يتصف بالشجاعة.

٣. القدرة على الاقتناع.

إن الصفات التي ينبغي ان يتسم بها الأمرون في هذا المجال كثيرة ومتشعبة، فالقابلية على الاقتناع هي الأخرى ضرورية باتجاه السيطرة على الخوف، لأن الاقتناع بالمهمة التي يكلف بها المقاتلون عن طريق آمريهم عامل مساعد لزيادة الدافعية، وبالتالي خطوة لتجاوز الخوف.

انها عملية لابد وان تتم في كل معركة، أو مهمة، لأن في المعارك إجراءات وأوامر وإيضاحات ودفع معنوي تبدأ عادة من الأدنى "المنتسبون"، الذين يكونون محتاجين الى أن يقتنعوا بما يمكن أن يقوموا به وينفذوه، اذ وعندما ينجحون جميعا في الاقتناع بالمهمة، فأن القوة القتالية للوحدة ستكون متوازنة ومتراصة، وبعبكسه سيحدث نوع من التخلخل يصبح فيه المقاتلين غير فعالين، وسرعان ما يحد الخوف من نشاطهم، أو يعطل أدائهم.

ان الاقتناع عملية لا تأتي من كثر الكلام، أو المناقشة الطويلة في ظروف قد لا يكون ذلك مقبولا، بسبب الحالة النفسية السائدة، بل من خلال

سلوك الأمرين وإخلاصهم في تنفيذ المهمة، وقدرتهم على التحرك لإكمال مستلزمات نجاح المعركة، ومستوى اتزانهم في التعامل، وطريقتهم في إصدار الأوامر وغيرها^١.

وخلاصة القول، أن للأمر بإمكاناته وخصائصه اليد الطولى في السيطرة على الخوف والحد من احتمالات الإصابة بالهلع.

^١. من طبع بعض القادة والأمرين، الاستعراضية، والتوجه الى التكلم والاطالة في أي مناسبة تصادفهم، والى حدود تكوين قدر من الضجر والانباء المضاد بين المنتسبين لشخصهم ناتج عن وقع الاسترسال والتكرار. ومن طبع آخرين، العزلة، وعدم الرغبة في التكلم مع المنتسبين، وكلا الاتجاهين بطبيعة الحال غير صحيح في تكوين المسافة النفسية بين الأمر والمنتسب، المطلوبة لتعزيز الشجاعة المعنوية وبما يساعد على فهم أوامره التي يصدرها وتقبلها بارتياح.

القدرات الميدانية

الإجراءات المناسبة

سجلت الحروب الكثير من حالات الهلع، التي تسببت في انهيار مواضع، أو جبهات بأكملها، وهي بذلك تعطي مؤشراً واضحاً على أن تلك الحالات من بين الإصابات النفسية التي تحدث، وتكرر متى ما توفرت بعض العوامل الملائمة لحدوثها، وهذا يؤكد ضرورة التعامل معها بشكل علمي بدءاً من مجموعة الإجراءات الخاصة بالوقاية من حدوثها، والتي تم التطرق إليها آنفاً، وانتهاءً بأسلوب التعامل عند حدوثها فعلاً، والذي يتشعب ليشمل:

- إجراءات الأمرين والقيادات الميدانية عند حدوث مثل هذه المعاضل.
- الصلاحيات المخولة فعلاً، والأوامر الصادرة من الجهات العليا للتعامل مع حدوث الحالات وتطور انتشارها.

هذا، ونظراً لكون الأوامر أو القوانين التي جاءت لمعالجة ما يتعلق بموضوعها، شبه ثابتة أي موجودة على شكل تعليمات وسياقات، وينحصر تأثيرها لاعتبارات الردع، والحفاظ على اتزان السلوك كي لا يتجه الى خانة غير الأسوياء في هذا المجال، لذا سيتم التركيز هنا على الإجراءات التي يفترض أن تتخذ على مستوى الوحدات بشكل عام والأمرين على وجه الخصوص، لمسؤوليتهم المباشرة عن احتمالات انتشار الهلع ومن أهمها:

١. الانتباه الواعي.

كان الأمر وما يزال محور انتباه المقاتلين، ومحط أنظارهم، وهو مسؤول اتجاههم فيما له صلة بالعدو وإدارة المعركة في كافة جوانبها.

وإذا ما تم التوجه إلى مستويات القيادة في السرية، الفصيل، الحاضرة، فأنا نرى ان طبيعة المسؤولية، ستختلف نسبياً لتركز حول موضوع السيطرة على المنتسبين، حيث يوفر تبادل الرؤيا، وسماع الأصوات فرصة جيدة للمراقبة ومتابعة ردود الأفعال، ثم للتعامل المناسب مع الحالات السلبية التي قد تظهر بشكل مفاجئ للحد من انتشارها، خاصة في الظروف التي يضطرب فيها سلوك أحدهم بعد اصابته بالصدمة، ويتجه فيها آخر وبتأثير الصدمة الى الهروب من الموقف تجنباً لضغوطها، لأن مثل هؤلاء سوف لا يكتفون بما وصلوا اليه أو قاموا به، بل أنهم يسعون دائماً لتبرير سلوكهم هذا، أمام أنفسهم باتباع بعض الآليات الدفاعية سواء بكثرة الصراخ، أو بالحركات غير المتزنة التي يلجأ إليها الجسم، أو أنهم يحاولون إشاعة هذا السلوك بين أكبر عدد من القريبين منهم، وذلك بنطق عبارات غير مسؤولة مثل:

- العدو خلفنا.
- لا توجد فائدة من المقاومة.
- جماعتنا انسحبوا من مواضعهم.

...الخ" أملاً في التخفي بين الجموع جهد الامكان.

ان انتشار الهلع كارثة نفسية معنوية، يكون تدخل الأمر المباشر للحد من هذا الانتشار باحتواءه أو تحجيمه أمر مهم، على هذا لابد وأن يكون أي الأمر شديد الانتباه، لما يجري حوله، ويعتبر تحسسه لحالات الاضطراب، وقراره الصائب لمعالجتها، الحل الأكثر ملائمة في ظروف تتسم بالصعوبة. ويمكن ان لا يكون الانتباه وحده كافياً للسيطرة على الموقف دون أن تكون هناك إمكانية معينة للفرز، والتشخيص بين حالات الهلع الفعلية، والإصابات الأخرى ذات الطابع النفسي في المعركة، والتي قد

تتشابه أعراضها، أو ردود فعل المصابين بها، مع الهلع "التي يجمّلها المختصون تحت اصطلاح عصاب الحرب" وان اقترب النوعان في بعض جوانبهما باتجاه فقدان الاتزان، أو السيطرة على الذات. إلا أن الاختلاف بينهما يأتي على الأغلب في الاستجابات البدنية، أي ردود الفعل العضوية للجسم.

ففي النوع الأول قد يفقد المقاتل قدرته على التحرك أو التكلم مؤقتاً، أو بالعكس حيث الصراخ العالي والبكاء المتواصل، وحتى محاولة الاعتداء على الزملاء القريبين والآمرين المباشرين.

أما في حالة الهلع تكون الفوضى وعدم الاتزان، سلوك سائد كاستجابة رئيسية، أو احتفاظ الجسم بنشاطه، أو زيادة فاعليته أحياناً نتيجة إفراز هرمونات الأدرينالين "المذكور آنفاً" الذي ينشط ضغط الدم والدورة الدموية، وبالتالي العملية الايضية، أي عملية بناء البروتوبلازم، والتي تُحسن بطريقة ملحوظة، النشاط البدني.

ان في حالة الهلع يكون الميل شديداً، لتجنب الموقف الضاغط في المعركة، حتى وان تطلب استخدام القوة أو التهديد باستخدامها بالضد فعلاً لتنفيذ تلك الرغبة، هذا وان تميز كلا الحالتين من قبل الآمرين المباشرين، مسألة ضرورية ليس فقط في إطار السيطرة على الموقف، بل لتجنب تأثيرات عصاب الحرب، بأنواعه المختلفة على احتمالات الإصابة بالهلع وانتشاره، إذ أن البعض وقبل وصوله حالة الانهيار، تكون كل أحاسيسهم باتجاه الآخرين، وكأنهم يفتشون عن سبب يضاف إلى قناعتهم نحو التعجيل بالحسم باتجاه الصمود "شجاعة" أو نحو الهروب وتجنب الموقف "الهلع" لذا يصبح تأثير الإصابات النفسية على اختلافها كبيراً على حالة المقاتلين في مثل هذه الظروف، وان عملية التمييز هذه بين الهلع

الفعلي الذي ينتقل سريعاً عن طريق العدوى، وبين عصاب الحرب ذو الطابع الفردي، ضروري لاختيار التعامل المناسب لكل حالة، والمحافظة على وحدة المقاتلين وقدرتهم القتالية.

٢. التدخل الفوري.

يحدث في المعركة الكثير من المواقف، وردود الأفعال المفاجئة، وغير المتوقعة في بعض الحالات، فالإصابة بصدمة القنبلة على سبيل المثال، وما ينجم عنها من استجابات غير طبيعية، تؤثر سلباً على معنويات الآخرين، إذا لم يتدخل الأمر سريعاً، ليعزل المعني ويحول دون وصول صراخه، أو حركاته، أو ادعاءاته، اليهم، وانفجار شديد لقنبلة وسط مجموعة من المقاتلين، قد تصيب القريبين من مكان الانفجار بالذهول، كذلك قد يؤدي ظهور العدو من خلف الموضع أو نقطة السيطرة أو الأبنية القريبة، أو من أماكن غير متوقعة إلى بعض الارتباك، وهكذا الحال للمواقف الأخرى التي تعتمد تأثيراتها النفسية، سلباً على طريق التعامل معها في الزمان والمكان المحددين.

ان المسألة قد لا تتوقف عند هذا الحد، فالتعامل مع احتمالات تلك المواقف "التدخل" ضروري حتى قبل حدوث الحالة مباشرة، لمنع حدوثها فإذا أحس الأمر المباشر (أمر الفصيل/ الحاضرة) مثلاً، بأن أحد منتسبيه قد تباطأت استجاباته، أثناء التقدم وأصبح سلوكه مضطرباً، ورميه مشتتاً، فلا بد وان يتقرب منه سريعاً، ليطمئنه جهد الإمكان سواء بالكلام غير المباشر بقصد التشجيع واستثارة الهمم، أو بالفعل، وأن يبدي أي الأمر نشاطاً في الحركة والتنقل بدون توجس حتى يقلده ذلك المقاتل، وإذا لم يتمكن من عمل هذا لصعوبات تعبوية أو فنية، فأن بإمكانه إرسال أحد ضباط الصف الأكفاء، ليساعده في اجتياز هذه الفترة الحرجة، والتي يمكن

ان تمر سريعاً ليدرك بعدها حقيقة الموقف بصورة عقلانية، هذا وقد تجري الأحداث بشدة وسرعة أكبر مما وصف، فأكثر من واحد في الحضيرة والفصيل، وحتى السرية أحياناً "وهي المستويات التي يمكن أن يسيطر فيها الآمرون المباشرون على منتسبيهم بالنظر والصوت" يقف مرعوباً، سرعان ما يتجه إلى الخلف محاولاً الانسحاب، وترك مكانه أو البقاء أينما وصل أثناء التقدم، وإذا لم يتم التدخل بالوقت المناسب، أي فوراً فأن الموقف قد يزداد سوء والعدوى تأخذ مأخذاً منهم، فالواحد يقلده آخر ليصبحون اثنين، ومثلهم يصلون إلى أربعة، ومن بعده، يصبح التدخل حتى من المراجع الأعلى في القيادات الميدانية غير ذي جدوى من الناحية النفسية.

أما إذا استخدم الأمر سلطته، وصلاحياته وتدخل سريعاً في البداية، سيكوّن قوة ردع مثل هذا السلوك، كافية لاعادة العديد منهم الى الوعي، والى تقييم الموقف بشكل أكثر عقلانية.

٣. الحزم.

تحاسب القوانين التي تنظم سلوك المقاتلين إبان الحرب، السلوك غير السوي بشدة، خاصة إذا ما تعلق بالتأثير على نتائج المعارك والقدرة القتالية، لذا كان الموت في كثير من الأحيان هو الحكم السائد لمن يحاول الهرب في القتال، لأي سبب كان، وتأتي مثل هذه الأحكام كعوامل ردع يعيها الجميع، وتدرس معطياتها منذ السلم، وتنفيذها يأتي أما عن طريق المحاكم الميدانية، أو وفقاً لصلاحيات القادة والآمريّن التي يخوّلون بها في بعض الأحيان.

ان المعضلة هنا ليست في طبيعة القوانين الموجودة، بل بأسلوب تنفيذها، إذ تشير الخبرات العسكرية، أنها عادة ما تنفذ بطرق مختلفة.

فالبعض يلتزم بها حرفياً وبعدالة متناهية، ولا يسمح بالتهاون إزائها. وآخرون يكونون مرنين أحياناً وحسب طبيعة الموقف، ونتائجه. ومنهم من يؤجل اتخاذ القرار، ليجمع المخالفون "الهاربون أو المتخاذلون" في أماكن محددة، ويبت بمصيرهم لاحقاً. والبعض الآخر لا يتحمل المسؤولية، محاولاً إبقاء مثل هذه الإجراءات بعيدة عنه، أو يؤجلها لحين الاتصال بمرجعه في كل حالة تتكرر، أو مجموعة حالات تحدث. (البصائر، ١٩٨٧).

وهما أن الحالة النفسية المعنوية للمقاتلين الموجودين في الموقف تتأثر سريعاً، عندما يشرع أحد أفراد المجموعة بالخوف الشديد ثم تجنبه عن طريق الهرب فان احتمالات تحول هذه الحالة الى نوع من الهلع واردة. هلع سرعان ما ينتشر بينهم، وبالتالي تزداد الأمور تعقيداً، ويصبح التدخل غير نافعاً، لأنه فقد قيمته كرادع للموجودين في الموقف. وفي الجانب الآخر فإن ازدياد الحالات، أو تضخمها التدريجي، يؤدي إلى مصاعب مضافة في اتخاذ قرار المعاقبة جماعياً.

وبهذا الصدد تجدر الإشارة الى أن كل النتائج السلبية التي ترتبت على حصول الهلع، وكما ورد في أعلاه، كان بالامكان تجاوزها كاملة أو الكثير منها، لو إن الأمر المباشر، قد تصرف بحزم مع محاولة الهروب الأولى، التي رصدها ووفقاً للقوانين والضوابط العسكرية السائدة.

٤. الدعم المعنوي

تشكل الإصابة بالهلع، جانب من جوانب هبوط الحالة المعنوية، ومؤشر لانخفاض دافعية القتال، وعند حدوثها في وحدة ما، ينبغي مبادرة الأمر والجهات الأعلى أحياناً، إلى تقديم الدعم المعنوي لمنتسبيها، حتى ولو كانوا أثناء الاشتباك بالعدو. من خلال واحدة أو أكثر من الإجراءات الآتية:

- أ. تكليف أحد المقاتلين الشجعان بإثارة حماس زملائه، عند سماح الموقف، يمكن ان يقلل من نسبة الخوف.
- ب. قد تساعد أغنية وطنية من الإذاعة الميدانية، ان كان ذلك ممكناً، على دعم صمود المقاتلين.
- ج. تعزيز الفصيل أو السرية ببعض المقاتلين في الوقت المناسب بسبب كثرة الخسائر يعينهم على تصحيح مداركهم، ويقلل من معالم القلق الموجود بينهم.
- د. يقدم الإسناد المدفعي دعماً مباشراً للمعنويات، في وقت قد يحتاج فيه المقاتل دلائل تشير إلى تفوق وحدته على العدو.
- هـ. كما تقدم القوة الجوية وطيران الجيش، إسناداً نفسياً، ودعماً معنوياً جيداً في مثل هذه الظروف، إذ يؤدي الطيران المستمر فوق أرض المعركة إلى زيادة الإحساس بالاطمئنان، الذي يستفيد منه الأمر، أو الضابط المعني بالمعنويات، ليحوّله إلى شعور بالأمان يحد من انتشار الهلع.
- و. إن الفرص المتاحة للدعم المعنوي خلال المعركة متيسرة نسبياً رغم حرجة الموقف، وهي لا تتوقف عند حد معين: فالشؤون الإدارية الجيدة، والتفقد المستمر، وعملية تعبير المعلومات، والمكافآت الآتية، وتمجيد البطولات الحاصلة اثناء القتال، وغيرها اجراءات كثيرة، يمكن استغلالها والسير على هداها، في تلك الظروف الصعبة، لتقوية الجانب الإيجابي في تفكير المقاتلين، وتمكينهم من تجاوز اللحظات الصعبة (العبيدي، سعد ٢٠١٠).
٥. اشراك المقاتلين.

يبدو للوهلة الأولى ان مسؤولية إيقاف التداعي المعنوي، أو الحد من اتساع الهلع بين المقاتلين تتعلق بالأمر وحده، باعتبار ما يجري جانب من جوانب القيادة، وهذا صحيح من الناحية الفنية والاعتبارية، إلا أنه ومن الناحية النفسية، فإن الموضوع برمته معادلة:

- المنتسبون طرفها الأول، عندما يصبحون عوناً للبعض في مجال السيطرة على الخوف، والحد من انتشار الهلع.
- الأمر طرفها الثاني.

فإذا ما أصيب أحدهم بالهلع فجأة، فأن باستطاعة زميل له في خندق الرمي، أو الملجأ القريب أو مكان الرصد، "إذا لم يكن الأمر قادراً على التدخل" من التقدم نحوه وتشجيعه، أو حتى زجره، ليساعده هذا على اجتياز الأزمة، ومن ثم التقدم بنفس خطى زملائه، أو الصمود في موضعه أسوة بالجميع، لأن الهلع لا يعني فقدان كامل الوعي بل تضخيم للخطر المتوقع، ومن ثم اضطراب للإدراك، ومبادرة الزميل هنا تكون عاملاً مهماً، لمساعدته في السيطرة على الوعي، وتعديل الصور المدركة التي تسببت في إصابته بالهلع.

الثقة بالنفس

ماهية الثقة

الثقة بالنفس، الايمان بالقدرات والامكانيات والاهداف الذاتية، أي الاعتقاد بالذات والايمان بها(زهران، حامد (١٩٧٨)، هي في البيئة العسكرية القدرة على اتخاذ القرار المناسب في الوقت والموقف المناسبين، وفيما يتعلق بالهلع والثقة بالنفس بالنسبة الى الآمرين، يمكن القول أنها تعني القدرة على بلورة موقف نفسي معنوي وقرار مناسب تنعكس نتائجه ايجاباً على صمود المقاتلين في المكان القتالي، أو اندفاعهم لتنفيذ مهام الهجوم دون تردد.

ان المشاعر الغالبة عند الناس بينهم المقاتلين عند التعرض الى مواقف الخطر، وفي حال الاستجابة لها بالخوف تتجه مشاعرهم باتجاه تغليب الذات الفردية "بضمنها السعي الى النجاة أو تفادي الإصابة" على المصلحة العليا "التضحية" مع بعض الاستثناءات، وإذا ما كان الأمر كذلك فستكون الحاجة الى أمر يثق بنفسه وبقدرته على التدخل في الوقت المناسب، لاحداث قدر من الموازنة بين هذه الذات بمشاعرها الخاصة، وبين الذات الجمعية بمعاييرها القيمية، بما يعني التدخل باتجاه عدم الاخلال تماماً بالخاص ودون التجاوز على العام "القيم العامة"، التي تحافظ في النهاية على مصلحة الوحدة أثناء مواجهة العدو.

وهنا اذا ما استطاع الأمر بالتدخل في الوقت الذي يختل فيه توازن المقاتل وتتجه مشاعره الى تفضيل الخاص، وذلك بالتقرب الى المعني واقناعه ربما بكلمة واحدة من ان حياته تتوقف على مقدار صموده وباقي الزملاء.

ان هذا النوع من التدخل يضمن مع عوامل أخرى النجاح في تجاوز لحظة الخوف، ومن ثم تحقيق الأهداف المحددة في الهجوم أو الدفاع، ودون أن تكون هناك حالات ارتباك تعرقل الصمود والثبات أثناء القتال.

ان التدخل لا يكون مفيداً إذا لم يكن لدى الأمر القدرة على إبعاد ذاته عن حالات الخوف والقلق والتحكم بمشاعره الداخلية أثناء الظروف الحرجة، إذ تمر عليه أوقات قد يتأثر فيها الاتزان بسبب فقدان بعض منتسبيه الذين يسقطون أثناء القتال أو الذين يصابون بجروح بليغة في المعركة. علماً أن من الخصائص الشخصية للانسان السوي، القدرة في السيطرة على المشاعر التي تتولد لديه أثناء بعض المواقف، وهذه القدرة متأية من ثقته بنفسه، وقدرته على المواجهة التي تساهم في التقائه مع الآخرين لتحقيق الأهداف العامة والخاصة.

كما ان الانسان يمتلك بطبعه كفاءة جيدة لانجاز المهام المترتبة عليه، تأتي من هو الثقة بالنفس والشعور بالقدرة على أداء المهام التي أنجزها وتلك التي تم التدريب عليها. ثقة تقلل لديه الخوف، بل وتمنحه الاطمئنان للنجاح بأعماله في الحاضر والمستقبل وتسندة نفسياً في التعامل مع عدوه في الميدان.

إن المقاتل يشعر أحياناً، بأنه في حالة مواجهة ايجابية "تنافس" مع الآخرين الموجودين معه في المجموعة، ممن هم في مستويات مختلفة ولديهم قدرات مختلفة، وهذا الشعور يأتي من تباين هذه القدرات، لأنه كإنسان يسعى لأن يحقق ذاته من خلال التميز "البروز" بعمل ما.

وبذا يمكن أن يستغل الآمرون هذا المسعى الى التميز حيث يكون عامل المنافسة ليس في الالتزام بالواجب فقط، وإنما في القدرة على تنفيذه

بشكل استثنائي، لأن الثقة بالنفس هي حالة الاقتدار على أداء الواجبات بتميز واتخاذ القرارات المناسبة دونما خوف أو قلق.

الإطار العام للثقة بالنفس

ان الثقة بالنفس عادة ما تأخذ مدياتها الحقيقية، عندما يكون المقاتل مطمئناً لتصرفاته وأفعاله، وتزداد مستوياتها عندما يكون قادراً على معالجة المتغيرات الحاصلة في الموقف، على هذا يحدد المختصون مجالات للثقة بالنفس هي:

١. القدرة على معالجة المستجدات في المواقف، والتصرف بدقة وبحذر لصالح تنفيذ المهام.
 ٢. إبعاد عوامل الخوف، والتقليل من الشعور بالفشل، وإعطاء النفس الثقة بكل ما يجري.
 ٣. القدرة على مواجهة الآخرين، وإقناعهم بجدوى التصرفات والقرارات المتخذة.
 ٤. التقليل من حالات الارتباك والخجل أو الخوف من نتائج المواقف المتخذة.
 ٥. عدم التردد في تقبل الانتقادات عند حصول الخطأ.
- إن هذه الأطر التي يستطيع الفرد المقاتل ان يمارسها أثناء الظروف والمستجدات التي تكونها المعركة، تساهم إلى حد ما في تنمية الثقة بالنفس، لأن الحالة الجديدة التي تفرضها المعارك، ومواجهة العدو، تستلزم أن يكون العسكري المقاتل مؤمناً باحتمالات الخسارة ذاتياً "الاستشهاد" كأقصى حالة يمكن أن يصل إليها، أو الثبات وتحدي العدو

سبيلا للانتصار، وهذه هي الثقة بالنفس وبالموقف، ومن خلال هذه الأثر، فأن تنمية الثقة بالنفس تستند على الآتي:

١. الإيمان بالمبادئ والأهداف العامة التي يفترض أن يلتزم بها المقاتل، والأخذ بالاعتبار أن الأرض والإنسان والسيادة، هي جوهر حقيقة القتال عن الوطن.

٢. إن التدريب والممارسة في استخدام السلاح والتمرس على مواجهة الصعاب، تساعد في صقل الموهبة الذاتية، وتنمي لدى المقاتل القدرة على مواجهة الاحتمالات التي قد تطرأ، ليس في حالات القتال التقليدي، بل وأثناء الظروف الاستثنائية في بعض المعارك الشديدة.

٣. تلعب العلاقة بين المافوق والمادون دوراً مميزاً في تنمية القدرة على التحمل ومواجهة الصعاب، فعندما يتعامل الأمر ذا التأثير النفسي المعنوي على المقاتلين بروحية منفتحة، فإنه يزيد في داخلهم القدرة على تحمل صعوبات المعركة، ومن هنا فإنه ينمي لديهم الثقة بالنفس، بهدف تأدية أفضل الواجبات أثناء المعارك.

ان العلاقة بين الأمر والمنتسبين مهمة جداً في جوانب منح وتعزيز الثقة بالنفس، لأنه هو من يقدم الاسناد النفسي على مستوى الفرد أو الجماعة في المعركة مما يعزز الثقة، وهو من يتدخل في لحظات اختلال التوازن بين مشاعر الذات الخاصة، وبين المصلحة العامة في الظروف الصعبة، وبما يعيد الثقة بالنفس، والأهمية هنا تأتي لأن العلاقة أساساً مبنية على:

١. تعميم الشعور بالاطمئنان بين المنتسبين على أنهم بأيدي أمينة، وأنهم سيخلون عند الاستشهاد، ويعالجون عند الإصابة.
٢. إيجاد حلول لمشاكلهم ووحدتهم.

٣. الشعور بالعدالة وتحقيق الطموحات.

طبيعة العلاقة

للآمرين شخصية متميزة في الميدان العسكري، وكذلك على الصعيد النفسي، حيث يجد المقاتل في أمره صورة لنفسه، إذا ما كانت هناك علاقة مباشرة بينه وبين الأمر ذاته، وكلما كان تماسك الحضيرة أو الفصيل قوياً، كلما كانت هناك حاجة لوجود قوي للآمر، وهذه الحاجة تبرز أكثر عندما يحتاج المقاتل لمن يوجه قدراته ويسنده معنوياً، أثناء أداء الواجبات القتالية وفي الظروف الصعبة.

إن العلاقة الهرمية تفرض أن يكون الرأس موجود دائماً في حين تصبح العلاقات العامة الأساس في تعميق الصلة بين جميع المقاتلين، فمن خلال هذه العلاقات تتفجر لدى المقاتلين قدرات إضافية وتزداد لديهم الثقة بالآمرين. مما ينعكس على تنمية الثقة بالنفس، علماً أن الأمر يستطيع إعطاء زخم نفسي لتنمية قدراتهم الذاتية، وإعطائهم مزيداً من الثقة من خلال الآتي:

١. الدعم الإنساني الذي يقدمه الى منتسبيه، المبني على الصراحة في كشف كل ما هو بحاجة لذلك.

٢. الاستناد إلى الضبط العسكري، واعتماده أساساً في تنفيذ الواجبات وإن الهدف منه وضع كل مقاتل في مواجهة واجباته، ومسؤولياته، وعدم التفريق بين المعية مهما كلف الأمر، ومهما كانت الأسباب.

٣. الاعتماد على تقسيم الواجبات، وبحسب سياقات ثابتة، بما يتيح للحضيرة أو الفصيل الشعور بروح التعاون المشترك.

٤. قدرة الأمر في تجاوز المشكلات التي تعترض الوحدة في تنفيذ الواجبات وإيجاد الحلول الصائبة.

٥. كفاءة الأمر زائداً كفاءة المقاتلين تزيد من تماسك الوحدة أثناء المعارك.
 ٦. إشعار المقاتل بأن القضية التي يقاتل من أجلها، هي قضية لها أبعادها باتجاه الصمود الوطني والاجتماعي.
 ٧. التركيز على ضرورة توفير الأسلحة والمساهمة في حسن استخدامها بما يمنح المقاتل الثقة بالأسلحة ومن ثم الثقة بالنفس.
- إن الثقة بالنفس ليست سمة موروثة عند الأفراد، كما أنها ليست من المسائل الذاتية الخالصة، بل يمكن اعتبارها من نتائج التجربة الذاتية والحياتية، وكلما توفرت عوامل تنميتها كانت واضحة وبارزة أكثر.
- هذا وتحتل مسألة الثقة بالنفس مكاناً متميزاً في حياة المقاتلين في القوات المسلحة، كونها تعتبر من أهم الجوانب النفسية التي يحتاجها المقاتل، وبشكل خاص أثناء المعارك والظروف الصعبة، ولأنها تشير إلى القدرة على المواجهة بصلابة دونما تهور أو تطرف، بل هي الثبات في الرأي والموقف والقدرة على التصدي، وبلاستناد إلى جملة عوامل يلعب التدريب والأسلحة والعلاقات العامة والإنسانية دوراً متميزاً فيها، حيث ينعكس كل ذلك على الأداء القتالي (أيلمر دنيتر ١٩٨٥).

الفصل العاشر

التعامل مع حالات الهلع

في المعركة

سبل التقليل من حصول الهلع

تشكيل السلوك

يتعامل المقاتلون في المعركة مع الخطر ويدركونه، من خلال تفاعل يجري بين المتغيرات الذاتية من جهة والخارجية البيئية من جهة أخرى، فهناك الدوافع الإيجابية، مثل الحماس والمواطنة والضمير والشرف، والحياء العسكري، وغيرها التي تشكل حالتهم المعنوية اللازمة، للتعامل مع ضغوط المعركة، وتدفعهم لقبول التضحية بالنفس مع تأمل الانتصار وتدمير العدو، إلا أن هذه الدوافع لم تكن الوحيدة في الساحة العقلية، فهناك المحافظة على البقاء، الغريزة المعروفة، كذلك الطاقة النفسية الملتبسرة، تتفاعل جميعها قبل المعركة، وخلالها حتى تشكل سلوك المقاتل الشجاع، أو المتردد في تلك الظروف. لذا بات التركيز في وقتنا الحالي على هذه الجوانب النفسية، بشكل يفوق كثيراً ما يتعلق بالأمر البدنية أو العضلية، لأن طبيعة الحرب الحديثة وأسلحتها التدميرية، لا تتيح الفرصة كثيراً، لأن يتقابل مقاتلو الطرفين المتخاصمين وجهاً لوجه، أو كما يسمى القتال بالسلاح الأبيض إلا ما ندر، ذلك القتال الذي يعتمد في جزء كبير منه على القوى العضلية، رغم أن الأخيرة تؤثر وتتأثر أيضاً بالقضايا النفسية.

فالمقاتل الجائع على سبيل المثال أكثر توتراً من زميله الشبعان.
والآخر المرهق، أو المجهد ينحدر نحو اللامبالاة بشكل ملحوظ.
ويؤثر انخفاض الضغط الدموي، على اندفاع المقاتل وميله للتحدي.

وعندما يضطرب إفراز الغدة الدرقية، يتأثر المزاج هو الآخر ليكون هادئاً تارة وعنيفاً تارة أخرى (Ayllon, N., And Azrin, T 1968). ان الشجاعة والخوف والهلع في المعركة جميعها مسائل مكتسبة "كما مر ذكره سابقاً" وقيل هنا، أن قليل من الناس يولدون شجعاناً، ومعظمهم يصبح كذلك شجاعاً، تحت تأثير التوجيه الحسن (Rachman 1984). هذا وإذا ما كانت المسألة بهذا الشكل، فأن القدرة على الحد من الإصابة بالهلع، وكذلك السعي لإيجاد مقاتلين شجعان، قادرين على تقييم الخطر والتعامل معه بشكل واقعي، في تناول يد الجيوش وبالاستناد إلى جملة عوامل أهمها:

١. التفاعل الاجتماعي.

لقد كُتب الكثير في الأدبيات النفسية والعسكرية، عن أثر العمل الجماعي "روح الجماعة" على الأداء القتالي في المعركة، آخذين بنظر الاعتبار المقولة الشهيرة "الإنسان حيوان اجتماعي" أي أنه يجد صعوبة في العيش منفرداً، أو بعيداً عن الآخرين، كذلك لا يتمكن من تحسين شروط حياته دون الرجوع إليهم، وهذه الحقائق دفعت الناس إلى الالتزام بأهم مبدأ، يحكم العلاقات الاجتماعية، وهو تضحية الفرد من أجل الجماعة، فحريته محكومة بالإطار العام لحرية الآخرين، وطريقة اشباعه لحاجاته الأساسية، لا تخرج عن مستلزمات القيم، والتقاليد السائدة لدى الجماعة، التي يعيش في كنفها، يستمد قوته وأمنه منها، ويحقق طموحاته خلالها، وهذا كفيل لتفانيه من أجلها، أو بالمعنى الأدق من أجل استمرارها، اعتباراً من التنازل المباشر عن راحة الفرد المقاتل الشخصية، لأجل الجماعة أحياناً، والتضحية بالنفس عندما يتعرض وجودها للخطر أحياناً أخرى، لأنها الأساس في استمرار وجوده، وبذلك تحل غريزة بقاء الجماعة "جزئياً"

محل غريزة بقاء الفرد، وهو جوهر روح الجماعة في المجال العسكري، ومثل هذا التحول يعزز لدى المقاتلين من خلال التوجه الخارجي أولاً "ضبط، تدريب، أوامر، توجيهات، سياقات عمل...الخ"، ومن ثم بالتقليد والمحاكاة، التي تنسجم جميعها، وحاجة الإنسان للحياة في ظل الجماعة، والتفاعل معها بتواد وتعاطف، لأن لا تستطيع الحصول عليهما دون الإيمان بالتضحية، لتتطور الأمور بالتدريج حد الإخلاص للوحدة والامر والزملاء، والانضباط الطوعي بإرادة حرة واعية، والالتزام بنفس المنطلقات المشتركة، من المثل والقيم السائدة في إطار ذلك المجتمع "العسكري" إذ ان الوعي التام لهذه الجماعة "منتسبي الوحدة أو الوحدة الفرعية" بما يهددهم جماعياً، أو بالمصير المشترك الذي يربطهم سيؤدي حتماً إلى التمسك بتقدير جهود الجميع، وميلهم للتفاني في سبيل تلك الجهود الحثيثة للبناء والكينونة، حتى إنهم سيندفعون لبناء المجد المعنوي للوحدة، بصورة عامة، ولآمرها الذي يمثل ذلك الوجود، بصورة خاصة، هذا التفاعل الدائر بين مجموعة من المقاتلين، يؤدي إلى وجود ضوابط وتقاليد لا يستطيع الفرد الواحد الابتعاد عنها، من دون التعرض إلى لوم الآخرين واستهجانهم.

انها مهمة أو لازمة أيضاً لإيجاد الإحساس بالشرف العسكري، باعتباره عامل مهم ومؤثر في الالتزام الذاتي، والتضحية في سبيل الوطن، إذ أن خبرات الحروب تشير مثلاً إلى ان العديد من الجرحى، رفضوا الإخلاء من ساحة المعركة، إيماناً منهم بضرورة التضحية، حتى الاستشهاد، وآخرين حاولوا العودة سريعاً إلى وحداتهم رغم عدم اكتمال شفائهم، لينظموا إلى رفاقهم في الوحدات باتجاه مواجهة الخطر، الذي يهدد المصير والوجود، وهذه العودة كانت محكومة بأمور عدة أهمها الإحساس بالشرف

العسكري، وروح المواطنة التي عادة ما تحرك معظم المقاتلين، في المعركة، وتجعلهم حماة، أو مدافعين عن القيم السائدة، لأنها تمثل الحياة الكريمة في هذه المهنة رفيعة المستوى.

إن كل خطوة في الاتجاه الصحيح تعني نمواً فكرياً للفرد، يتواءم والالتزامات الاجتماعية وتمهيد لعمل العقل باتجاه التوازن بين الفردية الذاتية، وبين الجماعية المشتركة، بفاعلية أكبر حتى يساهم في الإدراك الصحيح لمعطيات الواقع، عندئذ ستكون غريزة البقاء الجماعية قد نمت وامتدت جذورها القوية، لتظهر بشكل متزامن مع ظهور الإحساس بالشرف، منبع الشجاعة العسكرية الحقيقية.

كذلك تلعب الصداقة، أو الزمالة والعلاقات الجيدة في مستوى التنظيمات البسيطة "فصيل. حضيرة. مفرزة" دور كبير في السيطرة على الخوف الذي قد يظهر في بعض مراحل المعركة، هذا وتشير الخبرات العسكرية، أنه في حالة تكبد وحدة عسكرية خسائر كبيرة، أو اضطرت منتسبها إلى التراجع غير المنظم، فإن المقاتلين الذين يرتبطون مع بعض بعلاقات اجتماعية قوية، يتجمعون سوية، يقوي الواحد منهم عزيمة الآخر، ويساعده على تجاوز الإحساس بالخوف، حتى أن الشائع في قتال المشاة على وجه التحديد، أن تبادل الرؤيا بين منتسبي الحضيرة، أو الفصيل يريح المقاتلين كثيراً، عندما يعرف الواحد منهم أن زميله ليس بعيد عنه، وأن ابتعد قليلاً يحاول تأمين الاتصال به عن طريق الصوت، أي بمناداته بين الحين والآخر (أيلمر دنيتر (١٩٨٥).

٢. الادراك العقلاني للخطر.

كان نابليون محقاً عندما كرر في أكثر من موقف، بأن الخيال هو الذي يخسر المعركة، والخيال تلك الصورة التي لم تكتمل عن طبيعة المعركة

ومداخلاتها، أو أنها الصورة المشوهة غير الواقعية، لما يمكن ان يحدث أثر الدخول إلى المعركة.

ان الخيال يمكن ان يكون صورة عقلانية، أي قريبة من الواقع، أو مشوشة بعيدة عنه. وصور الخيال هذه تحدد وبدرجة كبيرة القلق، والخوف من الأخطار المحيطة، تبعاً لمديات القرب أو البعد المذكورة. واستناداً لهذا التصور تكون الخطوة الأولى في السيطرة على الخوف، ومنع حدوث الهلع أو الحد من انتشاره من خلال المساعدة في تصحيح المدركات، وزيادة اتساعها بالشكل الذي يؤدي إلى التقييم العقلاني "القريب من الواقع" تبعاً للمعلومات والخبرات التي يزود بها المقاتلين، حتى يستطيعوا الإجابة مع أنفسهم على العديد من الأسئلة، التي سرعان ما تدور في مخيلتهم، مع كل تأزم أو ظرف ضاغط، علماً ان قلة المعلومات أو ندرتها تثير الشك، الذي يفتش في الخيال والصور المتكونة سابقاً عما يدعم اتجاهات الخوف، كما تزيد العتمة والارتباك أو الجهل بما يجري في المحيط القريب، والبعيد، ذلك الشك الذي يكون بذرة الرعب، لذلك نرى ان حالات الخوف تظهر في كثير من الأحيان، عند بعض مقاتلي الخطوط الخلفية بسبب قلة المعلومات، والجهل بما يجري في الخطوط الأمامية، كذلك الحال بالنسبة لمقاتلي التماس بالعدو حيث لم يشكل سقوط جزء من أماكن السرية الدفاعية على سبيل المثال خسارة معنوية كبيرة، مقارنة بمنسوبي السرايا المجاورة أو تلك التي تتواجد بالعمق، لأن المعنيين منها "السرية الأمامية" منهمكين بقتال العدو، ولا وقت لديهم إلى التخيل والمقارنة، وهم أعرف بتطورات القتال، وحالما تتم السيطرة على الموقف، أو قطع التماس بالعدو سيشعرون بابتعاد الخطر، وانخفاض مستوى التوتر، بينما يعاني الآخرين في الجوار من شدة التوتر، واحتمالات اقتراب

الخطر التدريجي في ظروف غامضة تزيد من اضطراب التخيل (Beck and Rush, A 1975).

إن رقد المقاتلين بالمعلومات، وبشكل مستمر يساعد على تقريب الصور المتخيلة مع الواقع جهد الإمكان، إذ أن التخيلات المسبقة عند المقاتلين، تميل إلى حساب الفائدة بصورة واسعة جداً، فأن جاءت نتائجها غير متفقة مع هذه المطامح والآمال "كما متصور" انقلب الأثر المعنوي فوراً إلى العكس (جان بيريه ب.ت).

هذا من جانب ومن جانب آخر فأن عامل الخبرة، وتكرارها في المواقف الخطرة يساعد على تصور الخطر على حقيقته التقريبية، أو على أقل تقدير الصورة الأقرب إلى العقلانية، وبذلك تقل نسبة الإصابة بالهلع، وهذا يفسر مشاعر المقاتلين بالخوف الشديد عند دخولهم المعركة لأول مرة، وكذا خوف الطيارين عند اشتراكهم بالطلعة الأولى للمعركة، أو عند طيرانهم منفرداً في المرة الأولى "Solo" أثناء التدريب على الطيران.

صحيح أننا نشاهد البعض من المقاتلين في المعركة، وخاصة من بين الشباب يندفعون بنوع من الحماس، والرغبة في التحدي تحت تأثير حب المخاطرة، والميل إلى المغامرة، إلا أن هذا السلوك لوحده لا يكفي لوصف الشجاعة الحقيقية، التي تستلزم التروي والتفكير ثم التخطيط لتدمير العدو بالوسائل المتاحة، لأن الحماس هنا قد يدفع إلى مواجهة الخوف، وقهره آنياً إلا أنه لا يتمكن من الغائه على طول الخط. وإذا كان هذا السلوك قد تكرر بين هؤلاء الشباب في بداية اشتراكهم بالمعارك، فإنه مع الزمن يتم تصحيحه تدريجياً مع الاعتياد المادي على الخطر وهذا ما يحدث أيضاً، للذين كونوا صوراً مشوهة عن احتمالات الخطر وتخوفوا من بعض المواقف، إذ يؤدي هذا التعود إلى التكيف مع المؤثرات الخارجية، لتبدأ الحواس بنقل تلك المؤثرات إلى المخ بحالتها الاعتيادية، حتى تبدأ

الاستجابات غير الطبيعية بالاضمحلال عند الذين يحسون الخوف، وبالتدريج مع كل حالة تكرر بعدها، يتم التعود الانفعالي للمواقف، وفيه يفقد الخيال جزء من قدرته على التضخيم والمبالغة، في تكوين الصور عن المعركة وآثارها، لأن حدة الانفعال تضعف تدريجياً بالتعرض للمواقف الحقيقية، أي لواقع المعركة، وأخيراً يتم التعود الفكري إذ تتيح التجربة الواقعية للعقل تقدير الخطر بدقة "أي بصورة عقلانية"، وهذا يوفر له الفرص بنفس الوقت للتفكير بالطريقة المنطقية في التعامل معه "أي مع الخطر".

إن المقاتل الذي خبر الحرب وجرب معطياتها في أكثر المعارك شراسة، لا يعني انه تجاوز حدود الخوف، بل أنه اكتسب خلال مسيرته التعقل في التعامل مع الخطر، وأصبح قادر على الإدراك الصحيح لما يحيط به، وإذا كان هذا التعود لم يوصل المقاتل حدود الشجاعة المعروفة، فإنه على أقل تقدير يساعده في السيطرة على مخاوفه "دون الوصول إلى حالة الهلع" عند مواجهة الأخطار الجديدة وغير المتوقعة، إلا أن التعود على الخطر بحد ذاته ليس العامل الوحيد في تصحيح ادراكات المقاتلين، وتقريب الصور المتخيلة إلى الواقع فهناك التدريب الذي يجري في السلم أو في الحرب، لاكساب المقاتل عادة التعامل مع المواقف الطارئة، أو بالمعنى الآخر يمنحه القدرة على أداء بعض الحركات بشكل آلي، يساهم في زيادة الثقة بالنفس لا إرادياً، وهذه تقلل بطبيعتها من إحساسه بالخطر، إضافة إلى انه أي التدريب بأشكاله المختلفة محاولة لتقريب جو المعركة، إلى تصور المقاتلين جهد الإمكان، لأن ردود فعل الإنسان اتجاه الخطر تكون أسرع، وأدق فيما إذا سبق له وان مر بتجربة تهديد مماثل، ووفق هذا التصور فأن رد فعل المقاتل مثلاً، على استخدام العدو للسلاح الكيميائي

سيكون بطبيعاً وغير متزن، إذا لم تتح له فرصة الممارسة أو التدريب على التعامل معه، هذا وأن الخبرة التي تتأق من التدريب على أجواء قريبة من المعركة، أو التعرض للنيران "تطعيم المعركة" قبل الدخول في المعارك الحقيقية، يقلل كثيراً من احتمالات الإصابة بالهلع، لأن التعرض إلى النار في المرة الأولى، عادة ما تزيد فيها نسبة القلق لتصل إلى أعلى المستويات، وعندما يعتاد المقاتل خلالها السيطرة على مشاعره، سيساعده ذلك على احتمال الضغوط المقلقة في المعركة لاحقاً (البصائر ١٩٨٦).

هذا وإن أكثر أنواع التدريب ملائمة لذلك، هو تطعيم المعركة، لأنها تساهم ليس بتحسين المقاتلين اتجاه مشاعر الخوف فقط، بل يمكن أن تفرز أولئك الضعفاء، الذين ينهارون في مثل هذه المرحلة من حياتهم العسكرية، والتدريب على العموم لا يقضي على حالة الخوف بشكل نهائي، لكنه يمد المقاتلين بالخبرة اللازمة لتقدير آثار الخطر واحتمالات تأثير نار العدو، فالمقاتل المدرب والمتمرس مثلاً، يستطيع في كثير من الأحيان أن يتعرف على مكان سقوط قنبرة الهاون المعادية، من خلال الصوت الذي تحدثه وهي في الجو، وهذا التقدير الصائب لا يشعره بالقلق غير المبرر لقنبرة سوف تسقط بعيدة عنه، عكس المقاتل غير المجرب أو غير المدرب الذي يقلق عند كل قنبرة تطلق باتجاه مواضعه، وتراكم القلق أو زيادته سيؤدي به إلى القيام بأفعال غير متزنة.

٣. التحفيز الخارجي.

إن المقاتل في ساحة المعركة لا يعمل بشكل آلي، بعيداً عن تأثير العديد من المتغيرات سلباً أو إيجاباً، فتكرار الواجبات، وشدة التعب وكثر السهر على سبيل المثال، تزيد من احتمالات اضطراب التفكير والإدراك معاً، وبالتالي تقلل من القدرة على التحمل، وتدفعه إلى وضع نفسي لا يميز فيه

المثيرات المحيطة به، أو يبدأ بتصور أمور غير موجودة في الأساس، فعند سماعه أصوات أقدام قريبة، قد يعتقد بأنها لأفراد من العدو، أو أن مجرد اهتزاز أغصان شجرة، بسبب الريح الشديدة يتصور بأنها مجموعة إرهابيين قد تقدمت، انه ارتباك بالأفكار والتصورات، يمهّد إلى حالة الهلع مع توفر عوامل أخرى.

كما ان ضعف الانضباط كذلك يساعد على نشر الفوضى وعدم الالتزام، ومن ثم تدني الرغبة في تنفيذ الأوامر، وهي في معظمها عوامل مساعدة لتفشي حالة الهلع، وانتقاله بين المجموعات، وبذا يكون الضبط بين المنتسبين مع الحسم السريع، والشديد في الوقت المناسب مهم، للموازنة في التصور قبل الانتقال إلى الحالة، التي يكون السلوك فيها مضطرباً، لأن الضبط الحازم ينظم السلوك ويعين المقاتل على التصرف وفق متطلبات الظرف السائد، أما العقوبات الشديدة التي تصل حد الموت لسلوك التراجع غير المنظم، تحت تأثير الهلع خاصة في مواجهة العدو، مسألة ضرورية في كثير من الأحيان، إذا ما استخدمت في الزمان والمكان المحددين، لأنها تتعامل مع غريزة البقاء بشكل منطقي، أي بتقديم صورة الموت الأكيد "جملة القوانين التي تعاقب بإعدام الهاربين في المواجهة والتي يعرفها الجميع" في مقابل الموت غير المؤكد، عند الاشتراك في المعركة، والاستبسال فيها "على أساس أن الاستشهاد نتيجة قتال العدو يخضع للاحتتمالات وبنسب ليست قليلة" لذا يكون غير مؤكد مقارنة بالسلوك الأول.

ان قوانين المحاسبة القاسية لم توضع جزافاً في جيوش العالم، إذ أنها أساساً، محاولة لإيجاد حالة ردع لمن يضطرب سلوكه، بهدف المحافظة على القدرة القتالية، في مواجهة العدو من جهة، ومسحاً حثيثاً لإظهار بشاعة

الرعب من الموت، برعب أكبر، هو الفرع من عقوبة قوامها الموت مصحوبة بالعار من جهة أخرى.

هذا ويمكن الاستفادة من أمور عاطفية أخرى في مجال التحفيز الخارجي، للسيطرة على الخوف وتعزيزها، منذ السلم، مثل الإخلاص للوحدة، والتعاون مع الزملاء، كذلك استثارة الحماس والشعور بالمواطنة، إذ تعطي هذه المتغيرات دفعات معنوية تساهم في مقاومة الضغوط، وتزيد من مستويات تحدي العدو في أرض المعركة، وهي في مجملها صيغ استخدمت من قبل المعنيين في الجانب المعنوي للقوات المسلحة العراقية أبان الحرب مع إيران، خاصة في سنيها الأولى، وقد سجلت الكثير من الأهازيج الشعبية والهوسات المعروفة على أشربة كاسيت ووزعت على الإذاعات الميدانية لمستوى الوحدات، حيث يطلب من الضابط المسؤول وجماعته تشغيلها قبل بدء القتال، وباتت تثير الحماس فعلاً في مواقف عدة خاصة عندما يتم الاختيار المناسب لاسماعها الى المقاتلين (مديرية البحوث والخدمات النفسية ١٩٨٧)، وفي هذا الجانب لا يمكن إغفال المكافئات المادية والمعنوية "على ان تمنح للمستحقين فعلاً" سواء كانوا أفراداً أم جماعات، أو على هيئة وحدات في المعارك، لأنها تضيف دعماً نفسياً لحالة المقاتل، وتقلل من أثر الضغوط التي يمكن ان تساهم في الإصابة بالهلع^١.

^١ صحيح أن الأهازيج والأغاني الوطنية والهوسات تفيد جداً في تبديد الضغوط ورفع المعنويات، وقد استخدمت أثناء الحروب التي خاضها الجيش العراقي من قبل ٢٠٠٣ واستمرت بعض الأغاني فاعلة يرددها الجمهور العراقي لفترة زمنية طويلة وأثبتت فاعليتها، لكن مشكلتها هو التحريف الانتهازي والتزلف الوصولي لدى البعض من المعنيين بها من المؤدين، الشعراء والفنانين والمنفذين

ومن جانب آخر فإن للأمل تأثير كبير على قوة احتمال المقاتلين، واستمرار صمودهم، فعندما يعرفون جيداً بأن انتهاء المعركة بات وشيكاً، لصالحهم فإنهم يستجمعون كل طاقتهم، من أجل المحافظة على ما تم تحقيقه خلالها، أملاً في النهاية السارة، وبعكسه فإن فقدان الأمل "ومن أي نوع" يقلل الحماس، ويجعل المقاتل، رهينة لليأس الذي قد يدفعه إلى الهروب، أو الانتحار في بعض الأحيان، خاصة عندما يوجه مثل هؤلاء اللوم والعدوانية نحو الذات، إلا أن هذه الحالة لا يمكن تعميمها على الجميع، لأن البعض منهم يوجه لومه نحو الأمر، أو الوحدة، والقسم الآخر يوجهه نحو العدو "مصدر التهديد والتوتر" ويفيد هذا على تقوية إرادته في القتال بعض الشيء، رغم أن مثل هؤلاء عادة ما يعانون من ضعف في الحيوية، ونقص بالطاقة النفسية التي تحول دون استمرارهم بالقتال كما يجب، وعموماً فإن بمقدور الإنسان تحمل الكثير، عندما يعرف ان النهاية التي تأملها باتت قريبة، وبلاستفادة من الدعم المعنوي، والحماس

من الضباط، والمراتب والسعي لادخال التعظيم للفرد "رئيس الدولة آنذاك" فاسهموا بفعلتهم في إحلال الفرد محل الوطن، وباتت مثل هذه الأنشطة في النهاية غير كافية لاثارة الحماس ورفع المعنويات، بل كان وقع بعضها ذات تأثير سلبي، وكذلك الحال بالنسبة الى تقديم الهبات والمكافآت والترقيات، التي وعلى الرغم من أهميتها في هذا الجانب المعنوي، فإن تدخل العوامل الشخصية النفعية والانحياز القرائي في بعضها قلل من قيمتها، فترقية ضابط وهو في الاجازة باعتباره قد أدى مهام بطولية، أثر سلباً على باقي الضباط، ومنح مراسل القائد نوط شجاعة، وهو في بيت القائد أو مزرعته، أثر سلباً في نفوس عموم المقاتلين، وكون في بعض الأحيان أفكاراً بالضد من القيادة والمؤسسة، ساعدت كعوامل غير مباشرة على حصول حالات من الملل والانكسار، لذا ينصح علماء النفس العسكري، التزام الحذر والدقة المتناهية عند السعي الى التكرم على أساس الأداء في المعركة.

الوطني، وتشجيع الأمرين، وغيرها من المحفزات الخارجية التي تدعم إمكاناته في تحمل الضغوط، والسيطرة على الخوف في المواقف المحرجة.

٤. التدخل الآني المباشر.

تعتبر كفاءة الأمرين، وأسلوب إدارتهم لمنتسبيهم من أولويات التهيؤ للقتال، وتحقيق التفوق، أو كسب المعارك، فالأمر قدوة للجميع، وعقلهم المفكر، وهو كذلك رمز للضبط، والتضحية والالتزام، وأسلوبه في القيادة يقتضي أمور تفوق كثيراً معطيات المسؤولية والرتبة، أهمها التعرض لنفس الضغوط التي يحسها المنتسبون، ومشاركتهم الأحداث الصعبة في أشد الظروف قساوة. والأمر لا يمكن أن يكون مقبولاً من معيته، إلا عندما يحسوا بأن قلبه ينبض باسمهم جميعاً، وأنه لا يتركهم أو يخذلهم أبداً.

إن هذه الصلة أو التفاعل بين الأمر والمقاتلين، وتدخله الفوري والسريع مسألة مهمة للحفاظ على روح الجماعة، وان الوحدة التي تتصف بذلك عبارة عن قطعة، يتكاتف كافة أفرادها لمقاومة الخطر، وهي خطوة مهمة في طريق الابتعاد عن احتمالات الإصابة بالهلع، وعندما يريد الأمر إنجاز المهام الموكلة إليه كما يجب بمقاتلين شجعان، لا يكتفي بمعايير ضبطهم، أو بمستويات تدريبهم فقط، ولا حتى بالمحاجة المنطقية والرؤيا الواضحة للأمور فحسب، ولا بد له وأن يحرك المشاعر والأحاسيس، قبل البدء بالتنفيذ، ليلتزم الجميع بالهدف المطلوب تحقيقه، دون تردد، ومثل هذه المسائل لا تتم بسهولة، فقد يتطلب:

- قدر من المبالغة في بعض الجوانب، والتبسيط في جوانب أخرى.
- القسر والقسوة حد الأمر بموت من يستحق ذلك مرة، والرحمة الشاملة مرة أخرى.

لكن هذه الموازنات يصعب الوصول إليها من قبل الأمر بدون المعرفة الكاملة بمن يقاتلون معه، لأن أي تصرف خاص غير صحيح من قبله سيزيد الأمور سوءاً، هذا وإن المعرفة الدقيقة بالمقاتلين قبل المعركة جديرة بالاهتمام، لأنها توفر ومن بين أمور أخرى، الفرصة لإبعاد بعض الجنود الذي يعتقد بأن خوفهم سيؤثر على الآخرين، من خلال تكليفهم بواجبات ثانوية، دون أن يحسوا بمسببات هذا التكليف، أو عندما يقتضي الأمر توزيعهم على مجموعات، يتصف أفرادها بالجرأة والإقدام، أو وضعهم في أماكن قريبة منه، أو يوحي بهم عندما يتطلب الموقف ذلك.



القسم الثالث: تأثيرات الخوف على القدرة القتالية في المعركة

الفصل الحادي عشر: التأثيرات الفردية
للخوف في المعركة.

الفصل الثاني عشر: التأثيرات الجماعية
للخوف في المعركة.

الفصل الحادي عشر

التأثيرات الفردية للخوف

في المعركة

مجالات التأثير

دراسات الحالة

لقد قدم العلماء والباحثين النفسيين أمثلة واقعية، عن الخوف والرهاب والهلع في البيئة العسكرية ابان المعارك والتعرض الى الخطر، كانت حصيلة لدراسات عدة تناولت طبيعة المثيرات والاستجابات والآثار المتبقية وسبل العلاج، سنحاول في هذا المؤلف تقديم بعض من تلك الدراسات في البيئات العسكرية الأجنبية، التي أخذت في معظمها اتجاهين رئيسين يتعلقان بطبيعة العمل العسكري في مجال الطيران الحربي والعمل البري، وأخرى من خبرات الجيش العراقي في مواجهته بعض المواقف الصعبة، وكما يأتي:

١. الطوائف الجوية.

لقد تناولت العديد من الدراسات مخاوف الطوائف الجوية، وردود أفعالهم في مواقف الخطر خلال المعارك الجوية التي جرت خاصة في الحرب العالمية الثانية، ومن بين أهمها دراسة قدمها (فيكرت Vickert) بين فيها:

أ. ان جميع افراد الطوائف الجوية الذين خضعوا للدراسة، كان لديهم خوف قوي خلال المعركة، طبقاً إلى مقابلة أجراها مع (٤٥٠٠) رجل جو.

ب. ان خوفهم كما ذكروا، كان في دواخلهم، وليس في عقولهم.

ج. يعتقد أقل من (١-٣) منهم، بأن هذه المخاوف تضعف من قدراتهم، على الأداء في المعركة، في حين يعتقد الأغلبية بأنها تأتي بالعكس اذ تزيد من تلك القدرات.

د. أصيب حوالي (١%) منهم بحالة رهاب، منعه من الطيران فيما بعد.

هـ. هذا وقد وجد أيضاً، ان المشكلة بالأساس تتعلق بمقدار الخطر، والخسائر الحاصلة فعلاً، في المعركة، إذ أن عدد الإصابات النفسية بين أطقم القاصفات، ترتبط بمقدار (٧%) مع عدد الطائرات المفقودة، وان الرهاب يرتفع بشدة عند حدوث خسائر تتجاوز (٨%).

و. ان طبيعة الظروف التي تحيط بالطيار، والطائرة خلال التعرض للشدة، تؤثر هي الأخرى في احتمالات الإصابة بالرهاب لاحقاً، مثل:

- وضع الطائرة في التشكيل.
- مدى الرؤيا أثناء الطيران.
- المسافة عن القاعدة.

ز. كذلك تؤثر طبيعة المنطقة التي يجري التحليق فوقها، فيما اذا كانت "مياه. مشجرة. صحراء. جبلية. معادية. صديقة...الخ".

ح. ان إدراك المعني للحدث، أو تصويره لما يجري كمشاهد تؤثر هي أيضاً في احتمالات الإصابة، فعند إصابة الطائرة باطلاقة مدفعية مضادة للجو في مقصورتها بشكل مباشر، فإن كل أجهزتها المتناثرة، أو المعدات الموجودة في داخلها، ستتضخم في مجال البصر، وكذلك تعابير وجوه المصابين القريبين، ان وجدوا، أو نبرات الصوت الصادرة عن الطيار الثاني أثناء إصابته، كل ذلك يبدو في وضع، أو صورة مختلفة تماماً، عما اعتاد الطيار ان يراه، أو يسمعه بشكل يؤثر على طبيعة المدركات

البصرية والسمعية، التي تشكل أرضية، مع غيرها من المتغيرات، لاحتمالات الإصابة بالرهاب أو الهلع لاحقاً.

وعموماً فالحالة أثناء الطيران تختلف، عنها على السطح، خاصة وان الطائرات الحديثة، وفي معظمها تقاد من طيار واحد، أو اثنين في بعض الحالات، يجلسان تراتبياً بينهما مجموعة أجهزة بحيث يكون الاتصال، أو وسيلة التفاهم الوحيدة هي جهاز الاتصال الداخلي Inter Come. وهذه الحالة لا تسمح للطيار، من الناحية النفسية ان يكون فريسة سهلة لتأثيرات الخوف أو الهلع، كما هو الحال بالنسبة لأقرانه الذين يقاتلون على الأرض، لأن الإصابة بذلك وهو في الجو يعني القفز بالمظلة، أو الموت أثناء السقوط الحتمي للطائرة، وهذه الحقيقة قد تدفع الطيار لا شعورياً إلى التشبث بالسيطرة على حواسه ومشاعره، باستنفار كل احتياظه من الطاقة النفسية، للتعامل مع الشدة، أو الموقف الضاغط، حتى الوصول إلى دائرة المطار، أو القاعدة الجوية فيما إذا كانت الحالة الفنية للطائرة تسمح بذلك.

انها واحدة من الاتجاهات التي تفسر بعض حوادث الطيران أثناء الهبوط، بعد العودة من تنفيذ المهام الصعبة "في حالة غياب الأسباب الفنية"، وبذلك فأن الخوف من الطيران لاحقاً، سواء كان شاملاً أم نوعياً، وبالشكل الذي يعيق مهام الطيران، ينطبق عليه اصطلاح رهاب الطيران، أكثر من الهلع الذي يعمم على الحالات الموصوفة لما يجري على السطح، وهذا النوع من الرهاب وعلى الأغلب حالة فردية، لا تنتشر بالعدوى، كما هو جاري في القطعات البرية، خاصة وان وضع الطيار في مقصورته، لا يسمح بتمييز ما يجري للطيارين الآخرين، أو تفحص حالتهم عندما يتعرضون للشدة، وخاصة بالنسبة للطائرات المقاتلة الحديثة.

ان رهاب الطيران يبدأ في كثير من الأحيان، بشيء يذّكر الطيار أو الطوائف الجوية، بموقف خطر أو شدة سابقة حدثت لهم، في حياتهم العامة مثل اصطدام سيارة. حوادث متفرقة...الخ، أو في تاريخه كطيار مثل:

- عطل بعض الأجهزة الضرورية للطائرة.
- القفز بالمظلة.
- إصابة الطائرة أثناء القتال.
- عمل حادثة أثناء الاقلاع أو الهبوط.

...الخ، وقد تكون البداية المهمة للرهاب مع الخطوات التدريبية الأولى على الطيران، وما يصاحبها من أخطاء أو حوادث. كذلك يمكن أن تكون مع بداية الطيران الليلي، أو في طيران الآلات، وعندما يطير في تشكيل لأول مرة، أو في حالات التحويل إلى نوع آخر من الطائرات. وغالباً ما يستدل على حالته هذه "الرهاب" من خلال الشعور بدوار الجو، والنشاط الزائف، والصداع، والحذر الشديد لتفادي الآخرين عند طيران التشكيل.

ان الرهاب هذا قد يستمر فترة طويلة في حياة الطيار، بحيث يؤثر على كفاءته، أو يظهر بشكل متموج "ترتفع معاملة مرة لتتخفض في أخرى" تبعاً للظروف، وقد يكون شاملاً بالشكل الذي يصعب فيه ممارسة الطيران بكافة أشكاله ثانية، أو نوعياً يتعلق بجانب من جوانب الطيران، إذ لوحظ في المعارك الجوية التي دارت في الحرب العالمية الثانية مثلاً، ان عدد من الطيارين يبتهجون عند تكليفهم بواجبات في المعركة، إلا أنهم يبتسسون عندما يعرفون بأنهم سيطيرون فوق الماء، وآخرين يرفضون الطيران العالي أكثر من (٨٠٠٠) قدم مع أنهم يجازفون كثيراً، بتحمل الخطر، وبسهولة

تحت ذلك الارتفاع، وقسم من الطيارين يخافون القفز بالمظلة، ويفضلون المجازفة بالنزول في الطائرة، التي تعطلت أو أصيبت، بالمستوى الذي يتطلب تركها سريعاً وفق تعليمات الطيران الخاصة بها (مديرية البحوث والخدمات النفسية ١٩٨٦).

ان الإصابة بالهلع او الرهاب تؤثر على كفاءة الطيارين أو الطوائف الجوية، لأنهم يغالون من تصور الخطر أثناء التحليق، بالشكل الذي يؤدي إلى:

- الشك بالنفس.
- عدم القدرة على اتخاذ القرار أو التقدير الصائب.
- ضعف الفاعلية في قيادة الطائرة.

لذا يعتقد (بوند Bond) في دراسته لمجموعة من الطيارين المصابين بالرهاب في المعركة، ان هناك مصاعب تحول دون عودة عدد منهم إلى الطيران القتالي، ويضيف ان (٣-٦) أسابيع راحة يمكن ان تجعلهم مؤهلين للقيام بالواجبات غير القتالية، على الرغم من أن الكثير منهم استمرت معهم بعض الكوابيس والأحلام المزعجة.

ويقدم بوند وصفاً لأحد الطيارين الذي بدأت مشكلته في إحدى المهام، عندما أصيبت طائرته مرتين بشكل شديد، حتى ان أحد الرجلين اللذان كانا معه قد قتل، وبعد وصوله القاعدة، الحق إلى دار الاستراحة مباشرة، حيث قضى الأسبوعين الأولين راقداً على الأرض، ووجهه للأسفل، تعثره كآبة شديدة، يتكلم مع نفسه، يمتلكه شعور قوي بالذنب.

في البداية لم يكن راغب بالأكل والنوم أو الاختلاط بالآخرين والتكلم عن الطيران، أو حتى الإصغاء لأحد يتكلم عن حالته هو، ويرفض الاتصال بقاعدته، وكان حساس جداً للصخب من أي نوع، وبعدها بدأ يتحسن

ببطء في البداية ومن ثم زاد تحسنه سريعاً، وبعد انتهاء الأسبوع السادس تمكن من القيام ببعض الواجبات الأرضية، وفي نفس الدراسة يرى بوند، ان الاختلاط بين الطيارين المصابين بالرهاب، وغيرهم الأصحاء، يمكن ان ينقل بعض معالم الرهاب للأصحاء ولو بشكل قليل، ويستشهد بأحد التجارب التي أجريت بالحرب الثانية لحوالي (١١٠) من الطوائف الجوية، الذين يعانون حالة رهاب عاشوا لمدة أسبوع مع (٥٥٠) آخر لن يعانون من أي نوع من الرهاب، في دار استراحة واحدة، وكان الحديث السائد في الدار منصب، على الطيران والمعركة والحوادث، التي تجري بشكل مستمر، حيث لم يعطى أي علاج لأولئك المرضى، وبالنتيجة كان (١%) من الطوائف الأصحاء قد أصبحوا مضطربين، ومن ثم فإن العديد من بين هذه النسبة، قد أرسل للاستشفاء في أماكن خاصة بعد حوادث اصطدام طائراتهم على الأرض، أثناء الدرج أو عند الهبوط غير الموفق (Marks, IBID)

٢. القوات البرية.

أما الاتجاه الثاني للدراسات الخاصة بالهلع والمخاوف الشديدة التي تصيب المقاتلين، فقد نحا منحاً يتعلق بالقوات البرية، ففي الدراسة التي قدمها (كورسلز Corsellis) عام ١٩٨٠ والذي أشار فيها إلى الآتي:

- أ. ان معظم الجنود يشعرون بالخوف في بعض مراحل القتال.
- ب. ما بين (٥-٢٠%) من الخائفين يصلون حد عدم السيطرة على تبولهم.
- ج. ان الخوف الرئيسي لدى الخاضعين للدراسة، هو أن لا يكون المقاتل جبان، حيث مثلت النسبة بحدود (٣٦%) يليه الخوف من العوق، أو الموت بنسبة (٢٥%)، مؤكداً أن مثل هذه المخاوف تتناقص تدريجياً مع استمرار الاشتراك بالمعارك.

د. ان المشكلة في القطعات البرية أكثر تعقيداً منها بالنسبة للطوائف الجوية. ففي حالة انتقال الرهاب عن طريق العدو التي ذكرت في دراسة بوند أعلاه عند الطيارين في حالة اختلاطهم مع بعضهم البعض، والتي تحدت بحدود (١%) كانت بالنسبة للجنود الأمريكيان في القوات البرية بإحدى المعارك حوالي (٢٣%) وقد يرتفع هذا الرقم عند حساب حالات الإعاقة، أو تعطيل الفاعلية للبعض الذين يستمرون في أماكنهم على الأرض، ويراقبون العدو بمنتهى الذهول، ويواجهونه دون أية حركة، ولم يستخدموا أسلحتهم حتى يقتلوا أو يأسروا.

هـ. ان حوالي (٢٥%) من منتسبي بعض الوحدات في الحرب الكونية الثانية، كانوا في مواضع رمي جيدةً باتجاه عدوهم، إلا أنهم لم يقوموا بالرمي، وتذهب هذه المصادر إلى أبعد من ذلك عندما تشير إلى أن متابعاتها بينت، ان بعض الوحدات تعمل في المعركة بحوالي (١٥%) من قدراتها القتالية الفعلية، وفي حالات ليست قليلة.

و. ان الإصابة بالهلع تزيد عندما يتأثر التماسك سلباً، وعندما تكون المعركة قاسية وطويلة، ويتفاقم أكثر من خلال مشاهدة حالات الإنهيار العقلي التي تصيب القريبين، إذ بين استفتاء لمجموعة من المقاتلين أبان الحرب العالمية الثانية ان (٤٩%) من المشتركين في أحد معاركها قد ذكر بأن تلك المشاهدة جعلتهم شديدي العصبية (Marks, IB).

الفصل الثاني عشر

التأثيرات الجماعية

للخوف في المعركة

التسرب من المعركة

من العرض المذكور لاضطرابات الخوف والرهاب والهلع، يتبين أن جميعها تحدث في جميع الجيوش، وفي كافة الحروب، وحدوثها على المستوى الفردي لم يشكل مشكلة كبيرة على الأداء والقدرة القتالية، لكنها تصبح كذلك في حال التحول الى الهلع واتساع انتشاره بين المقاتلين، حالة واجهها الجيش العراقي في تاريخه الحديث أكثر من مرة، وبالمستوى الذي اثرت على نتيجة معاركه، بل ومستقبله، كما حصل عام ٢٠٠٣ وحسبما ورد بين سطور هذا الكتاب.

ان السلوك الناتج عن الخوف الشديد حد الهلع، سلوك في البيئة العسكرية، يعد معقداً، فنتيجته محصلة لتفاعل عوامل عديدة ومتداخلة بينها الخوف المسبق من العدو، وعوامل الشخصية، والتقصير في جهود التحصين النفسي، وضعف المعنويات، وقلة الثقة بالنفس والأمرين وحتى بالجيش كمؤسسة وطنية، وفشل الخطط، وضعف العلاقة بالدولة، واضطراب مشاعر المواطنة... الخ، تتفاعل فيما بينها لتنتج سلوك قتالي سلبي، بينه تدني مستوى الأداء، والهروب من أرض المعركة، والتسرب منها^١. ولأن التسرب كان ومازال يعد المشكلة الأكبر والأعقد التي واجهت الجيش العراقي في معاركه الشديدة، فيصبح من الأجدي علمياً عرض

^١. جميع العوامل المذكورة، وربما غيرها تؤثر في انتاج سلوك الهروب من أرض المعركة والتسرب منها، الا أنه ومن الناحية العلمية، يصعب تحديد نسبة تأثير كل عامل على حدة، لعدم وجود دراسات حول هذا الموضوع على حد علم المؤلف.

وقائعه حسب الدراسة التي أعدها المؤلف لهذا الغرض، بعد انتكاسة الموصل وتكرارها في صلاح الدين والرمادي.

طبيعة المشكلة

١. ان إدارة المعارك بطبيعتها ليست سهلة خصوصا في حرب ضد الإرهاب، فهي على مستوى القيادات وأصحاب القرار تتطلب قدرة فائقة على الاستنتاج وتحمل المسؤولية، واستخبارات جيدة لمجهولية العديد من المتغيرات سواء ما يتعلق منها بالعدو او ما يتعلق منها بحركة وأداء قطعاتنا التي تتطلب ظروف المعارك وطبيعتها المناورة بها، على جبهة تمتد على طول العراق وعرضه. وتتطلب تحرك وحدات، وزج أخرى في معارك باتت أحيانا شبه مستمرة وقاسية، وهذه متغيرات تؤدي الى الاجهاد والوهن التي قد تتسبب في حال عدم التعامل معها بشكل صحيح الى حصول التسرب.

٢. ان مثل هكذا مصاعب في حرب ارهاب كونية ستكون مخرجاتها اكثر تأثيرا على السلوك، وعلى نتائج القتال من باقي الحروب التقليدية التي يفترض أن القطعات قد استعدت لها نفسيا، بقدر كاف، وكذلك تدربت على وقعها بشكل مقارب بقدر كاف أيضا، وفق أسس وفترات زمنية تكاد تكون مقبولة بأي حال من الأحوال، يضاف الى هذا ان الحرب طويلة الأمد بطبيعتها تستنزف من طاقات المقاتل الكثير، فالمواقف الضاغطة عديدة، وكل موقف فيها بحاجة الى المزيد من الطاقة للتعامل معه، بهدف خلق نوع من التوازن في سلوك المقاتل، لهذا نرى ان مثل هكذا وضع وطبيعة القتال وشكل العلاقات العامة

والتدخل في الساحات جميعها أمور باتجاه زيادة الشعور بالتهديد، اذ يتعرض المقاتل "الفرد" أحياناً الى جرعات هائلة من الرعب والفرع بفعل المخاطر التي تهدده، كما ان مشاهد الموت التي يصعب تفاديها والاصابات الجسدية "من تشويه وتمزيق وغيرها" تترك اثارها النفسية الخطيرة على حالته النفسية، وقد تؤدي الى الاصابة بـ"صدمة القتال النفسية" أو اضطراب السلوك حد الهروب والتسرب.

٣. ان لطول فترة الحرب اثر في زيادة الضغوط النفسية، وانعكاساتها الإنسانية والتعبوية الفنية حيث انها تمهد لخلق مناخات تسهم في بروز ظواهر، كالهروب والتسرب وضعف الفاعلية القتالية وقد عانت جيوش عالمية في الحرب الكونية الثانية، من اثار تلك الظواهر كذلك، ظهرت العديد من الحالات في الجيش الأمريكي ابان حربه مع فيتنام، وفي جيش العدو الإسرائيلي في غزوه لبنان، كذلك عانى الجيش المصري في حرب حزيران عام ١٩٦٧ من حالة انكسار وتسرب جماعية، والجيش العراقي عانى هو الآخر من هذه المشكلة في بعض معاركه الداخلية، وخلال حربه مع ايران التي شهدت تكرارا لهذا النوع من السلوك أي التسرب.

مفهوم التسرب وأنواعه

شروع الاستخدام

١. التسرب مفهوم شاع استخدامه على مستوى القوات المسلحة العراقية خلال فترة الحرب العراقية الإيرانية، وخاصة بعد السنة الأولى منها، عندما تكررت حالات ترك أعداد من المقاتلين لمواضعهم الدفاعية أثناء تعرض الإيرانيين عليها، أو عدم استمرارهم في التقدم خلال عملية التعرض على مواضع الإيرانيين، وكان من يترك موضعه أو مكانه القتالي يختبئ في المنطقة بالاستفادة من عوارضها وطبيعتها الجغرافية أو يتغلغل بين القطعات العسكرية الخلفية أو يتوه دون هدف معلوم في سلوك ينم عن سعي لتجاوز الخطر مؤقتاً (العبيدي، سعد، علي، فؤاد حسين ١٩٨٥).

٢. من هنا بدأ التسرب مصطلحاً يُعرّف هذا السلوك غير المُعرّف من قبل، والذي ترجع أسبابه في الأصل الى ضغوط المعركة النفسية وما ينتج عنها من خوف يشتد الى مستوى الهلع^١.

^١. ان التسرب من أرض المعركة توصيف لحال مجموعة من المقاتلين يتكون واجبه القتالي في جميع صفحات القتال وأثناء التهيؤ لها مؤقتاً، دون وجود النية في لحضتها للابتعاد وترك الوحدة نهائياً، أي أن هناك رغبة في داخلهم للعودة الى الوحدة والمهمة حال زوال الخطر أو الضغط الذي دفعهم لاتخاذ هذا السلوك، وهو توصيف يتداخل نسبياً مع الغياب والهروب أثناء مواجهة العدو اللذان تحددتا حسب القوانين والضوابط العسكرية، إذ أنه وفي حال ترك المنتسب وحدته ليومين

حدث بشكل واسع في الجيش السابق كما ورد في أعلاه، وحدث في الجيش الجديد بعد عام ٢٠٠٣، حيث شهدت الوحدات تسرباً ملموساً منذ الأيام الأولى بتكليف الجيش بمهام القتال ضد الإرهاب، إذ ترك منتسبين وحداتهم عند إصدار أوامر الحركة بالانتقال من قاطعها إلى قاطع آخر، هذا وقد شهدت فترة القتال منذ بدايتها وحتى عام ٢٠١٥، تسرباً فعلياً كان أكثرها وضوحاً وتأثيراً على الأمن والمعنويات هو:

- أ. التسرب الذي حصل بمعركة الموصل في ٢٠١٤/٦/١٠.
 - ب. التسرب الذي حصل في نفس الشهر "أواخر حزيران" من العام ذاته، بالنسبة للقطعات التي قاتلت في صلاح الدين.
 - ج. التسرب لمنتسبين قيادات ووحدات في معركة الرمادي بعد عام "مايس ٢٠١٥" (العبيدي، سعد ٢٠١٥).
- وعموماً كان عدد المتسربين لمجمل المعارك المذكورة كبيراً جداً، إذ أعلن وزير الدفاع الدكتور خالد العبيدي، أثناء زيارته كلية الأركان يوم ٢٠١٥/٨/١٢ أن الوزارة فسخت عقد سبعة وثلاثين ألف منتسب متسرب، وشكلت مجالس تحقيقية بحق كل واحد منهم وإن العدد

متتاليتين دون أن يعود إليها يكون غائباً، وإذا ما استمر لليوم الثالث يكون هارباً، والعقوبة في كليهما تكون مشددة. مع وجود اختلاف بين المفهومين، ففي حالة الغياب والهروب يتم الفعل فردياً في غالب الأحيان، وفي التسرب يكون جماعياً في الغالب. هذا وإن التسرب مصطلح يعد حديثاً حيث لم يكن دارجاً في الجيش العراقي قبل الحرب مع إيران، ولم يكن دارجاً في الجيوش الأخرى على حد علم المؤلف، وقد ورد في هذا الكتاب وبهذا القدر من التفصيل لكونه سلوك شكل مشكلة قانون وأداء ومعنويات للجيش العراقي ذات أهمية عالية، ولأنه ظاهرة سلوك عسكري سلمي أُسميت بهذا الاسم.

قابل للزيادة (السومرية نيوز). هذا واذا ما تم حساب هذا العدد تنظيمياً وأفترضنا العدد الكلي لكل فوج مشاة بمتوسط سبعمائة منتسب فيتبين أن الجيش العراقي قد واجه في المعركة وبفترة زمنية قصيرة وظروف صعبة خروج ما يقارب اثنان وخمسون فوج مشاة أو بحدود ست فرق مشاة من قدرته القتالية، وهو رقم كارثي بحسابات القدرة والارادة والمعنويات.

٣. ان التسرب الذي حصل للقطعات في الموصل، لم يتوقف تأثيره عند حدود ترك المقاتلين مواضعهم والخروج من المعركة، بل وارتبط بجوانب الأمن القومي العراقي، حيث شكل هذا السلوك الجمعي خرقاً كبيراً لهذا الأمن، لأن الموصل تعد المحافظة الثانية في الحجم ضمن الدولة العراقية، وارتبط كذلك بهيئة القيادة العسكرية الميدانية التي انسحبت هي كذلك بطريقة غير نظامية، ولجأت الى الجانب الكردي، الذي تعامل مقاتلوه معها تعاملًا سلبياً غير ودود، زاد من التأثير السلبي على المعنويات، وعزز فعل الانكسار في النفوس.

أنواع ومظاهر التسرب

الأنواع

ان الحالة النفسية وخشية المحاسبة دفعت العديد من المقاتلين، للتفنن في إيجاد وسائل للتسرب من المهمة الملقاة على عاتقهم، وتجاوز الظروف الصعبة، لذلك تعددت أنواع التسرب وبشكل يحتاج المزيد من المتابعة، للحد من اثارها السلبية، والتسرب ابتداءً ينقسم الى قسمين رئيسين:

١. التسرب المحدود.

قيام مقاتل واحد هنا وآخر هناك باتخاذ قرار ذاتي بعدم اكمال المهمة، والتخلف عن المجموعة اثناء القتال أو من خلال التحرك الى ساحته، يلتقون بالصدفة، وسرعان ما يعودون الى مواقعهم القتالية أو يخرجون منها لقليل من الوقت.

٢. التسرب الجماعي.

ان التسرب الجماعي يمكن أن يكون تسرباً عرضياً، يبدأ عند قليل من المقاتلين، يقلدهم آخرون، ليتسع عن طريق عدوى التقليد (ملبكة، لويس كامل ١٩٧٠). أي أنه تسرب لا ارادي، يحصل في المعتاد عند تحقيق الصدام المباشر بالعدو، واختلال المشاعر لمستوى الإصابة بحالة تقترب من الهلع الجماعي الذي يدفع المعنيين الى ترك مواضعهم الدفاعية أو مواقعهم الهجومية والتسرب الى خارجها.

وقد يكون قصدياً "واعياً"، أي يتفق في حالته مجموعة من المقاتلين بشكل ارادي واعى على ترك وحدتهم، والتسرب بين الوحدات، او المناطق السكنية، وهذا نوع من التسرب عادة ما يحصل في الغالب عند تنقل الوحدة لاستلام مهام جديدة، ويحصل أيضاً عند الاستعداد لصد هجوم إرهابي قبل حصول الصدام المباشر.

مظاهر التسرب

ان تسرب عدد من الأفراد "جماعة قليلة أو محدودة" من وحدتها وهي تقوم بمقاتلة العدو، لا يؤثر تأثيراً ملموساً على القدرة القتالية للوحدة، لان مثل هكذا خسائر تكون مقبولة، الا ان المسألة المؤثرة عليها ولأية قطعة عسكرية، هي عندما:

- تسكت العديد من فوهات النارية، الموجهة للعدو دفاعاً أو أثناء الصولة.

- يكون احد مواقعها هشاً امام العدو لقلّة موجوده في لحظة معينة.
- تُكلف الوحدة او التشكيل بواجب، ويكون موجودها اقل بكثير من القدرة القتالية اللازمة لتنفيذ ذلك الواجب، بسبب تسرب المقاتلين، بشكل جماعي.

على هذا الأساس سيتم التركيز على هذا النوع من التسرب، خاصة وان تتبع ظاهرتة خلال المعارك التي حدثت بين الجيش العراقي، وبين الجيش

الايрани لغاية ١٩٨٨، ومن بعدها مع قوات الحلفاء عامي ١٩٩١ و ٢٠٠٣، ومن ثم بينه من جهة وبين قوى الارهاب من العام ٢٠٠٥ وحتى الوقت الراهن "٢٠١٥" يبين ان هناك عدة مظاهر لسلوك التسرب قد مورست بالفعل، كانت في مجملها كالآتي:

١. التسرب أثناء المعركة.

عند التعرض على المواضع الدفاعية، وانشغال الامر المباشر بالقتال، او التوجيه يقوم بعض المقاتلين بالانسحاب الى الخلف دون ان يلاحظهم الامر، ولتبرير سلوكهم هذا من الناحية النفسية يلجأون عادة الى:

أ. يطلق المعنيون قبل قليل من ارتكاب فعل التسرب وأثناء بداياته بعض العبارات المخيفة لا اراديا بهدف التخفيف من الضغط النفسي عليهم، وتأنيب ضمائهم، لاتخاذهم هذا الموقف المتخاذل، او لتركهم البعض من زملائهم واصدقائهم، الذين يتعرضون للخطر ومن هذه العبارات ما يأتي:

^١. ان سلوك ترك المقاتلين لمواضعهم القتالية في المعركتين اللتين دارتا بين الجيش العراقي والحلفاء عامي ١٩٩١ و ٢٠٠٣، تدخلت فيها عوامل مختلفة بالمقارنة مع معارك الحرب مع ايران سابقاً، والارهاب لما بعد عام ٢٠٠٣، دفعت آنذاك الغالبية العظمى من المنتسبين الى ترك وحداتهم والذهاب الى بيوتهم، من بين هذه العوامل، الموقف من الحكومة التي تدبر المعركة والرغبة الذاتية لدى غالبية المقاتلين في خسارتها أو عدم الدفاع عنها وتركها وحيدة في الساحة، وكذلك عدم الايمان بالقدرة على مواجهة جيوش الحلفاء القوية بتقنياتها المتطورة، عليه يكون هذا السلوك الجمعي أقرب الى الانكسار والهروب الجماعي منه الى التسرب.

- جوكم^١.
 - العدو هواية.
 - سقط الموقع، وماكوا فائدة.
 - استشهد الأمر.
 - انسحبت الوحدات الي بصفنة، ليش ما ننسحب احنا.
 - العدو وصل للمقر.
 - صار العدو ورائة.
- ب. يقوم المعنيون وفي اللحظة التي يرتكب فيها فعل التسرب بحث القريين منهم مباشرة، او بشكل غير مباشر وتشجيعهم على القيام معهم بنفس الفعل، لكي تخف العقوبة عنهم، خاصة وان بعضهم قد تكونت لديهم خبرات في هذا الجانب، مفادها انه عند حدوث التسرب، وبأعداد كبيرة لا يمكن محاسبة كل هؤلاء(العبيدي، سعد ٢٠١٢).^٢ وعموما فان سلوك المتسربين في أثناء المعركة يتمحور حول الآتي:

^١. العبارات التي كان يكررها المقاتلون في مواقف الحرج خلال المعركة، وقبل ارتكابهم فعل التسرب كانت تأتي باللهجة العراقية العامية الدارجة، وقد كتبت هنا، كما كانت تقال هناك.

^٢. هنا تجدر الإشارة الى أن أية محاسبة لمتسربين ما بعد عام ٢٠٠٣ وفي عموم المعارك التي حصل فيها تسرب لم تتم، كذلك لم تتخذ أية اجراءات ميدانية للتعامل مع حالة التسرب، باستثناء خطوة اتخذت بعد التسرب الكبير الذي حصل في معركة الموصل، اذ أمرت القيادة بتجميع المتسربين الذين وصلوا حدود بغداد في معسكر التاجي، بقصد اعادتهم الى وحداتهم أو تعزيز وحدات أخرى بحاجة اليهم، الا انها خطوة وان كان متأخرة "حصلت خارج ساحة المعركة" فكان من المفروض أن تلازمها خطوات أخرى لاعادة التأهيل النفسي المعنوي للمقاتلين واستنهاض المشاعر

أولاً. عند اشتداد ضغط العدو وتقربه باتجاه الوحدة المقاتلة، يقوم بعض المقاتلين بالانتقال الى الوحدات المجاورة التي يكون ضغط العدو عليها خفيفاً، او ليس عليها ضغط بالمرّة.

ثانياً. اثناء قيام العدو بالتوجه للهجوم على وحدة معينة، ويشند الرمي، فيتصاعد الترقب والقلق لدى بعض المقاتلين بمستوى يدفعهم الى ترك مواضعهم والتسرب الى الخلف خاصة الى المناطق المأهولة بالسكان، حيث الزحمة وقلة السيطرة على المنتسبين، وضعف إمكانات متابعتهم.

ثالثاً. في حالة شروع الوحدات بالتعرض على مواقع يحتلها العدو سواء كان هجوماً مقابلاً، او هجوماً بقصد احتلال تلك المواقع أو مكاناً يتواجد فيه العدو، وكلما تتقدم الوحدة نحو هذا المكان يزداد الرمي المتبادل، وتقل قدرة الامرين على السيطرة، فيتخلف بعض المنتسبين عن مجموعاتهم كمتسربين، وتحدث هذه الحالات خاصة اثناء التجمع للانتقال الى مكان التشكيل او بالحركة من مكان التشكيل الى خط الصولة.

ان التسرب خلال المعركة بمفاصله المختلفة اكثر أنواع التسرب تأثيراً على سير المعارك، لان الظروف خلاله تكون حساسة وصعبة، فخسارة أداء مجموعة من المقاتلين إضافة الى الشهداء ستكون مؤثرة على قدرة الوحدة القتالية، ولا يقتصر تأثيرها على الجانب المادي كفوهة نارية اسكتت، بل

الوطنية داخلهم قبل عودتهم لمجابهة العدو الذي خسروا المعركة بمواجهته تساعدهم على الحصول على قوة دفع نفسية تعينهم على العودة والقبول بالتضحية، لأن مثل هؤلاء المنكسرين الذين يعانون آثار الملح، يصعب عليهم الالتزام بمعايير القتال الصحيحة والعودة الى ساحة المعركة بارادة قتال كافية بمجرد اصدار الاوامر لهم ومن أية جهة كانت.

يتعدى ذلك الى العدوى النفسية الى المقاتلين الاخرين، فهذا السلوك يشجع البعض من الاخرين الذين لا يزالون يترددون في اتخاذ قرار التسرب من عدمه الى اتخاذه، اذ ان أي مقاتل قبل وصوله الى مثل هذه القرارات سيحكم سلوكه اتجاهاين رئيسيين:

أولهما. الهروب من الموقف الضاغط "المثير للخوف أو الهلع" والمحافظة على الحياة بأي ثمن، حيث يدفعه هذا الاتجاه الى التسرب والابتعاد عن الموقف جهد الإمكان.

ثانيهما. التفكير بعواقب سلوك التسرب من حساب عسكري، أو تأنيب الضمير، واحتمال الاتهام بالتخاذل، وما سيعقبه من أمور معنوية على المقاتل نفسه، او عائلته الى جانب مسألة المواطنة والالتزام بها.^١

انهما كفتان أو اتجاهاان متصارعان يتكونان داخل عقل المقاتل في الموقف القتالي المحدد. هذا ويتخذ أي المقاتل قراره عندما ترجح احد الكفتين المذكورتين، لذلك يؤدي في كثير من الأحيان تسرب مجموعة صغيرة الى تسرب مجموعة اكبر، وبما يسهم في ترجيح كفة الاتجاه الأول. عموما فان المتسربين خلال المعارك، يحاولون الاستفادة من ظروفها واللجوء الى احد، المسالك التالية كمحاولة لتأمين عدم تعرضهم للمساءلة القانونية منها:

^١. أن التفكير بالعواقب يأتي من عمليات التوعية والتثقيف بمضامينها، خلال فترة الالتحاق الاولى والتدريب الاساسي للمتسبين، ومن خلال عمليات التثقيف والتوعية المعنوية، التي يفترض أن تكون موجودة في الوحدات، لكنها نشاط لم يمارس منذ اعادة بناء الجيش الجديد وحتى وقتنا الراهن، وفي حالتها هذه خسرت المؤسسة العسكرية مجالا مهما، لتكوين أساس لتأنيب ضمير يمكن أن يفيد عامل لترجيح كفة البقاء صمودا على التسرب هروبا.

- اللجوء الى الوحدات المجاورة، او القرية والبقاء معها لحين انجلاء الموقف خاصة تلك التي لا تتعرض لضغط العدو.
 - البقاء في بيت أو مسقف، حتى وصول الوحدة الى هدفها، او لحين مجيء وحدات أخرى جديدة، يستثمر وضعها للعودة الى الوحدة.
 - اللجوء الى القرى والمدن القريبة، ومن ثم الى البيت ثم التفكير بالعودة الى الوحدة أو تركها نهائياً^١.
 - استغلال الأرض الوعرة والبساتين، التي تساعد على احتواء البعض في داخلها، ولحين تغير الموقف.
 - فقدان السيطرة على النفس، والتجوال في المنطقة التي تقع خلف نقاط التماس مع العدو، التي تتعرض لكثافة نارية مركزة دون التفكير بتركها الى مناطق اكثر اماناً.
- قد يحدث في بعض المعارك أحيانا تسلل العدو الى المقرات، وقطع خطوط المواصلات، مما يجعل الوحدة مستمرة في القتال الدفاعي، ولحين نفاذ عتادها او استشهاد آمرها، مما يؤدي الى انسحاب بعض المقاتلين أو تسربهم الى الخلف.
- وقد يتخذ الامر في بعض المواقف الصعبة قرارا بالانسحاب، يتسابق المقاتلون لتنفيذه بشكل غير منظم، ينقلب الى نوع من التسرب، وقد

^١. هذا النوع من التسرب هو الأكثر شيوعاً في الجيش العراقي بعد العام ٢٠٠٣ اذ لم يعد لدى المقاتل أدنى شك بالخاسبة والتعرض الى العقاب، لذا بات تسربه الى أقرب مكان أو الى الطريق العام وفي العلن مسألة دارجة، ولم تشهد الساحة عمليات تهديد باستخدام السلاح من قبل المتسربين كما كان شائعاً من قبل، لأن هيئات التوجيه المعنوي غير موجودة والانضباط العسكري غير فاعل، ولأن الأمرين يخافون من المقاتلين في مثل هكذا مواقف ويتفادون الصدام معهم.

يحدث في بعض المعارك ان يفقد الامر السيطرة على الموقف، ولتفادي اية مساءلة من عدم قدرته على إدارة المعركة، يعرض على المقاتلين بعض الخيارات الصعبة مثل البقاء حتى الاستشهاد، او التملص من العدو، خيار يتركه الى المقاتلين أنفسهم، سلوك يمكن عده نوعا من أنواع التسرب^١.

ان التسرب أثناء المعركة، يرجع في الغالب الى الخوف الشديد حد الهلع، أي أنه استجابة المقاتلين لاصابتهم بالهلع.

٢. التسرب قبل المعركة.

ان الاستعداد لخوض معركة مع أي عدو بينه الإرهاب، تكون في العادة محكومة بالزمن الذي تفرضه السياقات، بدءاً من صدور أوامر الاستعداد "الأمر الإنذاري" وحتى الوصول الى حالة الاشتباك الفعلي، وهي فترة قد يتخللها القلق، او يمكن أن تسيطر على المقاتلين طوالها مخاوف محددة

^١. في معركة دارت شمال بغداد عام ٢٠١٤، تسرب جنود من ساحتها، كان من بينهم اثنان من نفس العشيرة والمنطقة في جنوب العراق، وبعد تسربهم من ساحة المعركة ووصولهم الى بغداد، ذهبوا الى بيت قريب لهم، كمحطة استراحة أولى يسافرون فيما بعدها أي في اليوم الثاني الى بيتهم في الجنوب، وقد شاءت الصدفة أن أقابلهم في هذا البيت الذي تربطني بصاحبه صداقة قوية، وبعد الشكوى التقليدية من الجوع والعطش ونقص العتاد، كعوامل يضعوها وراء حصول فعل التسرب من وجهة نظرهم الا أن الملفت للنظر أن عريف فضيلهم الذي شغل منصب آمر الفصيل إثر استشهاد أمره الملازم، قد ترك لهم خيار البقاء والاستمرار بالقتال أو ترك الساحة والذهاب الى أية جهة يريدون، معللاً عرضه بأنه قد برأ ذمته أمام الله فيما اذا بقيا واستشهدا... متغير في القيادة لم يكن موجودا في تاريخ الجيش العراقي، ولا في جيوش المسلمين من بداية حروبهم في سالف الزمان.

مثل الخوف من العدو، التي تسبب عدم الاتزان تدفع البعض من المقاتلين الى التسرب من الوحدة بأحد الصيغ التالية:

أ. ترك الوحدة حال التعرف على الأوامر الصادرة، بحركتها للقواطع الأخرى الساخنة.

ب. التسرب من الوحدة اثناء تنقلها لقاطعها الجديد.

ج. التسرب من الوحدة حال وصولها، الى قاطع المسؤولية.

وعموماً فإن مرتكبي هذا النوع من التسرب، يلجأون الى احد الأساليب التالية لتأمين تسربهم من وحداتهم:

- التأخر عن الوصول.

- التحجج بوجود عمل خارج الوحدة.

ان هذا النوع من التسرب يأتي من تَكُونِ قناعات لدى بعض المقاتلين من ان احتمالات اصابتهم في المعركة القادمة، مسألة تكاد تكون حتمية، او على الأقل تحتمل بنسبة عالية، أي أنه تسرب يرجع الى عوامل القلق والخوف، وقلة الاستعداد وضعف المعنويات.

٣. التسرب خارج وقع المعركة.

ان الأنواع المذكورة للتسرب انفا، ناتجة عن ظروف المعركة سواء قبلها او اثنائها ورغم انها هي السائدة، والمؤثرة بشكل مباشر، على القدرة القتالية للوحدات والتشكيلات، الا ان مفهوم التسرب من ناحية أخرى ينطبق على بعض الحالات منها:

أ. ترك المقاتل للوحدة بعد المعركة مباشرة لفترة زمنية قصيرة نسبياً، باستغلال فترة إعادة التنظيم، وترتيب وضعها الجديد، ويحدث هذا عادة لطمئنة العائلة، والترويح النفسي من تعب المعركة، ومع هذا يقترب هذا السلوك من وصف الغياب أكثر من كونه تسرباً.

ب. التمارض حيث يدعي البعض، أو يمثل حالة مرضية وخاصة في الجانب النفسي، لإرغام الامرين المباشرين على تركهم، وهي في الوقت الراهن، أقل من حيث نسب التكرار من سابق العهد.

ج. مصاحبة الجرحى خلال عملية الاخلاء الى العلاج كفيئاً، ورغم ان هذه الحالة تعد من حيث التصنيف من الحالات القليلة، لكنها موجودة، ويمكن أن تتكرر في حال تكبد بعض الوحدات خسائر كبيرة في معارك شديدة.

د. مراجعة مراكز الإسعاف او المستشفيات القريبة من المقاتلين، التي تكون إصاباتهم بسيطة حيث يخلون انفسهم الى الخلف، ويتطلب تضميدهم واعادتهم الى الوحدة ساعات ليست قليلة.

هـ. تأخر بعض المجازين للالتحاق، الى وحدتهم عند انتقالها الى مكانها الجديد، واستنزاف الوقت بالتنقل، وهذا أيضا يقترب في الوصف من الغياب.

ان التسرب خارج وقع المعركة، يحصل نتيجة للاعياء الحاصل، وضعف المعنويات، وانكسار ارادة القتال.

حالة التسرب

الظاهرة

١. التسرب ظاهرة ليست حديثة بالنسبة لجيوش العالم كافة، وقد اطلقت عليها العديد من التسميات، فسميت بالهلع النفسي تارة، والهروب الجماعي تارة أخرى^١، وكما ذكر من قبل فقد عانى منها الايطاليون في قتالهم الى جانب الالمان في الحرب العالمية الثانية، كما عانى منها الجيش الإنكليزي الثامن قبل مجيء مونتغمري لقيادته في شمال افريقيا، وعانى منها الجيش المصري في سيناء خلال حربه مع الاسرائيليين عام ١٩٦٧، وكذلك الجيش العراقي السابق في حربه مع ايران، وما بعدها في حربه مع التحالف الدولي.

٢. ان التسرب حالة نفسية اجتماعية، تعبر عن سلوك انسحابي تتداخل فيه، وتقف وراءه مجموعة من الأسباب الكامنة، وبالوقت الذي يصعب فيه تحديد كافة الأسباب، كذلك يجد الممتنع لهذا السلوك نفسه امام مصاعب تحديد أي من تلك الأسباب يستحق الاسبقية من غيره.

^١. ان بعض التسميات لما يتعلق بموضوع التسرب "الهلع النفسي أو الهروب الجماعي" هو توصيف للحالة، واذا ما أريد النظر اليها نظرة واقعية، فهي في الواقع تسرب من أرض المعركة أو أثناء التنقل اليها "غياب مؤقت ضمن الساحة"، ناتج عن الاصابة بالهلع أو الخوف الشديد، والتسرب حالة يمكن أن تتحول الى هروب جماعي، وعموما فان التسرب كسلوك متداخل مع الهروب أثناء المواجهة بشكل كبير.

فعند الإشارة الى الجوانب المادية من تسليح وتجهيز وارزاق وغيرها، نرى ان العديد من المقاتلين صمدوا في مواضعهم اكثر مما يتصور المراقب، ولم يتحركوا عنها رغم كل المصاعب، وعند التطرق الى الامرين وأسلوب قيادتهم لوحدهم نجد ان من بين معيتهم الكثير ممن لم يتسربوا، رغم ابتعاد امريهم عن العلمية والعدالة، وغيرها من الجوانب الإنسانية، كذلك الحال عند مناقشة الجوانب الذاتية او الداخلية "النفسية" للمتسربين، فيلاحظ ان ممن يتسرب في هذه المعركة قد لا يتسرب بأخرى، وتأتي الصعوبة أيضا في عملية تحديد ماهية التسرب بعد ان كثرت انواعه، وحتى بعد تحديد نوع التسرب تأتي مصاعب ضبط كافة المتغيرات التي تؤثر في الحالة النفسية للمقاتلين، وتدفعهم باتجاه التسرب رغم معرفتهم المسبقة باحتمال تعرضهم للعقوبات الشديدة التي تصل الى الإعدام في أثناء المواجهة مع العدو في العديد من الجيوش، وهي من حيث المنطق اشد تأثيرا من الناحية النفسية على المقاتل، وعائلته مقارنة باحتمالات البقاء في الموضوع وحتى الاستشهاد فيه، الا اننا نرى ان البعض يكون مدفوعا بحالة الخوف الجماعي او عدوى السلوك الشاذ دون حساب او تقدير للموقف الذي هو فيه، وقد يتصرف اخرون بعدوانية اتجاه من يقف في طريقهم، ويهددونه بالقتل^١.

^١. بالعودة الى بعض وقائع الحرب العراقية الايرانية تسجل مقتل النقيب صالح محمد المشهدي المنسوب الى فق ١١ في معركة الحصاد الأكبر في قاطع فل ٣ عندما أطلق عليه النار عدد من المتسربين (تقارير الحالة المعنوية ١٩٨٦). وتداول العسكر في حزمهم مع الإرهاب أنه ونتيجة تعرض إرهابيين على معسكر كلية القوة الجوية "سبايكر" في حزيران ٢٠١٤ حاول أكثر من ألف عسكري ترك المعسكر والهروب منه وقد نجحوا في ذلك تحت الضغط على أمريهم الذي أقترَب من التمرد.

ان القرار على ترك الموضوع او عدم الاستمرار بالمهمة التي يكلف بها المقاتل، سلوك صعب، وعادة ما يكون ناتج لا ارادي لتفاعل:

أ. الرغبة بالحياة واستمرارها.

ب. الضمير وما يحمله من قيم واعراف وتقاليد ومشاعر وطنية.

ج. التدريب المكتسب.

د. القناعة بالهدف.

٣. ان التسرب يرتبط سلبيا او إيجابيا بالعديد من الضوابط والقيم العسكرية، فالمتسرب يكون اقل انضباطا من غيره، الى جانب ان وضعه المعنوي قد تردى بشكل دفعه الى التسرب، لذلك عندما يجري التكلم عن المعنويات الهابطة، واثارها السلبية يجد المتكلم نفسه وجها لوجه امام الأداء المنخفض، والانجاز المتدني واحتمالات اعلى للتسرب، وبنفس القدر عندما يتم مناقشة التدريب، فانه يعني الصبر والتحمل والمطاولة والقدرة على التعامل مع الموقف فنيا ونفسيا وسرعة في رد الفعل الخ من الجوانب التي تنعكس على الأداء الفعلي للمقاتل، واي تقصير في التدريب وهبوط في مستوى معنويات وأداء المقاتل، يعطي احتمالات عالية للتسرب.

دوافع التسرب

أصل الدوافع

ان التسرب كحالة نفسية، تحصل في الميدان نتيجة لعوامل عدة يمكن عدّها دوافع وراء حدوث فعل التسرب، ولإعطاء تصور أكثر وضوحاً لهذه الدوافع التي تؤدي بالمقاتلين الى ارتكاب هذا الفعل المخالف، لابد أن يكون تناولها من ناحيتين:

١. النفسية.

تقوم الرؤية النفسية فيما يتعلق بإدارة الرجال وتنفيذهم المهام في المؤسسة العسكرية على حقيقة قوامها "الرجل المناسب في المكان المناسب" اذ انه ولكي يستطيع العسكري اتقان عمله، وصيانة سلاحه وتحمل ضغوط العمل، والقتال بما ينسجم وطاقته النفسية وامكانياته العقلية والبدنية، لابد وان تكون خصائصه وقدراته ومؤهلاته تناسب طبيعة المكان/المهمة ومتطلباتهما، كما ان الحياة العسكرية واستخدام أسلحة أكثر فتكاً من السابق جعلت منتسبيها يتعرضون لضغوط نفسية تفوق كثيراً مقاتلي الامس القريب، عليه لابد وان تكون النفوس قادرة على تحمل الضغوط، والتعامل معها تعاملًا يجنبها الاصابة. على هذا نجد هناك عامل الاستعداد والخبرة والتطبع، أذ يوجد من أمضى في العسكرية أكثر من عشر سنوات متصلة، وهناك الفلاح الذي التحق بالأمس، ولم يخبر من الحياة العسكرية ومتغيراتها شيئاً، لذلك تصبح مسألة التكيف الى هذه الحياة احد ابرز المشكلات التي تواجه الجيوش العصرية، والتي تتطلب الكثير من الجهود والأموال لمساعدة الملتحقين حديثاً من خلال

تكوين حالة من الانسجام، والتوافق الاجتماعي، الذي يكون ضروريا لخلق روح الجماعة التي يتغلب المقاتلون بمقتضاها على الضغوط النفسية، ومصاعب القتال، كل ذلك يعطي الجانب النفسي أهمية أكبر لأنه الأساس في كل الانحرافات السلوكية، التي قد تبرز في المؤسسة العسكرية (جون م نيل وروبرت م ليبيرت ١٩٨٢).

ان أكثر العوامل النفسية تأثيرا في موضوع التسرب هو الخوف، لكن الخوف ولكي يبقى بعيدا عن احتمالات الدفع باتجاه ارتكاب فعل التسرب، لابد أن يبقى في حدود الخوف المعقول "الطبيعي" ولكي يكون التعامل معه تعاملًا سوياً، لابد وأن يكون المقاتل واعياً للموقف الذي هو فيه، مدركاً لكافة المتغيرات الموجودة، والتبعات التي يمكن أن تحصل، اذ وعندما يضطرب الوعي ويختل الادراك سيتعامل المقاتل مع الموقف بشكل اقرب للخريزة منه للعقلانية (حنا، عزيز ١٩٧٩).

ان المقاتل قد يجد نفسه مدفوعا باتجاه فعل التسرب مصحوباً بقدر من العدوانية، التي قد يوجهها تحت تأثير اليأس والاحباط واهتزاز الثقة بالنفس، باتجاه وحدته وجيشه وأمته بدلا من العدو، وعبر مظاهر تتخذ طابع الانتقاد والتجريح، مبتدءاً بالأمر المباشر وحتى اعلى مراتب القيادة، وحسب شدة الشحنة العدوانية التي يعيشها ذلك المقاتل وفي تلك الفترة.

ان المشكلة الأكثر تأثيرا في هذا الجانب، عندما تتكرر حالة التسرب لنفس المقاتل، عدة مرات بسبب انفعال الخوف وتأثيرات الهلع، اذ قد تترسخ في مخيلته بعض الأوهام عن العدو، والتي قد يتخذها اول مرة كآليات دفاعية، او تبريرات لإقناع نفسه، والآخرين بسلوكه هذا، حتى يجد نفسه مقتنعا بتلك الأوهام مثل وحشية العدو، او عدم إمكانية مواجهته،

او انه لا يرحم، وغيرها من الأمور التي سرعان ما تنتقل بين المقاتلين، وتسبب في اضعاف معنوياتهم وتزيد من احتمالات تسربهم.

الدافعية

ان الدافعية للقتال او كما يطلق عليها أحيانا إرادة القتال هي جميعا مفاهيم نفسية متداخلة، وهي اكثر المفاهيم اثارة للجدل بين المختصين النفسيين والعسكريين، من حيث درجة تأثيرها على الأداء القتالي، ويبدو ان الفرق الشاسع بين أداء المقاتلين، واندفاعهم البطولي أحيانا، او تبدل سلوكهم أحيانا أخرى، حدا يصل الى مستوى ترك البعض أسلحتهم صالحة في ارض المعركة والتسرب منها، زاد من شدة الجدل.

وعموما فان التسرب معضلة أو انكسار دفع المختصين الى التفتيش عن العوامل النفسية التي تحول دون حدوثه أو بالمعنى الأدق العوامل التي تزيد من صمود المقاتلين في الظروف الضاغطة "الثبات" واندفاعهم، او تصديهم لعدوهم بروح عالية ملؤها التفاؤل والامل، وكانت اهم تلك العوامل ما أصطلح على تسميتها بالدافعية.

ان الدافعية هي كل اشكال السلوك التي يؤديها الفرد سعيا وراء هدف، وتشمل كل ما يفعله المقاتل، وما يلاحظه وما يفكر فيه بصورة متكاملة الى حد كبير في سعيه نحو هدف معين.

انها حالة نفسية تعباً فيها الطاقة وتوجه بصورة انتقالية الى الهدف الموجود في البيئة الخارجية، ويقال عن الكائن الحي انه مدفوع حيث يكون فقط في حالة تعبئة للطاقة، وموجها في سلوكه نحو هدف يفضلته على ما عداه من اهداف(هاري ويلز (١٩٧٨).

٢. العسكرية.

عند مناقشة الظروف او البيئة العسكرية لا بد من تناول معظم متغيراتها، منذ التحاق الجندي الى الخدمة العسكرية متطوعاً في مراكز التدريب ومدارس الصنوف، وحتى دخوله المعركة.

فالأيام الأولى لالتحاقه بالخدمة مهمة جداً لانتقاله من الحياة المدنية وبساطتها الى الحياة العسكرية وضغوطها وقيمها الصارمة، ولا بد والحال هذه من اتخاذ سلسلة من التدابير لمساعدته على الانتقال، والتطبيع الصحيح على أسلوب حياة جديدة، اذ ان الكثير من الممارسات التي يخبرها خلال مراكز التدريب والدورات التدريبية، سترافقه طيلة فترة تواجده بالخدمة، فمن يهيئ نفسه لقبول الحياة العسكرية، سيجد ان العديد من ضغوطها يمكن احتمالها والعكس صحيح، فالذين كونوا أفكاراً مضادة واحاطوا أنفسهم بالمخاوف باحثين عن الخلاص معلقين امالهم على المستقبل، سيعانون صعوبات في التكيف وصعوبات في تحمل ابسط الضغوط، لذلك يكونون مهينين من الناحية النفسية اكثر من غيرهم، لارتكاب فعل التجاوز بينه التسرب (مديرية التدريب العسكري، ١٩٨٤).

ان التسرب يقع في الغالب تحت مفهوم الهلع الجماعي، وقد اعتبر من ضمن ردود فعل المعركة، وهو سلوك لا ينسجم مع الأعراف والتقاليد والقيم العسكرية والوطنية، واي سلوك خارج المألوف سلبي او إيجابيا، يعتبره بعض المختصين متصل اتصالاً وثيقاً باستعداداته الأساسية وبنائه النفسي، هذا واذا ما أريد للجانب العسكري ان يناقش بشكل دقيق لمتابعة اثاره على التسرب، لا بد من تناول محاوره الرئيسية بشيء من التفصيل، منها:

أ. القيادة.

ان الحياة في الوحدة العسكرية أيا كانت طبيعتها، او تخصصها تعبر عن أجواء الجماعة التي لها اهداف وحاجات أساسية مطلوب من الضباط الذين يقودونهم تحسسها واشباعها، فزيادة التفاهم وادامة العلاقات بين الجماعة، وإشاعة روح التآلف والانسجام، تقود الى جعل الجماعة مكانا للترويح عن الانفعالات والضغط، والقائد/ الامر هنا مطالب بان يكون بمثابة القدوة في العمل والسلوك، وفي ادراكه للأمور العسكرية والفنية وغيرها، اذ وبعد تطور شكل القتال، وبينه القتال بالضد من الارهاب في العراق مثلا، وافول العديد من القيم العسكرية، وضعف كفاءة ضباط الصف، وغيرها من مجالات الخسارة، اصبح العبء الأكبر في متابعة المنتسبين على أمر الفصيل صعودا، لان المقاتلين بحاجة الى المتابعة حاليا اكثر من قبل، بسبب ضغوط الحرب الطويلة، والشديدة التي افقدتهم الكثير من طاقاتهم الى حد ان بعضهم، يكاد يتصرف بمستوى اللامبالاة لدرجة ان ينسى "عدد الهاون" مثلا، سلاحه عند تنقله من مكان وحدته الى مكانها الجديد، نتيجة القلق الذي أصابه، او قد يتناسى بعض من تجهيزاته، لذلك اصبح أمر الفصيل مطالب بمتابعة كل هذه التفاصيل التي كان يغطيها امر الحاضرة وعريف الفصيل، او رأس عرفاء الوحدة.

ان الجيوش بشكل عام قد أعطت الصلاحيات العديدة للآمرين المباشرين، "حتى أمر الحاضرة داخل" للتعامل مع سلوك المقاتلين غير السوي مثل التسرب، اذا ما تم الأخذ بالاعتبار ان الحسم هنا مسألة ضرورية ففي الفصيل الذي يؤدي واجب التصدي لهجوم معادي، يعتمد نجاحه على امر الفصيل، فاذا كان مسيطرا على فصيله، وتنبه فورا لحالة

احد منتسبيه يهم بترك موضعه وتدخل في شأنه على الفور بالكلام^١، قد يحسم موقف الصراع الذي عاشه المقاتل آنذاك لصالح الصمود.

ب. المهارة.

التدريب وبكافة اشكاله، يعني اكتساب مهارة فنية كانت ام بدنية، نتيجة التعرض المتكرر الى مواقف تدريبية محسوبة (عثمان، سيد، والشرقاوي، انور ١٩٧٧)، وهذه المهارات تعين المقاتل في التعامل مع ظروف المعركة بدون الحاجة لاستنزاف المزيد من الطاقة. فإتقانه مهنة الميدان ومعرفته للتقدم بالنار والحركة، تساعد على اخذ وضع الانبطاح فور قيام العدو بالرمي باتجاهه، كما ان تبادل الاسناد بين الرشاشة الخفيفة والحضيرة اثناء الهجوم، تجعل عدد الرشاش يقوم بعمله ايا دون الحاجة الى مزيد من الجهد والوقت، خاصة وان إضاعة لحظات في مثل هذه المواقف قد تؤدي الى تغيير الموقف برمته، وفي الظروف الصعبة تؤدي عدم المعرفة المتقدمة بالعمل الى الارتباك، فاذا جرى توقف في البندقية اثناء الرمي مع ضغط المعركة، ومتغيراتها قد يفقد المقاتل جانباً

^١. ان التدخل بالكلام في المواقف الحرجة التي تسبق ارتكاب فعل التسرب أو في التهيؤ لارتكابه، لا تتحدد بنوع معين من الكلام أو بسياق محدد، فقد يقتضي الموقف التدخل بنهر المنتسب أو تحذيره، خاصة اذا ما لاحظ الأمر أن هذا المنتسب سار أكثر في اتجاه ارتكاب الفعل السلبي أي التسرب، وقد يتدخل بعبارات التشجيع والدعم المعنوي، والتذكير بمواقف سابقة، عندما يلاحظ بداية التغير على وجه منتسبه قبل لحظات من ارتكاب الفعل، وقد يكون التدخل في بعض الأحيان مجرد مناداة المنتسب باسمه أو التقرب منه والربت على كتفه الذي يشعره الوجود المعنوي لآمره. المهم في هذا الشأن أن يكون الأمر من يحدد نوع التدخل واسلوبه، لكنه يجب أن يتدخل في الوقت المناسب وقبل اتساع ارتكاب الفعل.

من اتزانه ويكون مرتبكا، وقد يصعب عليه اصلاح التوقف اذا لم يكن ملما تماما ومتدربا لمعالجته منذ فترة، هذا بالنسبة الى الجانب الفني للتدريب، وهناك جوانب أخرى تعين المقاتل على تحمل ضغوط المعركة ومصاعبها، مثل التدريب على التحمل الذي يساعد المقاتل على تجاوز حالة التعب بسبب تنقله المتواصل من البصرة جنوب العراق مثلا الى الموصل في شماله بمرحلة واحدة، يطلب حال اكمالها القيام بهجوم على إرهابيين أحتلوا مخازن عتاد، أو قاعدة عسكرية دون ان تتاح له فرصة للراحة او اخذ وجبة طعام كافية، كما ان ظروف المعركة وملابساتها قد تجبر القيادات الميدانية على تغيير المهمة المكلف بها التشكيل لعدة مرات يوميا، وقد يؤمر بالدفاع عن موضع معين وقبل وصوله اليه يؤمر بالانتقال الى مكان اخر، ثم بعد وصوله ذلك المكان، يؤمر بالالتفاف على القرية التي يحتلها العدو وهكذا.

اما بالنسبة الى التدريب على الضبط فهو مهم أيضا، حيث يتعود الفرد المقاتل وجهازه العصبي للاستجابة الفورية للأوامر الصادرة اليه، وتنفيذها دون ان يعتبرها ضغوطا مضافة فوق طاقته على التحمل، وخاصة في الظروف الشديدة، حيث تكون بعض الأوامر من الصعوبة لأنها تتعلق بحياة المقاتل نفسه، وبذلك يكون التدريب عاملا مساعدا على الصمود والالتزام، باتجاه تجاوز الخلل في سلوك المقاتلين.

ج. الأمور الإدارية.

لكي يستمر المقاتل بواجباته ويتحمل التعب، عليه ان يتناول طعامه وبسعرات حرارية مناسبة، والصائم عن الطعام في رمضان يجد نفسه متعبا بعد الظهر، يميل اكثر الى النوم، وتركيزه يضعف حتى حلول الإفطار، كذلك الحال بالنسبة الى المقاتلين فهم بحاجة الى الطعام نوعا وكما، كلما اشتدت المعركة لان في الطعام أحيانا يجد المقاتل متنفسا لانفعالاته، إضافة الى ديمومة الطاقة التي يكون في اشد الحاجة اليها، لذلك ينصح القادة العسكريون ومن خبرات الحروب في العالم الى إعطاء وجبة حارة قبل الشروع بالعمل القتالي، وفي فصل الصيف يحتاج المقاتلون الذين يعملون في عموم العراق على سبيل المثال، الى المزيد من الماء عند قيامهم بالتعرض على مواقع العدو، وعند نقص الماء او فقدانه، سوف يؤدي ذلك الى الإصابة بالجفاف عضويا وبالانهيارات النفسية، ويساعد على التسرب، لذلك يتطلب حساب ذلك جيدا في أي عمل عسكري لمثل هذه الظروف.

ان الارزاق والماء ليسا وحدهما الضروريان فقط لدعم المقاتل، وتحسين صموده وقناعته، بل ان التجهيزات ونوعها، أيضا مهمة وذات تأثير ايجابي

^١. كانت سياقات التزود بالأرزاق في الجيش العراقي قبل ٢٠٠٣ تتم عن طريق التخصيص الكمي والنوعي للأرزاق، وحسب استحقاق مثبت، الأمر الذي يمكن أن يكون هناك دور للأمر أو الشؤون الادارية للتدخل في تخصيص وجبة حارة، أو منح وجبة إضافية يستدعيها الموقف العسكري ، لكن الوضع قد اختلف بعد ذلك التاريخ، اذ توجه الجيش لإعطاء التغذية الى شركات أهلية تزود المقاتلين بوجبات محددة متأثرين، في هذا الشأن بالجيش الاميركي الذي أشرف في البداية على اعادة تشكيل الجيش العراقي، ومن بعدها بطريقة الاكتفاء الذاتي، وهذا واقع يفرض الى عدم جدوى الخوض في جانب الارزاق الذي يشكل واقعه عبئا على المقاتلين غير الراضين على وفق هذه الطريقة في الغالب على الكم والنوع.

ملموس، اذ أن نقصها يكون أرضية خصبة للتشكي والوهن الذي يقود الى التسرب لاحقا.

د. ظروف المعارك.

لا يمكن ان تدار المعارك بنفس الصيغ والأساليب دائما، اذ لابد ان تكون هناك معارك ناجحة ومعارك أقل نجاحا، وأخرى تخفق فيها الوحدة او التشكيل، ومعارك تحقق فيها القطعات العسكرية القريبة والبعيدة نجاحات أو اخفاقات، وفي هذه الحالة تكون ظروف النجاح نفسها عامل تعزيز ايجابي للوضع النفسي الذي يرفع المعنويات "يقلل من احتمالات التسرب" والعكس وارد ايضا.

فعندما تحقق وحدة مجاورة على سبيل المثال نجاحا في إزاحة مجموعة من الارهابيين تسللوا الى ناحية واحتلوها، يكون ذلك عاملا مساعدا لمنتسبي الوحدات الأخرى في سعيهم الى تحقيق نجاحا مماثلا، يضاف الى ذلك فان المعارك الفاشلة تنعكس نتائجها السلبية على الوضع النفسي لعموم المقاتلين، واذا ما واجهوا مصاعب وخسارات وضغوط متواصلة من العدو، في المعركة الدائرة فقد يكون هناك احتمالات لحدوث تسرب، واذا ما طوقت هذه الوحدة التي عانت الفشل من قبل مجاميع ارهابية وصدر لها الامر بكسر الطوق والانسحاب، فان الوضع قد يتحول الى تسرب خصوصا اذا ما رافقه ذلك استشهاد الامر.

هـ. إمكانات العدو ورتله الخامس.

لكل طرف من اطراف الحرب مسعاه في تجنيد كل إمكاناته، للحصول على التفوق على خصمه، والسعي لكسب الجولة لصالحه، ولا يستثنى من ذلك أحد من الخصوم.

ان خير مثال على هذا قوى الارهاب المتعددة الاشكال، التي تحاول جاهدة من خلال استخدامها لوسائل مختلفة بغية التأثير على الوضع النفسي لقطعاتنا في الميدان، او باستخدام الرتل الخامس^١ وبعض عملائه لنشر الاشاعات والاقاويل، في عموم الداخل، وقد يكون لهم امتداد في القوات المسلحة من بعض المأجورين والعملاء يحدد واجبههم النفسي باتجاهين:

أولاً: دفع المقاتلين الى حالة اليأس والتردد، ومن ثم التأثير على دافعيتهم قبل بدء المعارك، وخلق أجواء مناسبة للممارسات السلبية خلال المعركة نفسها.

ثانياً: مراقبة الموقف جيداً اثناء المعركة، والتحرك سريعاً لدفع وتشجيع البعض من المقاتلين على التسرب سواء من خلال:

الحث المباشر او غير المباشر، عن طريق البدء بالتسرب امامهم. أو بإطلاق بعض العبارات المحبطة "الوارد ذكرها في أعلاه" والتي يصعب في الغالب تحديد مصدرها الأصلي، لطبيعة الظرف وشدة المعركة،

^١. في الحرب مع الارهاب متعدد الاشكال وضع فعل الرتل الخامس بشكل جلي، خاصة وان القتال الجاري يصنف قتالا داخليا للبعض من أطرافه امتدادات الى الوحدات العسكرية والى ساحة المعركة، وان تركيبة الجيش والقوات المسلحة خاصة والمجتمع العراقي عامة هي تركيبة غير متجانسة، فيها قدر عال من عدم الرضا للبعض من الجماعات والاشخاص، وهذا واقع سهل على العدو الذي تحاربه القوات المسلحة للدولة، أن ينفذ الى صفوفها وينشر اشاعات وأقاويل، أو يعطي احداثيات وينقل أخبار ومعلومات... واقع حال لا يقتصر وصفه على جماعة محددة دون أخرى، اذ حصل مثل هذا في الانبار والموصل، وحصل في البصرة ابان صولة الفرسان وكذلك في بغداد، الأمر الذي يجعل تأثير الرتل الخامس من أكثر العوامل تأثيراً على المعنويات والدافعية في القتال ومن ثم احداث فعل التسرب.

اذ سرعان ما تنتشر بين المقاتلين عندما يتسم وضعهم النفسي بالتوتر وعدم الاتزان، ومثل هذا يكون اشد فتكا من قنابل العدو اذا اطلقت في الوقت الملائم، وعندما يكون البعض من المقاتلين مهزوزا او حائرا في قراره او في غياب سلطة الامر المباشر سواء بضعف سلطته او استشهاده، فان ذلك يزيد من حالة الرعب والهلع الجماعي ويدفع المقاتلين الى التسرب.

التسرب من وجهة نظر المقاتلين

الاستبيان المفتوح.

١. ان المتابعة الميدانية لموضوع التسرب أسباباً ونتائجاً، مسألة مهمة لتعزيز الجانب النظري الاكاديمي الذي يعتمد التحليل والاستنتاج واءاء الخبراء والمختصين، ورغم الشائبة التي قد تصاحب الاستفتاءات والاختبارات التي تطلب رأي المقاتلين علناً، لاحتوائها بعض الإجابات غير الدقيقة، خشية الحرج والمساءلة، الا انها تلقي الضوء على بعض المؤشرات التي يمكن الاستفادة منها للتعامل مع هذه الظاهرة. وتحقيقاً لهذه الغاية تم التأسيس على استبيان مفتوح يحدد استجابة المستفتين، يتكون من سؤالين هما:

أ. الأول. بعض الجنود ينسحبون من الموضع الدفاعي بدون امر "يتسربون"، عند تعرض أماكنهم الى هجوم من قبل الارهابيين، فما هي الأسباب من وجهة نظرك؟.

ب. الثاني. ماهي مقترحاتك لمعالجة موضوع الانسحاب بدون أمر "التسرب"؟.

٢. بعد توزيع هذا الاستبيان على عينة تكونت من "٣٠٠" ثلاثمائة مقاتل من المراتب، وضباط الصف جرى تحليل الاستجابات حسب تكرارها، ونسبها المئوية، وكما مبين في الجدول التالي:

أسباب التسرب من وجهة نظر المقاتلين

المجال	السبب	التكرار	%
النفسي	عدم معاملة الامرين المقاتلين بصورة جيدة	٢٧	9
	ضعف الروح الوطنية والمعنوية	١٠	3.33
	مشاهد القتل	١٠	3.33
	عدم زيارة الامرين لمنتسبيهم	٨	2.66
	عدم الثقة بالنفس	٧	2.33
	عدم تكاتف المقاتلين	٦	2
	ضعف النفس	٦	2
	عدم التمييز بين المقاتلين الجيدين وغيرهم	١	0.33
		٧٥	24.98
التدريب	توقف الأسلحة أثناء الرمي	١٥	5
	عدم كفاءة المقاتل.	٩	3
	عدم كفاءة آمري الفصائل والسرايا	٦	2
	عدم فهم الأمر للموقف العسكري	5	1.67
	ضعف الضبط العسكري	5	1.67
	تسلم الجنود أسلحة لا يجيدون استخدامها	2	0.67
		42	14.01
التعبوي	ضعف الاسناد الناري	٢٣	7.67
	اصرار العدو على الاجتياح	١٣	4.34
	عدم حصانة الموضع	١٢	4
	عدم وصول قوة الهجوم المقابل بالوقت المناسب	١١	3.67
	عدم تلقي الأوامر بصورة جيدة من الأعلى	٥	1.67
	غياب الاسناد المتبادل	٥	1.67
	تأثير النيران الصديقة	٥	1.67
	شدة تأثير الرمي المعادي	٣	1
		77	25.69

8.66	٢٦	قلة العتاد ونفاذه	القيادي
7.33	٢٢	عدم إخلاء الجرحى والشهداء وقلة العناية الطبية	
5.33	١٦	قلة الموجود أثناء المواجهة	
3.67	١١	تكرار الواجبات والحراسة مدة طويلة	
6.33	١٩	عدم وصول الأرزاق	
3.33	10	تأخر الاجازات	
0.67	٢	استشهاد الأمر المباشر	
35.32	106		
%100	300		

الآثار المادية والنفسية للتسرب

طبيعة الآثار

للتسرب آثاره وانعكاساته على الوحدة وامرها ومنتسبها ثم على التشكيل صعودا للفرقة ثم الجيش، بأسره وقد يتسبب تسرب منتسبي وحدة تدافع عن قرية أو تتواجد على أرض حاكمه إلى تغير طبيعة القتال الهجومي أو الدفاعي ونتائجه، وعلى وجه العموم يمكن إجمال الآثار الحاصلة، تحت عنوانين رئيسيين هما:

١. الآثار المادية.

إن الدفاع عن مدينة أو قضاء أو منطقة يقتضي تعبئة القطعات مسبقا، لتتكامل الأسلحة والمعدات في ساحة قتالها بشكل يؤمن تفوقا على العدو المهاجم، وفي ظروف القتال التقليدية، وبالضد من الإرهاب الجارية على الساحة العراقية حاليا، لم تكن الوحدة أو الوحدة الفرعية ما كثرة لوحدها في منطقة معزولة، إذ أن هناك وحدات في يمينها ويسارها لتشكل جميعها قدرة قتالية على مساحة جغرافية محددة، لذلك عند قيام منتسبي الوحدة بالتسرب، وخاصة إذا كانت النسبة عالية ستؤدي إلى:

أ. تخلخل القدرة القتالية للوحدة فأعلى "التشكيل، الفرقة".

ب. ترك بعض الأسلحة وخاصة الساندة منها ليستفيد منها العدو^١.

^١ . من أكثر الآثار قسوة على تسرب المقاتلين أثناء المواجهة مع العدو، هو ترك الأسلحة صالحة، إذ أشار رئيس الوزراء العراقي، القائد العام للقوات المسلحة في لقاء متلفز في اليوم الأول من حزيران عام ٢٠١٥ أنه وفي معركة الموصل قد خسر العراق ألفان وثلاثمائة عجلة همر عسكرية مصفحة

ج. ترك التحصينات المعدة جيدا، والانسحاب الى الخلف، وبما يعرض المقاتلين للإصابة بنسبة أكبر، ويعني قيام العدو باحتلالها وتحصنه فيها وإعطاء أفرادها فرص مضافة لإبداء المقاومة في حال الهجوم عليهم بقصد ازاحتهم.

د. التسرب يعني ارتباك سلوكي، وفي مجاله يعني احتمالات ترك الأسلحة والأعتدة والمعدات للعدو لكي يستخدمها ضد المتسربين أنفسهم.

هـ. ان ترك الوحدة لموضعها يتحتم قيامها بمحاولة استعادة تلك المواضع، وبذلك سيتكبد المتسربين خسارة أكبر كثيرا مما لو بقوا في مواضعهم السابقة.

و. ان التسرب من الموضع يؤدي الى حصول العدو على موطئ قدم، قد يمكنه من استثمار الفوز، واحتلال مناطق أخرى مهمة.

ز. اذا لم تفلح الوحدة في الصمود امام العدو وتسرب منتسبيها، ولم تستطيع استعادة مواضعها، فان ذلك يؤدي الى قيام وحدات أخرى بالهجوم المقابل، وقد يتطور الموقف الى تدخل عدة تشكيلات كان يمكن تفادي تدخلها وارهاقها، او تجنب خسائرها لو لم يترك المقاتلين أماكنهم أصلا.

(قناة الرشيد الفضائية)، وفي التسرب ابان معركة الرمادي ٢٠١٥ تُركت آليات مدرعة ومدفعية ثقيلة في مواضعها، والمشكلة ان هذه الأسلحة خاصة المدرعة منها، شرع العدو باستخدامها في هجماته الانتحارية، اذ يزيد من تدريبها ويحملها بالمتفجرات ويسلمها الى انتحاريين يفجرونها حال وصولها الدفاعات العسكرية، فتسببت في احداث حالة ارباك بين المقاتلين، وضاعفت من أعداد الخسائر.

ح. ان التسرب اثناء قيام القطعة العسكرية بالتعرض على العدو، يتسبب في اقلال الفوهات النارية الموجهة ضده، وبالتالي تقلل فرص التفوق والنجاح المضمون.

ط. التسرب في جميع أنواع القتال يضعف من قدرة الامرين، او القيادات الميدانية في متابعة حساباتها، ويؤدي الى ارتباك الخطة، واحتمال الخطأ في جوانب أخرى.

ي. التسرب في حالة الدفاع عن منطقة معينة يعني تداخل مواضعها، ويتطلب ذلك سرعة تحريك الاحتياطي الذي قد يحتاجه الامر، او القائد في مواقف اكثر حرجه.

ك. تسرب بعض المقاتلين يعطي فرصة لعناصر العدو، بالتسلل بين قطعاتنا وربما خلف مقراتها، ويهدد هذا معظم الوحدات في المنطقة. ل. انتشار المتسربين بين الوحدات يؤدي الى ارتباك كل الوحدات، ويحول دون تمييز العدو المتسلل خلالها وخاصة في العمل الليلي، والقتال في المناطق المكتظة بالسكان^١.

م. تسرب المقاتلين من أماكنهم وقيام العدو باحتلالها، يعطي العدو قوة مضافة.

^١ . لقد استغل الارهابيون هذه الهنات، وباتوا يلبسون بعض أفرادهم بدل مثل التي يرتديها منتسبو قوات الشرطة ومكافحة الإرهاب والجنود العاديين، واستفادوا منها في التسلل بين الوحدات التي تعاني مشاكل تسرب واختلال الدفاعات.

٢. الآثار النفسية.

ان الآثار النفسية للتسرب لا تقل عن الآثار المادية له، بل قد تزيد عن ذلك، لأنها قد تبقى مع المقاتلين لفترة أطول، وتلازمهم لمعارك لاحقة، وهي عموماً تتركز في الآتي:

أ. تسرب القليل من المقاتلين يؤدي الى تسرب عدد أكثر، عند عدم القدرة على الحد منه فوراً، بسبب عدوى الهلع الجماعي.

ب. ان التسرب يعني اضعاف قوي لمعنويات الصامدين في مواضعهم، او المستمرين بمقاتلة العدو، لان مثل هذا السلوك يثير تساؤلات من جانبهم عن جدوى تضحياتهم، في وقت لا يفعل الآخرون مثلهم.

ج. تسرب المقاتلين أو معظم منتسبي الوحدة يؤدي الى زيادة عدم ثقة الامر بمعيتة، وكذلك عدم ثقة المقرات الأعلى بهذه الوحدة، ويفقد هم أي تقدير او احترام لها.

د. . التسرب يشجع العدو، ويزيد من معنوياته واندفاعه لاستثمار الفوز.

هـ. عند تسرب المقاتل، ونجاحه للمرة الاولى سوف يتعزز في داخله سلوك التسرب مرة ثانية وثالثة، حتى يدفع حياته ثمناً لهذا السلوك.

و. ان تسرب البعض، وترك الزملاء من المنتسبين لوحدهم امام مواجهة العدو، قد يخلق مشاعر بالذنب لدى المتسرب لاحقاً، وينعكس على وضعه النفسي.

ز. ان المتسرب هو هارب اثناء مواجهة العدو، ومخالف قانونياً، ويبقى في نظر الآخرين متخاذلاً جباناً، فتقل قيمته لديهم، ويمكن أن تقل

قيمه نفسه في داخله "الشعور بالدونية"، وإذا ما شعر المقاتل بالدونية، فيصبح غير آبه بالخسارة أمام العدو.

الاستنتاجات

من خلال العرض المتقدم لهذا الموضوع الحيوي يمكن الوصول الى الاستنتاجات التالية:

١. التسرب حالة شاعت في الجيش العراقي سابقا وحديثا، ولم يسمح الوقت والظروف ان يحدد لها المشرعون مفهوماً محدداً وعقاباً مناسباً حتى الان.
٢. رغم ان القرار بترك المكان أو الموضع يكون في الغالب انيا وحسب طبيعة الظروف، يتخذ المقاتل نتيجة وضعه النفسي، الا ان للقيادة والسيطرة، الأساس في الحد من توسعه وانتشاره الى آخرين قريبين ليكون تسرباً، إذا ما تدخلت بالوقت المناسب.
٣. التسرب سلوك يؤثر كثيرا على القدرة القتالية للوحدات والتشكيلات، وبشكل ملحوظ، وقد يغير من نتائج المعارك عندما لا يحسب القادة والآمرون ذلك جيداً.
٤. ان الكلام او المحاضرة التي تسبق تكليف المقاتلين بواجباتهم، غير كافية لتغيير سلوك المقاتلين وازعاف ميلهم للتسرب في المعركة، وهي بحاجة لان يقدم الآمرون الدلائل في القدرة على إدارة المعركة والثقة بالنفس والمعية والتعامل الإنساني، من خلال السلوك، وكل ذلك يقرب المقاتلين نفسيا من امريهم، ويجعلهم يترددون كثيرا قبل التفكير بالتسرب.

٥. يتبين من بعض حالات التسرب الحاصلة ان العديد من الامرين، لم يستطيعوا إيضاح الأهداف الأساسية للمعارك بالشكل الذي يستثير الهمم، ويستنفر طاقات المقاتلين ودافعيتهم.
٦. هناك في المعركة مع الارهاب مفاهيم وأفكار مغالى فيها عن العدو عالقة في اذهان بعض المقاتلين، سواء ما يتعلق منها بالقسوة، أو القدرة على الاقتحام والرغبة بالموت، وغيرها من الأمور التي تثير قلق أولئك المقاتلين، وتساعد على زيادة شدة مخاوفهم ومن ثم تسربهم اثناء الاشتباك.
٧. ان حالات التسرب التي تبدأ عادة بقليل من الأفراد لتصل الى مجاميع، تؤثر ضعفاً في كفاءة الحلقات الدنيا من القيادة، وخاصة بمستوى امري الحضائر والفصائل والسرايا.
٨. ان التسرب بالصيغة التي عرضت تشير الى ان الامرين بمستوى السرية فما دون، غير قادرين على تنفيذ الأوامر الصادرة من القيادات الأعلى في التعامل مع المتسربين، والتي تساعد على الردع الفوري.
٩. رغم التحفظ الأمني والنفسي في التطرق الى بعض الظواهر السلبيه في الجيش الا ان موضوع كالتسرب بحاجة الى مناقشته بوضوح اكثر حتى يعرف المقاتلون آثاره المادية والنفسية عليهم، وعلى وحداتهم وذويهم، خاصة وان الأساس في دراسة أي مشكلة يعني الاعتراف بوجودها مسبقاً.

١٠. تدلل خبرة الجيوش وبينها الجيش العراقي سابقا، أن الردع الذي يحصل بعد ارتكاب فعل التسرب غير كاف لوحده في التقليل من حدوثه، لذلك تصبح الحاجة ملحة لإجراءات تتمحور حول الآتي:

أ. العمل قانونيا وفكريا ومعنويا وتدريبيا على أن لا يحدث.

ب. السيطرة على الموقف قبل حصول عدوى الانتشار.

١١. التسرب ظاهرة نفسية اجتماعية تتداخل في انتشارها العديد من العوامل، وللمحد منها ينبغي التدخل في الوقت المناسب بشكل يوازن بين حالة الهلع أو الرعب الذي يعيشه المعني واستثارة الضمير، والتخوف من المستقبل واجراءاته الرادعة لإعادة الوعي والثبات الى المقاتل، قبل فقدان السيطرة على الذات.

سبل التعامل مع حالة التسرب

ان التسرب وبضوء ما مذكور، مشكلة نفسية وسط بيئة عسكرية، في ظروف غير اعتيادية أي ضاغطة، حلها لا يأتي بالتأسيس على جانب واحد، أي أن مجرد سن القوانين القاسية لمعاقبة المتسربين، أملا في احداث الردع للحيلولة دون حدوث التسرب كما هو الحال في جميع الجيوش، قد لا تكون كافية^١، لأن المقاتل في حالات التسرب الناتج عن الهلع الشديد يفقد القدرة على ادراك الواقع الذي يكون فيه، وربما يفقد الوعي بما سيأتي من الفعل الذي يقوم به، والتدريب من أجل تكوين قدرة على التحمل، وامكانات فنية وبدنية للتعامل مع الموقف قد لا تكون كافية أيضا، واذكاء المشاعر الوطنية في ظروف الشدة، كذلك لا تكفي، مما يعني أن التعامل مع التسرب باتجاه التقليل من حدوثه، والتجاوز على آثاره، يأتي من الجمع بين عدة اتجاهات، وعلى هذا فان ما يقدم هنا من آراء على شكل توصيات تتناول جميع الاتجاهات التي تتفاعل فيما بينها لانتاج سلوك الصمود في الموضوع، والاصرار على مواصلة المهام في جميع المواقف والظروف من أهمها:

^١. كان قانون العقوبات العسكري ما قبل ٢٠٠٣ يعاقب بالاعدام كل من هرب أثناء مواجهة العدو خلال الحرب، وقد تم في الحروب التي خاضها الجيش من قبل ذلك التاريخ، التنفيذ الميداني فعلاً، أو بمحاكمات عسكرية سريعة، ومع هذا بقيّ التسرب الذي هو في الواقع نوع من الهروب آفة تفتك في الأداء العسكري طوال عقدين ونصف من عمر الجيش السابق، وأكثر من عقد من الجيش الحالي.

١. ان يتحمل الامر ابتداءً من الحاضرة وحتى الوحدة المسؤولية المعنوية للتعامل الآتي مع الحالة ميدانياً، مع إعطائهم صلاحية اكبر وبشكل واضح، لكي يتسنى لهم التعامل مع التسرب بفاعلية تتناسب طرديا وقربهم من المقاتل، وان يتم التركيز على التعامل مع المتسربين اقرب ما يمكن الى الحافات الامامية، وبنفس وقت حدوث التسرب.
٢. ان يتحرك آمر الحاضرة / الفصيل / السرية بفاعلية اكبر قبل بدء المعركة الهجومية او الدفاعية محاولا الاستفادة من بعض المؤشرات التي تحدد المقاتلين الأكثر استعدادا للتسرب والمذكورة في سياقات هذا الفصل، ليكلفهم بواجبات خلف الحافات الامامية عند الدفاع، وخلف خطوط الصولة عند الهجوم على ان تكون تلك الواجبات مهمة، ويمكن أن يحقق النجاح فيها إزالة حالة القلق والخوف.
٣. في حالة الدفاع وعند شعور امر الفصيل ان هناك من بين المقاتلين عدد ممن لديهم علامات خوف "يؤدي الى التسرب" يسارع الى توزيعهم على الحضائر، او المجموعات التي يحتمل ان يكون صمودها مضمونا، او قد يضع كل واحد منهم بجانب احد المقاتلين الشجعان المجربين دون ان يشعروا بذلك، وان كان مثل هذا الأمر صعب تطبيقه من الناحية العملية.
٤. ان يثبت امر الوحدة / السرية / الفصيل رباطة جأشه، واخلاصه وقدرته على الإدارة بالسلوك، وليس بالكلام لان الكلام الكثير قبل المعركة قد يكشف حالة من القلق، والمقاتلين في مثل هذه الحالات اكثر قدرة على التحليل من غيرهم.
٥. يمكن ان يكلف امر الفصيل عريف الفصيل مهمة رصد ومراقبة الموقف من مكان قريب، لكي يتدخل بالزجر والتهديد وحتى الرمي

عند حدوث اية حالة تسرب، لان الوضع النفسي للمقاتل في هذه اللحظات اكثر تقبلا للتدخل في اتجاه تعديل السلوك، اما عند حدوث التسرب، وبعد مرور وقت ثم بعد زيادة عدد المتسربين، يكون التقبل محدوداً أو حتى معدوماً، اذ يبدأ المقاتل نفسياً بالدفاع عن قراره هذا، حماية لنفسه، ولمن معه من المتسربين.

٦. التزام القيادات الميدانية بدراسة المواقف جيداً، لضمان النجاح النسبي في العمل العسكري وعدم اللجوء الى زج الوحدات والتشكيلات في مواقف احتمالات الخسارة فيها عالية، لأنها تساعد على التسرب وعلى تعاطف الامرين أحياناً مع المتسربين، للخروج من الموقف الضاغط سريعاً.

٧. دراسة التسرب قانونياً ووضع تعريف اجرائي له مع تحديد العقوبات والصلاحيات اللازمة، للتعامل معه وبشكل يعرفه الجميع.

٨. قيام الوحدات الامامية بإيجاد صيغ صحيحة لتقسيم وقت العمل للمقاتلين، وخاصة في الظروف التي تسبق المعارك او اثناءها، بحيث يضمن المقر وجود جماعات اخذت قسطاً وفيراً من الراحة، وهي مهينة للعمل حال الحاجة اليها.

٩. الاعتناء بنقاط الرصد والمراقبة والحراسة لتجاوز حالة الخدر، والسعي لإعطاء انذار مبكر موثوق به.

١٠. التدريب على الحراسات وفق سياقات ثابتة وافية، لتجاوز حالة الحيلة والحذر التي تتكرر دائماً والتي تستنزف طاقة المقاتلين قبل حدوث هجوم للعدو.

١١. لا بد من إعطاء فسحة أكبر لراحة الوحدات قبل زجها في الهجمات المقابلة، لتجاوز حالة التعب عند التنقل لمسافات طويلة.
١٢. عدم تأخير إجازة المقاتلين حتى لا يعطون فرصة للتفكير في توديع ذويهم أو إيصال النقود اليهم عند الامر بنقل التشكيلات من منطقة الى أخرى.
١٣. ان يعي الآمرون المباشرون ان أي تغير في سلوكهم اثناء المعركة، او عند التهيؤ لها كالانفعال والعصبية التي اعتاد عليها المقاتلون، الى الوداعة ومحاولة كسب الود، او العكس يكون مثار تساؤل وتندر في تلك اللحظات، وهو يبعد المقاتلين عنهم، ولا يقربهم اليهم.
١٤. يبقى التدريب عامل مهم لتحسين المقاتلين في كافة الظروف، وهو العامل الأساسي والحيوي لبناء المقاتل تربويا ونفسيا لمواجهة أصعب الظروف، وتعزيز روح التحمل والصبر لديهم، لذلك يصبح من الضروري استغلال كل الفرص المتاحة لتطبيق مناهج التدريب، وبما يتلاءم مع الطقس، ومع قدرة المقاتلين على التحمل.
١٥. عدم نقل المقاتلين الذين تثبت اصابتهم نفسيا "وبتقارير طبية" كذلك المصابين وتعافوا الى الوحدات الفعالة، واذا ما وجدوا لأي سبب كان لا بد ان يكلفهم الامرين بواجبات خارج اطار المعركة، لانهم سيزيدون من احتمالات التسرب.
١٦. تقليل هامش المجهول امام المقاتلين وخاصة اثناء الاشتباك بالعدو او عند التمهيد بذلك، من خلال الاطلاع على الموقف بشكل واضح دون الاخلال بالأمن العسكري.

١٧. تكثيف التدريب وبكافة المستويات على قهر الخوف في نفوس المقاتلين من خلال:
- أ. زيادة ساعات التدريب الليلي.
 - ب. ان يشمل العمل القتالي للوحدة جميع المقاتلين دونما استثناء، أي أن يشارك اكبر عدد ممكن من المنتسبين في الدوريات والكمائن ونقاط الرصد والحراسة.
 - ج. زيادة القدرة البدنية من خلال التدريب على التحمل.
 - د. ان تشمل خطط التدريب كافة المنتسبين في الوحدة، بهدف الاستفادة من اكبر عدد ممكن من الفوهات النارية عند الضرورة.
١٨. اعداد خطط توعية بتوجهات العدو، وأساليبه القتالية.
١٩. تنفيذ برامج تحصين نفسي لعموم المقاتلين.
٢٠. تشكيل تنظيمات تعنى بالجانب النفسي للمقاتلين، تحصينا ودعما للمعنويات.
٢١. وضع موضع التنفيذ خطط مركزية، لتعزيز المشاعر الوطنية في النفوس.

مآل الحالة

خلاصة القول ان التسرب معضلة قديمة حدثت في كل الجيوش وفي كافة الأزمنة عزاها البعض الى ضعف الايمان، وسطرها البعض تحت عناوين القيادة والسيطرة، بينما بحثها اخرون ضمن حالات الهلع وفقدان الاتزان النفسي. وهي ظاهرة مهمة حتى أن الإسلام أولاهها اهتماما خاصا لخطورتها واثرها في مستقبل الامة واستقرار الدين الحنيف معتبرا موالاة الأدبار في المعركة جريمة وصفها القرآن بانها من الكبائر قال عنها تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا لَقِيتُمُ الَّذِينَ كَفَرُوا زَحَفًا فَلَا تُوَلُّوهُمْ الْأُدْبَارَ) (الانفال ١٥).

ان التسرب وبشكل عام، سلوك شاذ أسبابه كثيرة وممتدة بين المجتمع والوحدة يصل البعض منها الى الثقافة المجتمعية، والى تربية الفرد واستقراره النفسي، وقناعاته التي تتأثر هي سلبا وايجابا بالعديد من المتغيرات، كذلك الحال بالنسبة الى اثاره المادية والنفسية، فهي ليست قليلة، قد يدفع المقاتل نفسه ثمنا لها، وقد تتحمل الوحدة العديد من المصاعب والخسائر بسبب هذا السلوك لمنتسبيها.

أن نجاح أو فاعلية التعامل مع موضوع نفسي عسكري، شائك مثل التسرب، يعتمد في معظمه على تفاعل مسألتين مهمتين هما:

١. التهيئة النفسية للمقاتلين منذ مرحلة التدريب، والهدوء النسبي قبل الدخول الى المعركة، سواء ما يتعلق منها بالتطبيع للحياة العسكرية، او التدريب على تحمل ضغوطها، ثم الاختيار المناسب، وإيجاد القنوات الملائمة وتعزيزها في النفوس، ثم توضيح الهدف من العمل

العسكري بشكل عام والمعركة على وجه الخصوص، للحصول على دافعية مناسبة.

٢. القيادة والسيطرة، وما يقع ضمنها من أمور تتعلق بالآمرين وقدراتهم العملية وامكاناتهم النفسية في السيطرة على منتسبيهم ثم دافعيتهم في العمل كقدوة للجميع في الظروف الصعبة، لذلك بات من الضروري مناقشة هذه الظاهرة من كافة الوجوه ضمانا للقدرة القتالية، والتفوق على العدو في كل صفحات القتال.

الخاتمة

الخبرة

لم يكن الخوف بمستوياته الاعتيادية، مثار قلق للقادة والآميرين، أو المختصين بالأمور العسكرية والنفسية، باعتبار وجوده مهم لعملية الاحتراز المطلوبة في القتال، من جهة وعامل مساعد لزيادة نشاط المقاتلين من جهة أخرى، وهذا مهم لتفادي نيران العدو، وتدمير قدرته القتالية، إلا أن المشكلة تكمن في عدم وجود ضمانات لبقاء الخوف، عند المستويات المقبولة طيلة فترة القتال، وذلك بسبب تدخل متغيرات عديدة قد ترهق المقاتل نفسياً، وتزيد من هامش المجهول أمامه، وتتعبه بدنياً لتتفاعل جميعها بالنتيجة، وتؤدي إلى ارتفاع مستويات الخوف سريعاً، وهو الخطوة الأولى نحو الهلع الذي يصيب بعض المقاتلين أثناء المواجهة.

ان الهلع حالة نفسية قد يوجهها أو يمر بها البعض من العسكريين مرة واحدة طوال المعارك التي يخوضونها طيلة خدمتهم العسكرية، وقد تتكرر في سلوك البعض منهم مراراً، لتكون شبه عادة يلجأ إليها مثل هؤلاء في المواجهات الصعبة، وقد لا تأتي على بال القسم الآخر، ولا يفكرون بها أصلاً، ومثل هؤلاء وعلى أفترض التأهيل والتدريب القياسي يكونون الأغلبية من بين المنتسبين.

ان مسألة التكرار لخبرة الهلع تعتمد بالدرجة الأساس، على طريقة التعامل فيما إذا كانت مناسبة، لخلق حالة الردع النفسي، وقادرة على تصحيح التصورات والمفاهيم الخاطئة، التي تتسرب بعد انتهاء الفعل، وعموماً فأن تكرار هذا السلوك غير السوي، لدى البعض، سيضع عقبات في طريق التعامل الصحيح، أو الحلول المناسبة، لأنهم أي المصابين

سيكتسبون تدريجياً، خبرة في التعامل مع ظروف المعركة مثل معرفة الطرق أو السبل التي تبعدهم عن ساحتها، أو الكيفية التي يستغلون بها الجسور وحفر القنابل والأشجار والأبنية للاختباء بعيداً عن سيطرة الوحدة، أو المفارز الخاصة للانضباط العسكري، ليظهروا مباشرة بعد انجلاء الموقف.

العلاج الآني

ان علاج الهلع الحاصل في كافة صفحات القتال، يكون في ساحة المعركة، وفي إطار الوحدات نفسها، كما ورد أعلاه، والعلاج الوقائي هو الأصوب من خلال التدريب، والتعرض التدريجي للمواقف الصعبة والضاغطة، ويأتي من بعده العلاج بالردع، أي بتوجيه العقوبات المناسبة للسلوك الخاطئ، أما في حالات الرهاب التي تتشكل سواء للطوائف الجوية أو البحرية أو المقاتلين في القوات البرية، والتي تتمثل بالخوف الشديد من موضوع أو موقف محدد مثل الظلام. الطائرة. الدبابة وغيرها. فأن العلاج في هذه الحالة يجري في المستشفيات العسكرية ولدى متخصصين نفسيين، وعادة ما يأخذ هذا النوع من العلاج فترة زمنية.

إن الخوف والرهاب والهلع التي تقع على متصل واحد، تحدث في كل الحروب، ولجميع جيوش العالم، وهي في الواقع مسألة يمكن السيطرة عليها، أو التقليل من آثارها النفسية من خلال الإجراءات التي تأخذ بنظر الاعتبار، مرونة الإنسان المقاتل وإمكاناته على التكيف، والتحمل في الظروف الصعبة، وبلاستفادة من معطيات علم النفس التطبيقية، والمعارف التي تقدمها الحروب والمعارك، في التعامل مع السلوك غير السوي في ظروف الشدة.

المصادر

المصادر العربية

١. البصائر، دور الأمرين في المعركة، العدد ١٢ تموز ١٩٨٧، التوجيه المعنوي، بغداد.
٢. البصائر، الشجاعة، العدد ٨ حزيران ١٩٨٧، التوجيه المعنوي، بغداد.
٣. البصائر، العوامل النفسية في القتال، العدد، ١٤ آب ١٩٨٨، التوجيه المعنوي، بغداد.
٤. ابراهيم، عبد القادر (١٩٩٠) العلاج النفسي الحديث قوة للانسان، الكويت: عالم المعرفة.
٥. ادلر، الفرد (١٩٨٢) العصاب، بحث في علم النفس، ترجمة احمد الرفاعي وفارس ظاهر، بيروت: دار الهلال.
٦. اوتوفنحل (١٩٤٥) نظرية التحليل النفسي في العصاب، الكتاب الاول، ترجمة صلاح مخيمر وعبد روفائيل رزق، القاهرة: الانجلو المصرية.
٧. الطيب، محمد عبد الظاهر (١٩٨٩) تيارات جديدة في العلاج النفسي، الاسكندرية: دار العرفة الجامعية.
٨. الدباغ، فخري (١٩٨٣) اصول الطب النفساني، بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر.
٩. الحمداني، موفق والعمر، نسرين (١٩٩٠) قائمة الاعراض المختصرة لتشخيص بعض المظاهر العصابية، مجلة كلية الاداب. ٣٧، ص ٣٨١-٤٨١.

١٠. اللجنة النفسية، الاصابات النفسية في الحرب، كراس، ١٩٨٥، وزارة الدفاع.
١١. السومرية نيوز، البث المباشر ليوم ٢٠١٥/٨/١٢.
١٢. العبيدي، سعد، مذكرات شخصية، غير منشورة، ١٩٨٤.
١٣. العبيدي، سعد، وعلي، فؤاد حسن، التسرب من أرض المعركة، الأسباب وسبل التعامل، دراسة محدودة التداول، ١٩٨٥، وزارة الدفاع، بغداد.
١٤. العبيدي، سعد "دراسة المخاوف المرضية، الرهاب، والعلاج المعرفي لها"، رسالة دكتوراه، جامعة بغداد، ١٩٩١.
١٥. العبيدي، سعد، خبرة عمل نفسي ميداني.
١٦. العبيدي، سعد (٢٠٠٣) نوايا وحروب، مؤسسة العارف للمطبوعات، بيروت.
١٧. العبيدي، سعد (٢٠١٠) المعنويات في الميدان، مطبعة الرشيد، بغداد.
١٨. العبيدي، سعد (٢٠١٢) واد البطل، نهاية جيش وملحمة وطن، تموز للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق.
١٩. العبيدي، سعد (٢٠١٥) واقع الجيش العراقي وسبل اعادة البناء والتصحيح، مجلس الأمن الوطني، بغداد.
٢٠. العبيدي، سعد، الانهيار الأمني المعنوي لمعركة الموصل، الآثار وسبل التعامل، ٢٠١٥، دراسة محدودة التداول.
٢١. العيسوي، عبد الرحمن (ب. ت) العلاج النفسي، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٢٢. الفين توفلر (١٩٧٠) صدمة المستقبل، ترجمة محمد علي ناصف، القاهرة: مطابع الاهرام التجارية.
٢٣. أيلمر دنيتز (١٩٨٥)، بطل أم جبان، ترجمة: مركز البحوث والمعلومات، بغداد.
٢٤. بول جيوم (١٩٦٣) علم نفس الجشطلت، ترجمة صلاح مخيمر وعبد ميهائيل، القاهرة : الادارة العامة للثقافة في وزارة التعليم العالي.
٢٥. بلر (ب.ت)، الجنونات الهستيرية والذهانات الفصامية، دار بايو، باريس.
٢٦. جان بيريه (ب.ت)، الذكاء والقيم المعنوية في الحرب.
٢٧. جورارد ولندرزن (١٩٨٨) الشخصية السليمة، ترجمة حمد الكربولي وموفق الحمداني، بغداد، جامعة بغداد، كلية الاداب.
٢٨. جون م نيل وروبرت م ليبرت (١٩٨٢) التجريب في العلوم السلوكية، ترجمة موفق الحمداني وعبد العزيز الشيخ، جامعة بغداد.
٢٩. هاري ويلز (١٩٧٨) بافلوف وفرويد، الجزء الثاني، ترجمة شوقي جلال، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
٣٠. وحدة الطب النفسي (ب. ت) استبيان المخاوف، طبع على الرونيو.
٣١. زهران، حامد (١٩٧٨) موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة: مكتبة مدبولي.
٣٢. وولمان (١٩٧٨) مخاوف الأطفال، ترجمة: محمد الظاهر الطيب، دار المطبوعات الجديدة، الاسكندرية.

٣٣. حقي، الفت محمد (١٩٥٧) علم النفس المعاصر، الاسكندرية: منشأة المعارف.
٣٤. حنا، عزيز (١٩٧٩) دراسات وقراءات نفسية وتربوية، القاهرة: الانجلو المصرية.
٣٥. حنا، عزيز (١٩٨٨) منهج البحث الاكينيكي (السريري)، محاضرات غير منشورة، بغداد.
٣٦. حنا، عزيز ، والعبيدي ، ناظم (١٩٩٠) علم نفس الشخصية، بغداد، جامعة بغداد.
٣٧. ياسين، عطوان محمود (١٩٨١) علم النفس العيادي، بيروت: دار العلم للملايين.
٣٨. كمال، علي (١٩٨٣) النفس: انفعالاتها وامراضها وعلاجها، بغداد: دار الواسط.
٣٩. لورد موران (١٩٦٧)، تحليل حول الشجاعة، هامنتون، بوسطن.
٤٠. "مذكرات رومل"، ترجمة فتحي عبد الله النمر، مكتبة الانجلو-مصرية، شارع محمد فريد، القاهرة، ١٩٦٦.
٤١. مليكة، لويس كامل (١٩٧٠) سيكولوجية الجماعات والقيادة، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
٤٢. مخيمر، صلاح (١٩٧٥) المدخل الى الصحة النفسية، القاهرة: الانجلو المصرية.
٤٣. مخيمر، صلاح (١٩٧٧) تناول جديد في تصنيف الاعصبة والعلاجات النفسية، القاهرة: الانجلو المصرية.

٤٤. مديرية التدريب العسكري (١٩٨٤) مقدمة في علم النفس العسكري، وزارة الدفاع، بغداد.
٤٥. محمد إبراهيم الفيومي، القلق الإنساني، مصادره تياراته، علاج الدين له، ١٩٨٥، دار الفكر العربي.
٤٦. مديرية البحوث والخدمات النفسية، مخاوف الطيران، ١٩٨٦، دراسة محدودة التداول، وزارة الدفاع، بغداد.
٤٧. مديرية البحوث والخدمات النفسية، التوجيه المعنوي في الميدان، كراس، ١٩٨٧، وزارة الدفاع بغداد.
٤٨. مديرية البحوث والخدمات النفسية، صدمة المعركة، دراسة ميدانية، ١٩٨٨، وزارة الدفاع، بغداد.
٤٩. مديرية البحوث والخدمات النفسية، التحصين النفسي، كراس ١٩٨٨، وزارة الدفاع بغداد.
٥٠. سيمرنوف، فيكتور (١٩٨٥) التحليل النفسي للولد، بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
٥١. سورة الانفال، ١٥.
٥٢. عبد الغفار، عبد السلام (١٩٧٣) في طبيعة الانسان، القاهرة: دار النهضة العربية.
٥٣. عثمان، سيد، والشرقاوي، انور (١٩٧٧) التعلم وتطبيقاته، القاهرة: دار الثقافة.
٥٤. عزب، حسام الدين (١٩٨١) العلاج السلوكي الحديث- تعديل السلوك، القاهرة: الانجلو المصرية.

٥٥. علي الزهراني، صحيفة الرياض، العدد ١٧١١٢ في ١ مايو ٢٠١٥.
٥٦. (فرويد (١٩٥٠) مقدمة في التحليل النفسي، ترجمة اسحق رمزي، القاهرة: دار المعارف).
٥٧. فرويد (١٩٥٣) الابحاث الكاملة، مجلد ٤ لندن.
٥٨. فرويد (١٩٧٢) خمس حالات من التحليل النفسي، ترجمة صلاح مخيمر، وعبد ه ميخائيل رزق، القاهرة: الانجلو المصرية.
٥٩. قناة الرشيد الفضائية، ١ يونيو ٢٠١٥.
٦٠. روبرت ما غنيس (١٩٨٧)، روحية المقاتل، ترجمة: مديرية التطوير القتالي، مجلة الملتري رفيو، عدد نيسان.
٦١. تقارير الحالة المعنية، ١٩٨٦، مديرية البحوث والخدمات النفسية، دائرة التوجيه السياسي، وزارة الدفاع، بغداد.

المصادر الأجنبية

1. Aronson, JK (2000) were name and image meet, "the argument for adrenaline". British Medical Journal.9-506,320.
2. Marks, I.M. (1987), Fears, Phobias, and Rituals, New York, Oxford University.
3. The Anxiety & Phobia Workbook 5th Ed. New Harbinger, New Harbinger Publication, Bourne. Edmund J. (2011).
4. English and English. p12.1958.
5. Marks, I. M. (1986) Epidemiolge of anxiety Soci psychiatry, 21 pp 167 -171.
6. Angst, J. and Dobler, M. (1983) Anxiety states, Panic and Phobia in ayounq general population - World. Psychiatry congress proceedings, Vienna, plenum.
7. Mathews, A. (1978) Fear reduction research and Clinical phobias. Psychological bulletin, 85 pp390 - 404.
8. Glasser, W. (1975) Reality therapy: new approach to psychiatry, New York: Harper and Row.
9. .Beck, A. Emery, G. Greenberg (1985) Anxiety disorders and phobias, New York: Basic back
- 10.. Frankel, V. (1970) The will to meaning .foundations and applications of logtherapy, New York: A plume .

11. Beck, A (1979) Cognitive therapy and the emotional disorders, New York: International Universities Press.
12. Meck, A.T (1976), Cognitive Therapy, New York, New American Library.
13. Weissman, M. (1985) the epidemiology of anxiety disorders: rats, risks and familial patterns. In: maser, J. Tuma, H (Eds) Anxiety and anxiety disorders, NY. Etlbaum, hills dale.
14. Marks, ١٩٨٧, IBID.
15. Wittchen, U. (1986) in: Hand I, wittchen, u (Eds) Anxiety and panic disorder. New York: springer, Berlin Heidelberg.
16. ١٥. Agras, s. Sylvester, D and oliveau, D. (1969) the epidemiology of common fear and phobias compr Psychiatry. 10 .pp .151 -156.
17. Allport, G. (1961) Pattern and growth in personality. New York: Helt, Rinehart and Winston
18. Emmry G, (1984) Own your own life. New York: Signet.
19. Gibson, E. (1969) Principles of perceptual learning and development, New York: Appleton - Century -crofts.
20. Harris, G. and Johanson, s. (1983) coping imagery and relaxation instructions in acovert modeling treatment for test. Anxiety, Behavior therapy 14, pp 144 -157.

- 21.21 .last, C. Barlow, D. and O, Brien, G. (1983) Stability across time and agreement between several methods for assess in cognitive aspects of anxiety. Behavior modification. Inpress.
22. Anxiety attacks versus panic attacks- difference between panic and anxiety attacks, Retrieved 28 June 2013.
23. Gelder, M. Mayou, R. and Geddes, J. 2005. Psychiatry. 3rd Ed. New York: Oxford.
24. Diler et al (2004) Cognitive- Behavioural Treatment of adolescent panic.
25. Frisch, N. and, Frisch, L. 2006. Psychiatric mental health nursing. 3rd ed. Canada: Thomson Delmar learning.
26. M Sierra & G E Berrios (1999) Towards a Neuropsychiatry of Conversive Hysteria. Cognitive Neuropsychiatry 4: 267–287.
27. Halligan, P.W., Bass, C., & Marshall, J.C. (Eds.) (2001) Contemporary Approach to the Study of Hysteria: Clinical and Theoretical Perspectives. Oxford University Press, UK.
28. Gottfried Fischer, Peter Riedesser: Lehrbuch der Psychoytraumatologie. 4. Auflage. Reinhardt, Munchen/ Basel 2009, ISBN 978-8165-6.

29. Marquez (N.D). Panic Disorder Respiratory Subtype: Psychopathology, Laboratory Challenge Tests, and Response to Treatment.
30. Herr, NR; Williams JW, Jr; Benjamin, S; McDuffie, J (Jul 2, 2014). "Does this patient have generalized anxiety or panic disorder? The Rational Clinical Examination systematic review." *JAMA: the Journal of the American Medical Association* **312** (1): 78–84. Doi:10.1001/jama.2014.5950. PMID 25058220.
- 31.30."Panic Disorder and Pharmacological Treatment Options". Retrieved 12 May 2012.
32. Craig, William .(١٩٧٣) *Enemy at the Gates: The Battle for Stalingrad*, New York: Penguin Books (paperback .ISBN 0-14-200000-0.
33. American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistiatical manual of mental disorders, 4th ed. Washington, DC: Auther.
34. Harvey, A., & Bryant, R.A. (1998). The relationship between acure strwss disorder and posttraumatic stress disorder: A prospective evaluation of motor vehicle accident survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 507-512.
- 35.36. Hamilton, J. D., Canteen, W., Beigel, A., & Yost, D. (1987). Posttraumatic Stress disorder in World War II naval veterans. *Hospital and Community Psychiatry*, 38(2), 197 - 199

- 36.37. Deacon BJ, Valentiner DP (2000). "Substance use and non-clinical panic attacks in a young adult sample". *Journal of Substance Abuse* **11** (1): 7–15.
- 37.38. Roy-Byrne PP, Craske MG, Stein MB (September 2006). "Panic disorder". *The Lancet* **368** (9540): 1023–32.
- 38.39. Ayllon, t. and Azrin, N. (1968) the token economy, amotivational system for therapy and rehabilitation, Appleton. Century -crofts.
- 39.40. Rachman (1984), Fear and Courage, Behaviour Therapy, 15, 109-120.
40. 41. Beck and Rush, A. (1975) A cognitive model of anxiety formation and anxiety resolution. In: stress and anxiety, Ed .I.D sasason and C.D. spiel Berger. Washington: Hemisphere.

حياة المؤلف

- ولد في قرية الجمجمة من محافظة بابل عام ١٩٤٦.
- تخرج من الكلية العسكرية العراقية، الدورة (٤٣) عام ١٩٦٦. واحيل على التقاعد عام ٢٠١٤، برتبة فريق.
- حصل على البكالوريوس آداب من الجامعة المستنصرية كلية الآداب قسم اللغة الانجليزية عام ١٩٧٦.
- أكمل دراسة الدبلوم العام والخاص في التربية من جامعة عين شمس/ مصر عام ١٩٧٩.
- حصل على شهادة الطيران التجاري من مؤسسة الطيران المدني العراقية عام ١٩٨٧.
- نال شهادة الدكتوراه في علم النفس السريري من جامعة بغداد عام ١٩٩١.
- خدم كضابط في الجيش العراقي لخمسين عاما، تدرج من آمر فصيل وسرية ومساعد آمر فوج، ثم مدير شعبة الإستخبارات النفسية، ومدير البحوث والخدمات النفسية، ومدير عام التخطيط والمتابعة في وزارة الداخلية، ومستشار وزير الدفاع، وملحق عسكري في باريس، ومستشار في مكتب القائد العام.
- عمل مدرسا لمادة علم النفس والصحة النفسية في كلية المأمون الجامعة، والجامعة المستنصرية في بغداد، وجامعة الفاتح في ليبيا منذ العام ١٩٩٢ حتى ٢٠٠٠، وباحثا في علم النفس والسياسة، وكاتبا لعمود في الصحافة العراقية، وخبيرا في العمليات النفسية.
- رئيس مجلس ادارة مركز الشرق للبحوث والاستشارات.
- عضو الاتحاد العام للأدباء والكتاب في العراق.

اصدارات للمؤلف

١. مقدمة في علم النفس العسكري (مع مؤلفين آخرين) مديرية التدريب العسكري، بغداد ١٩٨٣.
٢. المعنويات بعد الحرب، مديرية التوجيه المعنوي، ١٩٨٩.
٣. المخالفة في الحياة العسكرية، عواملها النفسية وأسس التعامل معها، مديرية التوجيه المعنوي، بغداد ١٩٩٠.
٤. نوايا وحروب. دار العارف، بيروت ٢٠٠٣.
٥. أزمة المجتمع العراقي. دار الكنوز، بيروت ٢٠٠٣.
٦. دوامات المحنة. الدار العربية للعلوم، بيروت ٢٠٠٧.
٧. المعنويات في الميدان، نظرة في التقويم والقياس. مطبعة الرشيد، بغداد ٢٠١١.
٨. حصاد العاصفة، الجزء الاول، (ثقافة التضاد في عراق بين زمنين) دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ٢٠١١.
٩. جراح الغابة، "رواية" فضاءات للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ٢٠١٢.
١٠. وأد البطل، نهاية جيش وملحمة وطن، تموز للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، ٢٠١٣.
١١. سيكولوجية المخالفة، دار الجواهري، بغداد، ٢٠١٣.
١٢. تلك هي "رواية" دار الجواهري، بغداد، ٢٠١٣.
١٣. الاجهاد القتالي في ظروف مكافحة الارهاب، وزارة الدفاع، ٢٠١٣.

١٤. حصاد العاصفة، الجزء الثاني (التداعيات الادارية والامنية لعاصفة التغيير في العراق)، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ٢٠١٤.
١٥. الضغوط النفسية للحرب، مركز الشرق للبحوث والاستشارات، بغداد ٢٠١٥.
١٦. حفل رئاسي "رواية" منشورات ضفاف، بيروت ٢٠١٥.

جدول المحتويات

المقدمة.....	٥
الإنسان والحياة.....	٧
غريزة الحياة.....	٧
الإنسان في الحروب الحديثة.....	١٠
الانسان والنوع.....	١٠
الانسان والخوف.....	١٥
الواقع الحياتي.....	١٥
العسكري والخوف.....	١٧
الخوف.....	١٩
الرهاب.....	٢٢
الرهاب في البيئة العسكرية.....	٢٧
القلق.....	٢٨
العصاب.....	٣٠
التباين في جوب الخوف والقلق والرهاب.....	٣٣
التشخيص.....	٣٧
القسم الأول: الخوف.....	٤١
معنى الخوف.....	٤٥
المعنى العام.....	٤٥
تداول موضوع الخوف في البيئة العسكرية.....	٤٩

٥١.....	التصنيف الدارج للخوف
٦١.....	الفصل الثاني.....
٦١.....	الخوف والشجاعة
٦٣.....	الخوف مقابل الشجاعة.....
٦٣.....	أوجه التداخل.....
٦٧.....	أوجه الربط بين الخوف والشجاعة.....
٧١.....	الجانب القيمي للشجاعة.....
٧١.....	القيمة النفسية.....
٧٥.....	الفصل الثالث.....
٧٥.....	الخوف من المجهول.....
٧٧.....	أبعاد المجهول.....
٧٧.....	نظرة الى المجهول.....
٧٨.....	أبعاد المجهول.....
٧٩.....	التصور العقلي للمجهول.....
٨٢.....	قلق المجهول.....
٨٤.....	الآثار النفسية للمجهول.....
٨٤.....	أثر الصور العقلية.....
٨٨.....	انعكاسات فعل المجهول على المهام القتالية.....
٨٩.....	الفصل الرابع.....

الخوف من الاصابة.....	٨٩
الخوف حد الفرع.....	٩١
ماهية الفرع.....	٩١
العوامل الذاتية المؤثرة على حالة الفرع في المعركة.....	٩٥
التعامل مع المصابين بالفرع من الاصابة.....	٩٧
الفصل الخامس.....	٩٩
العصاب الصدمي.....	٩٩
عصاب الصدمة.....	١٠١
التسمية.....	١٠١
أشكال العصاب الصدمي.....	١٠٤
الصراع النفسي في العصاب الصدمي.....	١٠٨
التعامل مع حالات العصاب الصدمي.....	١١٠
علاج المصابين بالصدمة.....	١١٣
مبادئ علاجية.....	١١٥
القسم الثاني: الهلع.....	١١٩
الفصل السادس.....	١٢١
سيكولوجية الهلع.....	١٢١
الاصابة بالهلع.....	١٢٣
النشأة.....	١٢٤

سعة الانتشار.....	١٢٦
الشفاء من الاصابة.....	١٢٨
أعراض الهلع.....	١٣١
الفصل السابع.....	١٣٥
الهلع في المعركة.....	١٣٥
حصول الهلع في المعركة.....	١٣٧
الهلع في المعركة.....	١٣٧
استشارة الهلع في المعركة.....	١٣٩
استجابات المصابين بالهلع.....	١٤٢
التعرف على شدة الاصابة.....	١٤٥
الفصل الثامن.....	١٤٩
الهلع الجماعي.....	١٤٩
الأسس النفسية للهلع الجماعي.....	١٥١
النشأة.....	١٥١
سعة الانتشار.....	١٥٦
البداية.....	١٥٦
مراحل الهلع الجماعي.....	١٥٨
الفصل التاسع.....	١٦٥
الآمرون وسط الهلع.....	١٦٥

١٦٧	الخصائص العامة.....
١٧٣	القدرات الميدانية.....
١٧٣	الإجراءات المناسبة.....
١٨١	الثقة بالنفس.....
١٨١	ماهية الثقة.....
١٨٣	الإطار العام للثقة بالنفس.....
١٨٧	الفصل العاشر.....
١٨٧	التعامل مع حالات الهلع في المعركة.....
١٨٩	سبل التقليل من حصول الهلع.....
١٨٩	تشكيل السلوك.....
٢٠٣	القسم الثالث: تأثيرات الخوف على القدرة القتالية في المعركة.....
٢٠٥	الفصل الحادي عشر.....
٢٠٥	التأثيرات الفردية للخوف في المعركة.....
٢٠٧	مجالات التأثير.....
٢٠٧	دراسات الحالة.....
٢١٥	الفصل الثاني عشر.....
٢١٥	التأثيرات الجماعية للخوف في المعركة.....
٢١٧	التسرب من المعركة.....
٢١٨	طبيعة المشكلة.....

٢٢٠	مفهوم التسرب وأنواعه
٢٢٠	شيوع الاستخدام
٢٢٣	أنواع ومظاهر التسرب
٢٢٣	الأنواع
٢٢٤	مظاهر التسرب
٢٣٣	حالة التسرب
٢٣٣	الظاهرة
٢٣٦	دوافع التسرب
٢٣٦	أصل الدوافع
٢٤٧	التسرب من وجهة نظر المقاتلين
٢٤٧	الاستبيان المفتوح
٢٤٨	أسباب التسرب من وجهة نظر المقاتلين
٢٥٠	الاثار المادية والنفسية للتسرب
٢٥٠	طبيعة الآثار
٢٥٥	الاستنتاجات
٢٥٨	سبل التعامل مع حالة التسرب
٢٦٣	مآل الحالة
٢٦٥	الخاتمة
٢٦٧	الخبرة

العلاج الآتي	٢٦٩
المصادر	٢٧١
المصادر العربية	٢٧١
المصادر الأجنبية	٢٧٧
حياة المؤلف	٢٨٣
اصدارات للمؤلف	٢٨٤