الإبداع والفصام

د. صفوت فرج *

لم تكن فكرة الربط بين الابداع والمرض العقلي من الافكار الشاذة ، سواء في التراث بوجه عام ، او في تاريخ علم النفس بوجه خاص . وقد بدت ظاهرة الابداع ـــ بالنسبة للكثيرين ـــ لغزا محيرا ، منفصلة تماما عما يحيط بها من ظواهر ، لا تستند الى أساس من واقع التفكير المعتاد . وكان لهذه الظاهرة المحيرة ذلك القدر من الغموض في وقت لم تعرف فيه وسائل لقياس القدرات ، أو تحليل العمليات العقلية العليا ، أو فصل الظاهرة النفسية ـــ بقدر ما ـــ ودراستها دراسة موضوعية . (١)

وقد حدث هذا الربط بين الابداع والمرض العقلي بوصف الاثنين من المظاهر الشاذة التي تخرج عن امكانيات التعليل ، كما تخرج عن معنى السواء اجتماعيا واحصائيا منذ فترة طويلة تبدأ من افلاطون الذي كان يربط بين العبقرية والجنون ، فيقول أن كلا منهما نوع من الاضطراب العقلي (٢) . ولا شك في ان الصيغة الصحيحة لفهم الظاهرتين ، الاضطراب العقلي والابداع ـــ او العبقرية ـــ هي ان كلا منهما نوع من الخروج عن المعتاد ، أحدهما خروج عن المعتاد في شكل اضطراب ، وذلك هو المرض ، والاخر خروج عن المعتاد لا يأخذ شكل الاضطراب تحكمه قواعد ، ويحدده مسار ، وله خلفيته الواقعية التي يستند اليها .

غير ان هذا الربط بين المرض العقلي والابداع لم يقتصر على هذه الفترة التاريخية البعيدة ، بل نجده سائدا في الفكر الحديث والمعاصر ، حتى ان البعض ما زال يعتقد ـــ خطأ ـــ انه لا بد ان يكون المرء مريضا عقليا حتى يمكنه ان يكون مبدعا ، الامر الذي تترتب عليه وجهة نظر اخرى ترى ان العلاج النفسي سيؤدي حتما الى تدمير الابداع لدى الافراد (٣) . وربما لم تكن لمثل هذه الافكار أسس موضوعية بالمعنى العلمي . فقد كان أهم من دعا اليها الكتاب والشعراء . ومن ذلك ان لامارتين كان يردد هذا الراي في القرن التاسع عشر ، وكان الى جانبه علماء يقولون بهذا الراي ايضا ، ولم يكتفوا

---

* استاذ علم النفس بكلية الآداب في جامعة القاهرة .

بالاشارة العابرة ، بل استقروا عند رأيهم وحاولوا ان يقرروا كثيرا من تفاصيله ويضربوا له كثيرا من الامثلة (٤) .

نجد ايضا لدى العلماء الذين تعرضوا للربط بين الظاهرتين ان المشكلة تأخذ لديهم هذه الصورة من خلال الثغرات المنهجية التي يترتب عليها ظهور آراء لا يحكمها تجريب او ملاحظة دقيقة للظاهرة ، او تسرع في الحكم من حالات فردية وشاذة ، قد تكون لها شهرتها ، بحيث تدفع العالم الى واحدة من اخطاء العقل البشري المعروفة التي تجعله يفترض ضرورة وجود القاعدة في هذه الحالة او تلك . ومن هؤلاء العلماء ليلو (Lelut) الذي اعلن في سنة ١٨٣٦ ، ان سقراط كان يعاني من اعراض المرض العقلي اذ كانت تنتابه نوبات من الغيبوبة والتخشب والهلوسة . واطلق ليلو على هذه المجموعة من الاعراض اسم المرض الحسي او جنون الادراك . ثم تحدث عن عبقري آخر وهو بسكال ، عبقري الرياضة والفلسفة ، فذكر انه يعاني كذلك من اعراض الجنون ولا سيما الهلوسة . وانتشر هذا الرأي في النصف الثاني من القرن التاسع عشر بصورة مبالغ فيها . وربما ساهم العلماء الفرنسيون والايطاليون في انتشاره اكثر من غيرهم من علماء اوربا . (٥)

وقد ساعد على انتشار الآراء التي تربط بين المرض العقلي وبين الابداع تلك الاقوال التي ذكرها كثير من المبدعين عن انفسهم والتي كانت جميعها تصف لحظات ابداعهم على أنها منفصلة عن الواقع ، ولا تقع على متصل واحد مع قدراتهم واهتماماتهم العلمية ، وهو الامر الذي يبعد عن الحقيقة تماما . ومن ذلك ما رواه بوانكاريه (Poincaré) من ان كثيرا من كشوفه الرياضية بدت له فجأة وفي مناسبات لم يكن يفكر اثناءها في مسائله العلمية . ويروى ايضا ان فاجنر سمع في نومه النغم الاساسي في افتتاحية مقطوعته الشهيرة (Dasreingold) وان كولريدج افاق يوما من نومه فأسرع يخط بسرعة كل ما تمكن من استرجاعه مما بدا له اثناء نومه ، فكتب اربعة وخمسين بيتا من قصيدته الشهيرة (Kubla Khan) (٦) .

ويؤيد هذا الاتجاه الذي يربط بين المرض العقلي والابداع ، الفكرة القائلة ان الابداع يظهر في الواقع في الحالات التي يسود فيها اللاشعور ، لا الحالات الشعورية التي تتسم بالوعي والارادة والادراك ، وما يتبعهما من ادراك عقلي واضح . ومن بين هذه الحالات اللاشعورية ، حالات النوم والغيبوبة ، والتغيرات الناتجة عن الاثارة الجنسية ، والتي تؤدي الى انتاج يتسم بالاصالة ، وهي حالات قديمة ويضرب لها الامثلة من كوكيل (Kekule) الذي وصل الى مكتشفاته في البنزين اثناء حلمه بثعبان مخيف وكولدريدج وما تردد عن حقيقة الحالة التي كان تحت تأثيرها عندما حضرته أبيات قصيدته

الشهيرة (Kubla Khan) اذ يروى انه كان واقعا تحت تأثير المخدر . وكان كريس (E. Kris) من اهم من وجهوا الاهتمام الى حالة النكوص في الآنا (Ego Regression) بوصفها من العمليات الاولية التي تلعب دورا هاما وجوهريا في الانتاج الابداعي . هذا النكوص في الانا الذي يوازنه ـــ بقدر ما ـــ المحافظة على بعض وظائف معينة للأنا ، والتي يكون في مقدورها عقليا التقييم والاستفادة من بعض الافكار والمشاعر البدائية الطارئة في شكل انتاج نهائي (٧) .

ورغم ان المنهج العلمي لا يؤدي بنا بالضرورة الى افتراض علاقة علية في كل علاقة تلازم ، الا ان هذا ما كان يحدث لدى البعض . ومن ذلك ان لانج ايكباوم (Einbaum) ربط بين الظاهرتين ودلل على رايه بتلازمهما لدى عينة مكونة من ٧٨ عبقريا من ابناء عصره . وقد تبين له احصائيا ان ٨٣ ٪ من هؤلاء العباقرة يعانون من بعض الاضطرابات ، سواء منها النفسية أو العقلية ، كما تبين له ان ٩٠ ٪ من بين الـ ٣٥ القمة من هؤلاء الـ ٧٨ عبقريا يعانون من اضطراب نفسي وعقلي (٨) .

ولا شك ان هاتين الاحصائيتين اللتين يوردهما ايكباوم كانتا كافيتين للغاية ـــ بوصفهما اسلوبا علميا احصائيا ـــ لاقناع الكثيرين في عصره بحقيقة هذا الارتباط بين الظاهرتين . والواقع ان المشكلة لا تتحدد بهذا الشكل الفج ، الذي يفتقر الى الدراسة الموضوعية لكل من ظاهرة المرض العقلي وظاهرة الابداع .

ان الوضع الصحيح للمشكلة يثير عديدا من الاسئلة ، وربما كان السؤال الاول والهام فيها هو : هل هناك تشابه معين بين الظاهرتين ؟ وما هو وجه التشابه ودرجته ؟.

من العسير التحدث عن المرض العقلي على اطلاقه . كما ان ذلك لا يتفق مع الاسلوب العلمي في التحديد الدقيق للظاهرة موضوع الدراسة . لذا سيقتصر حديثنا على اكثر الامراض العقلية انتشارا ، وهو الفصام ، بوصفه ايضا موضوع هذه الدراسة .

والابداع يمكن دراسته من جانبين : « الجانب الاول هو العمليات (Processes) الابداعية والجانب الثاني هو الانتاج الابداعي (Creative Product)

وحتى يمكن البحث عن اساس للتشابه بين الظاهرتين ، يجب ان يبدأ البحث من العمليات العقلية ، بما تتميز به من خصائص معينة ، وما تؤدي اليه في النهاية من اداء مبدع . فاذا تحقق لنا وجود هذا التشابه في العمليات العقلية ، يكون الاساس اكثر صلابة للانتقال الى فحص اداء كل من المرضى

الفصاميين والمبدعين ، او دراسة الاداء الابداعي لدى الفصاميين بأسلوب يتيح لنا تبين الفروق في هذا الانتاج بينهم وبين الاسوياء . ويوضح لنا ، ما اذا كانت العمليات المتشابهة نفسها — اذا وجدنا هذا التشابه — تؤدي الى الانتاج نفسه أم لا ؟

يحدد والاس (Wallas, 1926) أربع عمليات ابداعية اساسية (٩) . وهذه العمليات العقلية الاربع هي التالية :

أولا : مرحلة الاستعداد (Preparation) وهي المرحلة التي يجري خلالها فحص المشكلة من كافة وجوهها .

ثانيا : مرحلة الاختمار (Incubation) ، وهي المرحلة التي لا يفكر خلالها المرء في المشكلة بشكل شعوري .

ثالثا : مرحلة البزوغ او الاشراق (Illumination) ، وهي المرحلة التي تظهر فيها الفكرة الجديدة مع غيرها من العوامل النفسية التي سبقت وصاحبت ظهورها .

رابعا : مرحلة التحقق (Verification)، وهي المرحلة التي تختبر فيها صدق الفكرة الجديدة والتي تأخذ فيها شكلها الدقيق (١٠) .

وقد ايدت البحوث التي اجراها كل من روسمان(Rossman, 1931)وهادمارد (Hadmard 1945)

وسبندر (Spender, 1946)وايندهوفن وفيناك(Eindhoven & Vincke) (Hutchinson, 1945)

ما ذهب اليه والاس ، ودعمت آراءه التي اقيمت على اساس نظري (١١) . كما ايدت كاترين باتريك (C. Patrick) هذه الاراء من خلال بحوثها في علاقة الكل والجزء في الفكر المبدع والفكر المبدع عند الشعراء والفنانين والتي خرجت منها تجريبيا المراحل الاربعة نفسها . (١٢)

ويذهب سيدل (Sidle, 1967) الى ان المرحلة الاولى من مراحل العمليات الابداعية وهي الاستعداد ، تمثل مرحلة اضطراب وتكاثر للعناصر المختلفة وتزاحم للافكار (١٣) حسبما يصف جيزلين (Ghiselin, 1952) وجولفين (Golovin, 1963)وانها بهذا تشبه الى حد كبير ما لاحظه كاميرون عن بداية المرض من وجود حالة لا تحدد لا يستطيع المريض خلالها ان يحصل على صورة عامة أو دقيقة لشيء ما (١٤)

---

(١٢) يقول موريس اشتين في هذا أيضا « أن تعدد وتنوع الفروض التي يضعها المبدع أمامه تعطي المرء انطباعا أن العمليات العقلية مضطربة وغير منتظمة » (Stein, 1953)

(١٣) يذكر هنا ماكجي وتشابمان(Mcghie & chapman, 1961)حديثا على لسان فصامي ، يقول فيه « أن افكاري جميعها تقفز الى رأسي مرة واحدة ، وما أن أبدأ في التفكير أو الحديث عن شيء ما حتى افقد القدرة على امساكه » . وفي حديث لفصامي اخر يعرضه هذان الباحثان يقول : « أن مشكلتي هي أن لدي العديد من الافكار ، ولكن يجب أن أفكر في شيء واحد » (Broen, 1968, p. 1)

معنى ذلك ان المرحلة الابداعية الاولى ، مرحلة مشتركة السمات في التفكير الابداعي والتفكير المرضي من حيث انها مرحلة لا تحدد ، مرحلة ثراء ، تتسم بالتنوع والقوة والاضطراب في الوقت نفسه .

اما المرحلة الثانية ، وهي مرحلة الاختمار ، فهي اهم المراحل التي تتميز بسمات مشتركة بين المرضى والمبدعين . ويرى جيزلين (١٥) ان هذه اللحظة تتضمن نشاطا عقليا يعمل تحت سطح الوعي ، نشاطا يحتل مكانة عامة فيما قبل الشعور او اللاشعور (١٦) . كما يرى ماسلو (١٧) .

ان اللاشعور ليس فقط مصدرا لكل رغباتنا ، وقدراتنا على اللعب والمرح والخيال والطلاقة بل ما هو اكثر واهم من ذلك ، انه مصدر قدراتنا الابداية . ويرى هتشنسون (١٨) ان هذه المرحلة الثانية من مراحل الابداع تكون مصحوبة بلون من الاحباط ، هي عصاب « تولد المشكلة » او هي المكافىء الادنى للعصاب ، هي حالة توتر مباشر مصاحب للرغبة الابداعية الغلابة ، التي قد يؤدي احباطها لا الى عصاب ، بل ربما الى حالة ذهانية .

ويورد سيدل وصفا شبيها بهذه الحالة ذكره كاميرون (١٩) في كتابه التنظيم الادراكي والسلوك المرضي من ان حالة الفصامي تشبه حالة العالم . فالفصامي (٢٠) يصل دائما الى مرحلة اختمار (٢١) ، الى حالة استكشاف ، وخلال هذه الحالة يصبح للعديد من الملاحظات اهميتها قبل ان تتألق الصورة النهائية لديه . (٢٢) .

صحيح ان هذا التشابه يبدو واضحا كما يراه سيدل ، غير ان الوقوف عند هذا المظهر لا يمكن ان يكون تعبيرا موضوعيا عن الحقيقة . فكما يرى ماسلو ان اللاشعور هو مصدر ابداعنا . وكما يرى كيوبي ايضا (Kubie) من انه يتضمن تيارا سريعا يعد مصدرا للتكامل والابداع والنشاط بما يتخذه هذا النشاط بعد ذلك من رموز دعلاقات . الا أن والاس (٢٣) كرى ان العمليات الابداعية لا تتضمن فقط الاستعداد والاختمار والبزوغ والتحقق ، بل تتضمن ايضا بالاضافة الى هذه العمليات التحليل والفروض والتركيب وجميعها

---

(١٩) يحدد كاميرون هذا الفصامي بانه الـ Paranoid schizaphranic وليس الفصامي على اطلاقه .

(٢٠) يستخدم كاميرون هنا أيضا لفظ Incubation في وصف هذه الحالة وهو نفس تعبير والاس دون أن يكون هدف كاميرون في حديثه الربط بين مراحل الابداع ومراحل المرض الفصامي والذي لم يكن من موضوعات اتمام كاميرون خلال دراسته الطويلة للفصام .

عمليات شعورية واعية ، الامر الذي لا يجعل من اللاشعور مصدرا كاملا للابداع . وهذا ما يذهب اليه ايريك فروم (٢٤) . فهو يضع التفرقة نفسها التي يذهب اليها ماسلو بين الشعور واللاشعور ، ولكنه لا يقف عند هذه الاهمية المطلقة للاشعور بوصفه الاساس في عملية الاختمار ، بل يرى ان للانسان طريقين يربط بهما نفسه بالعالم : واحدا يرى من خلاله العالم حسبما يريد ان يراه لكي يتعامل معه ويسلك خلاله ، والطريق الاخر يتمثل في قدرته على ان يرى الاشياء من الداخل ، من حيث هي ذاتية شكلتها خبرته ،الداخلية، ومزاجه الحسي . واذا كان التياران موجودين معا فهنا يمكن ان نجد الشخصية المبدعة والتي تنتج عن امتزاج التصور الداخلي والخارجي (٢٥) . والواقع ان ما يحدث في فترة الاختمار من نمو لا شعوري للتخيل لا يمكن ان يؤدي الى ابداع . فالتخيل بالمعنى الابداعي ليس مجرد استحضار صور من اللاشعور ، فان هذه هي الخيالات وهي ما يتجسم فيصبح الهلاوس البصرية والسمعية . أما التخيل أو الخيال المبدع ففعل عقلي ينتج فكرةجديدة او استبصارا . (٢٦)

تظهر المرحلة الثالثة من مراحل الابداع بشكل واضح ، بنهاية المرحلة الثانية ، فتنتهي فترة الكمون والاختمار ببزوغ الفكرة الجديدة ، او تألق الانتاج المبدع بشكل مدرك . وقد تأتي في شكل استبصار مفاجيء وتلقائي ، مصحوب باحساس بالامان والرضا غالبا ما لا يكون حقيقا . ويصف بوانكاريه هذه المرحلة الثالثة بأنها بزوغ لفعل شعوري خصب ، وان هذا الفعل الشعوري غير ممكن وغير مثمر ما لم يكن قد بدأ من اللاشعور ، ثم تليه فترة العمل الشعوري . ومن الواضح ان التآلف الذي يتمثل في العقل على انه بزوغ او اشراق مفاجيء بعد فترة من الكمون اللاشعوري هو المفيد والمثمر . وما له قيمة ، هو حالة انتقال من اللاشعور وما كان يحتويه من الهامات او حدس او اختمار الى حساباتنا الشعورية ومنطقنا وادراكنا وما يتطلبه كل ذلك من نظام وانتباه وارادة (٢٧) .

نجد سمات هذه المرحلة الابداعية نفسها في الوصف الذي يورده (Sidle) عن كاميرون في حديثه عن تطور المرض . فالمشاعر المرضية (Delusions) ، وما يحدث فيها من وضوح مفاجيء يؤدي الى تطوير المريض لهلوسة في ضوء

تفسيرات تتمشى مع قواعد المنهج العام الذي يطور به العالم فروضه ، وينظم به حقائقه . وبالاضافة الى ذلك فان هذا الاستبصار المفاجيء لا يتحدد في شكل واحد من اشكال الهلاوس المرضية او الاضطرابات السلوكية ، بحيث نجد هذه المظاهر غير مشتركة بين مريضين . وهذا الوضوح المفاجيء الذي يصل اليه المريض ، هو ما تنتهي اليه حالة الكمون التي نسميها لدى الاسوياء بحالة الانغلاق (Closure) . وفي حالة الهلاوس ، فان الانغلاق يتضمن هذا الاستكشاف المفاجيء للصيغة الهامة التي تنظم كل شكوك المريض واحاسيسه، حيث يضمها جميعا في فروض عامة ، حتى ان المريض يقول احيانا ان كل شيء اصبح الان واضحا امامي ، وحيث يبدو له ان كل طراز المؤامرات الاضطهادية ضده ومشاعر العظمة لديه اصبحت مكشوفة (٢٨) . ويصف كريبلين هذه الحالة في مرضاه بقوله انه في بعض الاحيان يبدو ان العبرات تتساقط من عيونهم ، وان هناك صلات سرية سطعت امامهم وربطت بينهم وبين قوى اخرى ، وان الحاضر والمستقبل اصبحا مكشوفين لديهم بواسطة الهام مفاجيء (٢٩) .

يرى روجرز هنا ان المرضى الاضطهاديين بالذات (Paranoid) تتوفر لديهم مقدرة على خلق افكار جديدة ، وقد تكون منتجة اجتماعيا ـ وان كان ذلك محدودا نتيجة لخبراتهم الضيقة بمجالات الواقع المختلفة ـ نتيجة لعدم تفتحهم على كل معطيات الخبرة سواء منها الداخلية او الخارجية . فسقراط مثلا ـ وهو الذي كان ينظر اليه معاصروه على انه مجنون ـ كان قادرا على تطوير العديد من الافكار الجديدة والاصيلة والتي اثبتت انها بناءة اجتماعيا لمجرد كونه متفتحا تماما على خبراته المختلفة الداخلية والخارجية وقد أوقف تماما كل الميكانيزمات الدفاعية التي تعطل هذا التفتح على الخبرات الداخلية (٣٠) .

في المرحلة الرابعة من مراحل الابداع ، وهي التحقيق ، يحتاج الامر الى شيء من التفصيل في معنى التحقق . فالتحقق العلمي يقصد به امكانية اعادة الانتاج للنتيجة العلمية او الفكرة او القانون . وخاصية اعادة الانتاج هي المثل العلمي الاعلى الذي يسعى اليه عن طريق استخلاص الحقائق التي توصل اليها علماء آخرون .

اما التحقق في مجال الابداع الفني فهو ما يذهب اليه هيلجارد (Hilgard) (1962 من انه يأتي من حدس بقيمة هذا العمل ، واحساس بما فيه من قيمة جمالية ومدى ثبات هذه القيمة وامكان تذوقها بشكل معين ، او هو كما يرى هتشينسون (Hutchinson 1945) في ضوء وعي عميق بالعوامل الموضوعية التي تقيم العمل الفني (٣١) .

الاتجاه النقدي اذن هو السمة المميزة للتحقق بالمعنى العلمي ، ولكن هل يعني هذا ان العالم يملك هذا الذهن المتفتح ، والقدرة النقدية ، في كل مجالات التفكير على السواء ؟.

يرى هيرمان (٣٢) ان هذه اسطورة لا اساس لها ، فالكثير من العلماء والمبدعين الذين يقدمون كشوفا هامة وابداعات اصيلة في بعض مجالات العلم يفتقرون في الوقت نفسه الى المرونة والفهم الواضح في ميادين اخرى .

ويناقش هيلجارد (٣٣) هذه المشكلة ويطلق عليها اسم السذاجة ، والتي يلحظها على انها مظهر من مظاهر عدم النضج ، او هي ما يشبه ان يكون سمة طفلية تتمثل في وجود ميل غير نقدي لبعض جوانب الحقائق العلمية ، في الوقت الذي يتجسم فيه اكبر قدر من الميل النقدي لجوانب اخرى .

والفصامي يشيد تنظيما متماسكا ، يضم هلاوسه جميعها ، وهو يحافظ على ما بينها من علاقات ، وهي تكتسب قيمتها من تحققه الشخصي ، بغض النظر عن التحقق الموضوعي لهذه الهلاوس والنظم ، وما بينها من علاقات ، وهو في نفس الوقت يعيش بشكل سوي نسبيا بعيدا عن ميدان هذه الهلاوس والانظمة المرضية .

ويخرج سيدل من ذلك الى ان كثيرا من المبدعين لديهم جوانب مظلمة في خبراتهم وهو ما يتفق فيه مع كيوبي Kubie, 1958 الذي يحدد بوضوح ان شخصية العالم تتشكل احيانا بشكل مطابق لميل الفصامي (في البارنويا بالذات) لتنظيم افكاره في هيكل هذائي غير منطقي . كما يلاحظ انهم يدافعون عن تصوراتهم النظرية بشكل مشابه تماما لسلوك مرضى الفصام الهذائي .

غير ان التحقق يعني شيئا آخر اكثر من التقييم والميل النقدي ، شيئا يضاف الى المعنى الذي نعطيه له في الفن باعتباره مجرد ادراك للعوامل الموضوعية التي تعطي للفكرة قيمتها .. فالتحقق يعني ايضا المهارة التطبيقية والتي نقصد بها امكان تحول الفكرة الى موضوع او الى شكل عياني وهو الامر الذي يعني ضرورة ان يكون الانتاج الابداعي ذا طبيعة محسوسة ، بحيث يمكن ان نجد امامنا انتاجا معينا مكننا من اجراء تحقق واقعي له سواء أكان هذا التحقق علميا أم فنيا .

غير ان الفصامي يلجأ ايضا الى تحويل هذاءاته العقلية الى انتاج محسوس فقد يؤلف المريض مستندات جيدة للغاية ، ورسومات وتصميمات.

كما يقوم ببناء النماذج ويبحث عن الممولين ، ويبذل قصارى جهده في الحصول على التراخيص الرسمية اللازمة . (Sidle, 1967, pp. 18-19)

والواقع ان السؤال هنا يمكن وضعه في صورة اخرى ، ان سؤالنا يمكن ان يكون كالاتي : هل هناك ضرورة لان يكون الانتاج الابداعي محسوسا ؟

يرى روجرز ان احد الاسس الهامة التي يعتبرها جزءا من العملية الابداعية ، ان يكون هناك شيء محسوس وملحوظ ، انتاج ابداعي ، فبالرغم من ان احلامي او خيالاتي قد تكون متطرفة الجدة والاصالة ، الا انها لا يمكن تحديدها على انها ابداعية ، ما لم تأخذ شكل انتاج محسوس ، ما لم توضع في شكل رموز من الفاظ ، او ان تكتب كقصيدة او ان تترجم في شكل عمل فني او ان تأخذ شكل اختراع . (Rogers, 1962)

ويضيف هايس (Hayes, 1935) ورودس (Rhodes, 1963) انه اذا استطاع شخص ما ان يبرهن على ان فكرة ما ملكه ، وذلك بتطبيقها ، او بتقديم دليل واضح على انه وحده يملك المعلومات التي تكونت منها هذه الفكرة ، فانه يستطيع ان يطلب « براءة الاختراع » (Sidle, 1967, p. 20)

ويسير ماكينون (Mackinnon) في الاتجاه نفسه في تحديده لضرورة ان يكون الانتاج الابداعي محسوسا . فهو يرى « ان الابداع الحقيقي يتطلب ثلاثة شروط : ان تشمل الاستجابة الابداعية فكرة جديدة ، او على الاقل لها اقل تكرارات بالمعنى الاحصائي ، غير ان جدة أو اصالة التفكير او الفعل بما له من اهمية ابداعية لا يعد كافيا ، فاذا كانت لدينا استجابة يبدو انها نتاجا للعمليات الابداعية فيجب أن يكون لها على أقل تقدير قيمة تكيفية . أو واقعية . يجب ان تكون ذات قيمة في حل مشكلة ما ، او ان تخدم موقفا ما ، او ان تؤدي الى تحقيق هدف ما . . . » (Mackinnon, D.W., 1962)

اما ماسلو (Maslow, 1959) فيقول انه كان دائما يفكر ـــ مثل الاخرين في الابداع بتعبيرات الانتاج (المحسوس) . . ولكني تعلمت أخيرا ان استخدام كلمة الابداع ، ليس فقط في الانتاج ، ولكن أيضا في وصف الناس في أساليبهم وفي انشطتهم ، وعملياتهم العقلية واتجاهاتهم .

وهذا الاتجاه في عدم قصر الابداع على الانتاج المحسوس فقط ـــ كما يرى روجرز وماكينون وغيرهم ـــ نجده ايضا لدى باحثين آخرين . فيذكر اندرسون (Anderson, 1959) ان الابداع يتجلى في العلاقات الانسانية ، يرى

سينوت (Sinnott, 1959) ان الابداع اصبح مرادفا للحياة ، ويرى برجسون (Bergson, 1911) انه اصبح مرادفا للتطور (Sidle, 1967, p. 20) .

والواقع ان هذه النقطة ، هي التي يمكن ان تكون نقطة الافتراق بين الانتاج الابداعي ، والانتاج المرضي ، ذلك ان الانتاج المحسوس ، ليس هو في حد ذاته المحك للابداع ، ولكن المحك في التطبيق الماهر او في المهارة الفنية ، في كيفية الافادة العملية هو في خصوبة الفكرة المنتجة ، سواء أكانت محسوسة أو غير محسوسة .

وقد أشار بوانكاريه (Poincaré) الى ذلك في قوله ان التآليف او التركيب الابداعي الذي يتمثل في الفكرة هو المفيد والمثمر والمتميز بالخصوبة (Gerard, R., 1962)

وفي هذا يرى كريبلن (Kraeplin, 1921) انه قد يحدث احيانا ان توجد فكرة نافعة تقف خلف اختراعات الفصاميين ، غير ان المرضى لا يملكون اطلاقا القدرة على وضعها في صورة نافعة ، ذلك لانهم بلا دراية على الاطلاق ، سواء بالتكنيك ، او بالاسس العملية للموقف ، وفي جهلهم التكنيكي بالظروف الواقعية ، فانهم يشغلون انفسهم عادة بمشكلات كثيرة سبق حلها من زمن طويل . (Sidle, 1967, p. 19)

من هذه المناقشة يمكننا أن نتبين ان تطور العمليات الابداعية الاربع اذا اخذنا بوجهة نظر (Wallas, 1926) يمكن ان تتشابه في سماتها الاساسية مع تطور السمات المرضية لدى الفصاميين ، كما يذهب الى ذلك سيدل (Sidle, 1967)

وهذا التشابه يتجه احيانا لشكل ايجابي من حيث تشابه السمة المرضية مع السمة الابداعية ، وفي حالات اخرى لشكل سلبي اي تشابه بين بعض سمات المبدعين ــ لا السمات الابداعية ــ وبين سمات التفكير المرضي ، في الوقت الذي لا نستطيع ان نقرر فيه ان هذه السمة في المبدع هي سمة ابداعية او من العوامل الابداعية المؤثرة في الانتاج ، وهو ما يتفق مع موقف هيلجار (Hilgard 1959) في حديثه عن ظاهرة السذاجة .

لا تقف المشكلة في الواقع عند هذا الحد ، فان العمليات الابداعية العقلية ليست هي فقط هذه العمليات الاربع التي تمكنا من الربط بينها وبين العمليات العقلية في الفصام . فماسلو ــ مثلا ــ يفرق بين نوعين من الابداع أو بين مستويين ابداع أولي . وابداع ثانوي . والابداع الاولي يأتي

من اللاشعور ، والابداع الثانوي يأتي من الشعور ومن الاضافات الادراكية في تاريخ الانسانية الطويل ، وان كان ماسلو يعطي القيمة الكبرى للابداع اللاشعوري (Maslow 1962) ويتبعه في هذا كيوبي (Kubie) وايريك فروم (E. Fromm, 1959) في الاتجاه نفسه نحو سيادة اللاشعور بوصفه الطاقة الخلاقة والمصدر الاساسي لكل الابداعات (Wm, H. Wallace, 1965) في حين يرى كرتشفيلد (R.S. Crutchfield) اننا لسنا بحاجة لهذا التصنيف للعمليات العقلية الابداعية بقدر حاجتنا لاجراء تحليل وظيفي (١) يؤدي بنا الى اكتشاف القوانين المنظمة للخطوات المحددة في التفكير الابداعي والعمليات الابداعية ، كما يشير كرتشفيلد الى بحوث كارل دنكر (K. Duncker) في هذا المجال ، ومحاولته لاجراء تحليل وظيفي تجريبي للاساليب التي يواجه بها الافراد مشكلة ابداعية معينة في المعمل . كما يحدد كريشتفيلد ست خصائص ضرورية للاسس اللازمة للتفكير الابداعي ، هي ان يون متاحا (٢) (او واقعيا) وانتخابيا مثمرا (٣) ومحسوسا (٤) وبارزا (٥) وحرا (٦) وملائما (٧) (Crutchfield, 1961)

واغلب هذه العمليات ــ ان لم يكن جميعها ــ عمليات شعورية ادراكية ترتبط ارتباطا كاملا بمفهوم السواء .

بعد هذه الوقفة عند العمليات الابداعية وعلاقتها بالعمليات العقلية المرضية ننتقل الى الاداء الابداعي (٨) لدى الفصاميين ، لنرى الى اي حد يستجيب الفصامي للمنبهات المقدمة في اختبارات الابداع المقننة (٩) التي تقيس القدرات التي اكتسفت بواسطة الدراسات الاستقرائية (١٠) والعاملية (١١) انطلاقا من الاساس النظري الذي طوره جيلفورد (Guilford) للبناء العقلي (١٢)

ووفقا لهذا الاطار يتضمن الابداع بوصفه مفهوما متكاملا عدد من القدرات الاساسية هي الاتي :

١ ــ الطلاقة (١٣) ويقصد بها القدرة على انتاج اكبر عدد من الافكار ذات الدلالة (Guilford, 1959, B) ورغم ان عامل الطلاقة احد مكونات القدرة العامة على الابداع الا انه هو نفسه ليس من القدرات البسيطة . ويرى جيلفورد ان هناك عوامل للطلاقة اللفظية واخرى للطلاقة غير اللفظية (Guilford, 1950)

Creative Performance	(٨)	Available	(١)
Standardized	(٩)	Selectivity activated	(٢)
Emprical	(١٠)	Functional Analysis	(٣)
Factorial	(١١)	Contiguous	(٤)
Structure of Intellect	(١٢)	Salient	(٥)
Fluency	(١٣)	Free	(٦)
		Fitting	(٧)

٢ ــ الاصالة (١) وقد عرفها جيلفورد في بداية الامر على انها ما ينتجه الشخص المبدع من افكار جيدة او هي درجة الجدة التي يمكن ان يظهرهـــا الفرد والتي تبدو في استجاباته غير المألوفة والمقبولة في نفس الان وفي ميله لاعطاء تداعيات بعيدة (Wilson, et. al 1953) الا ان جيلفورد عدل عن هذا التعريف بالصورة السابقة وطوره في بحوثه التالية معتبرا ان الاصالة هي المرونة التكييفية للمادة اللفظية فحيثما يوجد تغيير في المعاني توجد الاصالة اذ تبدو الافكار هنا على انها جديدة او ماهرة او غير معتادة
Guilford, 1959, B)

٣ ــ المرونة (٢) يذكر جيلفورد ان التفكير التغييري (٣) في مجال الافكار هو السمة الفريدة للعامل الذي يطلق عليه اسم المرونة التكيفية (٤) التي هي القدرة على الانتقال من فئة لاخرى من فئات الافكار بما يعبر عن مرونة الفرد العقلية والسهولة التي يغير بها موقفه . وهي عكس التصلب او القصور الذاتـــي (٥) .

٤ ــ الحساسية للمشكلات (٦) وبعد احد القدرات الاساسية في التفكير الابداعي وتتمثل في قدرة الشخص على رؤية الكثير من المشكلات في الموقف الواحد الذي قد لا يرى فيه شخص آخر اية مشكلات وهي تبدو بمثابة سمة واقعية اكثر منها قدرة عقلية .

وعلى ذلك تعد الاصالة والمرونة والطلاقة والحساسية للمشكلات هي القدرات الاساسية في التفكير الابداعي عند جيلفورد وغيره من الباحثين . وكانت هذه القدرات العامة والقدرات النوعية المتدرجة تحتها موضوعا لعدد كبير من الدراسات الاستقرائية (٧) والعاملية (٨) .

وقد قام العيسى (Al-Issa, 1964) بدراسة تهدف للتعرف على العلاقة بين الابداع والسن والمفردات وبعض متغيرات الشخصية لدى الفصاميـــين مستخدما في ذلك عددا من اختبارات جيلفورد لقياس الاداء الابداعي ونتيجة لهذه الدراسة يؤكد العيسى ان الاصالة بتعريفات الندرة او عدم الشيوع التي

---

(١) Originality
(٢) Flexibility
(٣) Divergent thinking
(٤) Adaptive Flexibility
(٥) Perseveration
(٦) Sensitivity to Problems
(٧) Emprical
(٨) Factorial

نجدها لدى مرضى الفصام المزمن عبارة عن محصلة لمجموعة من التفاعلات المرضية وليست ابداعية بالصورة التي نجدها في حالات السواء ، وعلى هذا يصبح من الضروري دراسة شكل الاداء لدى الفصاميين على اختبارات الابداع المعروفة وعلاقة هذا الاداء ببعض الاضطرابات المرضية والاعراض الفصامية .

وهذا ما قام به العيسى وروبرتسون (Al-Issa & Robertson, 1964) في دراسة تالية كان الهدف منها اجراء فحص منظم لبعض القدرات الابداعية في مجال التفكير الافتراقي الرمزي (١) واستخدام الباحثان عينة من مرضى الفصام المزمن تتكون من ٣٦ فصاميا من الذكور والاناث من المقيمين بالمستشفى كما استخدما بطارية من الاختبارات الابداعية المقننة . وقد اظهرت الدراسة ان تقسيم العينة الى فئتين ، فئة تعاني من اضطراب اساسي في التفكير وفئة لا تعاني من نفس المرض ادى الى ظهور فروق جوهرية بين الفئتين على القدرات الابداعية الاربع التي قاما بقياسها ، كما ارتبط الجنس (ذكور) ارتباطا ايجابيا بالقدرات الابداعية المقيسة ، ولعل اهم ما اظهرته الدراسة هو ان التفكير الابداعي يتعلق بمقدار التحصيل العلمي للمريض قبل المرض وخلال وجوده في المستشفى وباهتماماته في اوقات الفراغ قبل المرض .

غير ان الباحثين لم يقدما لنا صورة مقارنة عن الاداء بين الفصاميين والاسوياء ذلك ان الربط بين الاداء الابداعي والسمات او الخصائص المرضية يمكن ان يلقي ضوءا واضحا على بعض العلاقات الداخلية ، الا انه لا يوضح الفروق في الاداء بصورة تسمح بتصور خريطة عامة للقدرات الابداعية لدى الفصاميين وشكل هذه الخريطة في ضوء ما نعرفه عن الاسوياء .

وقد قام سيدل (Sidle, 1967) بدراسة اخرى في المجال ، وان لم تكن قد اولت اهتمامها لهذه النقطة ايضا ، واتجهت بدلا من ذلك الى الاجابة عن سؤالين رئيسيين هما :

الاول : هل يتجه المبدعون اذا تعرضو للمرض العقلي الى اظهار قدر اكبر من الاعراض الهذائية مما يظهره غير المبدعين اذا تعرضوا للمرض ؟ وهو سؤال يثور كنتيجة لما ورد في التراث عن الارتباط بين العمليات الهذائية في الفصام وبين العمليات الابداعية في تكوينها ونموها .

الثاني : هل يشيد المرضى الاكثر ابداعا نظما هذائية اكثر ابداعا من تلك التي يشيدها المرضى غير المبدعين ام ان هذاءات كلا الفئتين على الدرجة الابداعية نفسها ؟

---

(١) Symbolic divergent thinking

اجريت الدراسة على عينة من المرضى الفصاميين تتكون من مجموعتين متساويتين العدد تبلغان معا ستين مريضا ، المجموعة الاولى (٣٠ مريضا) من مرضى الفصام الهذائي ، والثانية من الفصاميين غير الهذائيين او ممن لديهم ادنى قدر من الهذاءات حيث لا يتيسر الحصول على حالات تخلوا تماما من هذا المرض وممن يكون العرض الرئيسي لديهم شيء اخر غير الهذاءاتطبقا للفحص السيكاتيري او نتائج المقابلة الشخصية مع الباحث .

استخدم سيدل بطارية من الاختبارات الابداعية تتضمن الاتي : اختبار تكوين الاشياء ، والاستعمالات غير المعتادة ، والاشكال الغامضة ، ومشكلات الحياة ، والنتائج البعيدة والموزايك ، وقام بعدد من التحليلات الاحصائية التفصيلية لاختبار فروضه .

وقد اوضحت النتائج عدم وجود فروق جوهرية في الاداء الابداعي بين مرضى الفصام الهذائي ومرضى الفصام غير الهذائي وهو ما يدحض فرضه الاول الذي تضمنته صياغة سؤاله الذي يفترض فيه ان المبدعين يشيدون عند مرضهم نظما هذائية اكار مما يفعل غير المبدعين .

وبالنسبة للفرض الثاني لم يتوصل الباحث الى معاملات ارتباط دالة بين اختبارات الاداء الابداعي المقننة وبين مجموعة التقديرات (١) لابداعيةالهذاءات المرضية مما يدل على ان ابداع الهذائيين وغير الهذائيين من المرضى على الدرجة نفسها .

وبذلك يظل السؤال الهام عن الفروق بين الاداء الابداعي لدى الاسوياء والفصاميين بلا اجابة في هذه الدراسة ، وهو السؤال الذي تناولناه في دراستنا (فرج ، ١٩٧١) والتي توخينا فيها استخدام عينات كبيرة لفصاميين مقيمين بالمستشفيات وبأعراض مرضية ثابتة التشخيص ومجموعات ضابطة من الاسوياء تتطابق مع عينات الفصاميين من حيث السن والجنس والمستوى التعليمي .

استخدمنا في دراستنا عينة من الفصاميين المقيمين بمستشفياتالامراض العقلية (العباسية ، والخانكه) تبلغ مئتي مريض (٢٠٠ مريض) وكان متوسط مرات دخول المرضى للمستشفى ١ر٩٦ مرة وكان الحد الادنى لفترة بقاء المريض بالمستشفى لا يقل عن شهرين في آخر مرة وجميعهم تحت العلاج بالعقاقير ، وبالنسبة للمرضى الذين يعالجون بالصدمات الكهربائية اشترطنا

---

(١) تقديرات محكمين من الاطباء النفسيين Psychiatrists والمرضين المؤهلين .

انقضاء عشرة ايام على الاقل على اخر صدمة كهربائية واستبعد من العينة جميع الحالات المشكوك في وجود اعراض عقلية عضوية لديها (Organicity) (١). ولم نكتف بالتشخيص السيكاتيري للفصام بل اعتدنا ــ بالاضافة اليه ــ على الاسلوب السيكولوجي الذي اوصى به سلزنجر وبورتوني (Salizinger & Portony, 1961)

اختبر جميع المرضى في جلسات جماعية تضم بين ثلاثة الى خمسة من المرضى وكانت بطارية الاختبارات تتضمن احد عشر اختبارا تقيس خمسة عوامل ابداعية على الوجه الاتي :

العامل الاول : الاصالة (Originality) وتقيسه اختبارات عناوين القصص ، والاستعمالات غير المعتادة والالغاز .

العامل الثاني : الطلاقة (Fluency) وتقيسه اختبارات عناوين القصص، والاستخدام وتسمية الاشياء .

العامل الثالث : المرونة (Flexibility) وتقيسه اختبارات الاستعمالات غير المعتادة ، وتسمية الاشياء والاستخدام .

العامل الرابع : الحساسية للمشكلات (Sensitivity to Problems) وتقيسه اختبارات النظم الاجتماعية ورؤية المشكلات والادوات .

العامل الخامس : مواصلة الاتجاه (Maintenance of Direction) (٢) وهو عامل جديد افترضه سويف (١٩٥٩) وقمنا بدراسته في هذا البحث حيث امكننا وضع تعريف اجرائي له بوصفه القدرة على التركيز المصحوب بالانتباه طويل الامد على هدف معين ، من خلال مشتتات او معوقات سواء في المواقف الخارجية او نتيجة لتعديلات حدثت في مضمون الهدف ، وتظهر هذه القدرة في امكانية المفحوص متابعة هدف معين وتخطي اية مشتتات والالتفات حولها ، بأسلوب يتسم بالمرونة وهي قدرة يختلف تحليلنا النظري لجوانبها عن خصائص البناء العقلي لجيلفورد اختلافات دقيقة (فرج ١٩٧١ ، ب) وقيست بثلاثة اختبارات ضممناها لها بعد دراسة استطلاعية وعاملية مرضية النتائج وهي مواصلة الاتجاه الشكلي ومواصلة الاتجاه اللفظي الاول ومواصلة الاتجاه اللفظي الثاني (٣) .

---

(١) استخدمنا كمحك لذا الاستبعاد الـ Trail Making باستخدام محك موسط أداء مرض الذهان العضوي ناقص انحراف معياري واحد (م ــ ع) .

(٢) Maintenance of Direction

(٣) تبدو الجوانب المزاجية لمواصلة الاتجاه ذات أهمية واضحة في فهمنا لهذه السمة وهي نقطة كانت موضع دراسة تالية لنا في هذا المجال حيث قمنا بدراسة المكونات المزاجية لمواصلة الاتجاه للتعرف على خصائص هذه السمة وارتباط هذه الخصائص المتآلفة مع الاداء الفعلي كما تقيسه الاختبارات (راجع فرج ١٩٧٧) .

جدول رقم (١) المتوسطات ودلالة الفروق بين الاسوياء والفصاميين (ن = ٢٠٠)

المتغيرات / البيان	اسويـــاء		فصاميون		دلالة الفروق	
	م	ع	م	ع	ت	مستوى الدلالـــة
١ مواصلة الاتجاه الشكلي	١٢ر٥١	٥ر١٣	٤ر٩٣	٥ر٦٢	١٤ر٠٣٩	عند ٠ر٠٠١
٢ مواصلة الاتجاه اللفظي الاول	١٢ر٩١	٧ر٧٥	٦ر٨٥	٥ر٨٨	١٢ر٧٨٦	« «
٣ مواصلة الاتجاه اللفظي الثاني	١٤ر٦٨	١٠ر٦٩	٧ر٢٦	٦ر٩٠	٨ر٢١٩	« «
٤ الالغاز (اصالة)	٥ر٩٥	٢ر٦٩	٣ر١٤	٢ر٣٦	١١ر٢٨٧	« «
٥ عناوين القصص (اصالة)	٤ر٥٦	٢ر٦١	٢ر٩٢	٣ر١٣	٥ر٦٨٤	« «
٦ استعمالات غير معتادة (اصالة)	٨ر٤٨	٤ر٣٩	٢ر٦٩	٣ر٠٤	١٥ر٣١٨	« «
٧ عناوين القصص (طلاقـــة)	١٣ر٢٧	٥ر٤٢	٩ر٤٨	٦ر٧٢	٦ر١٩٣	« «
٨ الاستخدام (طلاقـــة)	١٥ر٨٤	٨ر٣٢	١٠ر٣٤	٧ر٩٥	٦ر٧٣٥	« «
٩ تسمية الاشياء (طلاقة)	٢٧ر١٥	١٠ر٤٩	١٩ر٠٨	١١ر٠٧	٧ر٤٦٥	« «
١٠ تسمية الاشياء (مرونة)	٩ر٢٩	٣ر٧٢	٥ر٧٨	٤ر٢٩	٨ر٧٣١	« «
١١ الاستعمالات غير المعتادة (مرونة)	٨ر٤٨	٤ر٣٩	٢ر٦٩	٣ر٠٤	١٥ر٣١٨	« «
١٢ الاستخدام (مرونة)	٣ر٢٩	٣ر٥٧	١ر٢٢	٢ر٢٠	٦ر٩٥٤	« «
١٣ نظم اجتماعية (حساسية للمشكلات)	٨ر٦٩	٣ر٩٤	٣ر٧١	٤ر٢٦	١٢ر١٠٤	« «
١٤ رؤية المشكلات (حساسية للمشكلات)	٢٥ر٧١	١٢ر٦٧	٩ر٩٩	١١ر٢٧	١٣ر٠٧٠	« «
١٥ الادوات (حساسية للمشكلات)	٦ر٣٨	٦ر٨٦	١ر٠٩	٢ر١٨	١٠ر٣٦٥	« «

طبقت نفس البطارية بعد ذلك على عينة ضابطة من الاسوياء تبلغ مئتين من الراشدين الذكور وحسب ثبات وصدق المقاييس المستخدمة وكانا مرضيين ثم حسبت المتوسطات والانحرافات المعيارية لاداء كل عينة على حدة ثم حسبت الفروق بين المتوسطات والتي يلخصها الجدول الاتي :

ويوضح فحص هذا الجدول اننا امام فروق ذات دلالة احصائية شديدة الارتفاع بين اداء الاسوياء والفصاميين تتجاوز جميعها مستوى ما بعد ١٠٠ر٠، يضاف الى ذلك ما نلاحظه من تدرج في هذه الفروق من قدرة الى اخرى ، فاقل هذه الفروق يلاحظ في القدرة على الطلاقة حيث يبلغ متوسط الفروق بين المرضى والاسوياء ٦ر٨٠ تقريبا ويتزايد مع تعقد العمل العقلي وطبيعة الاداء الى ان يبلغ اقصاه في قدرتي الحساسية للمشكلات ومواصلة الاتجاه .

وتبدو هذه الفروق وتدرجها قابلة للتفسير من منطق تعقد العمل الابداعي فالطلاقة في حقيقة امرها عبارة عن قدرة على انتاج اكبر عدد من الافكار ذات الصلة بالمنبه دون شروط اخرى على الاطلاق بينما نجد الحساسية للمشكلات عبارة عن تقييم لمواقف او نظم معينة في ارتباطها بالواقع وفي كفاءة ادائها لوظيفتها وفي تصور الثغرات التي تتضمنها هذه النظم او المواقف او الادوات وهي جميعها عمليات يفشل فيها الفصاميين .

معنى هذا اننا نجد فروقا في الاداء الابداعي بين المرضى العقليين وبين الاسوياء وان هذه الفروق فروق كمية وليست فروقا كيفية ، يضاف الى كل هذا ان هذه الفروق ليست منتظمة في كل وجوه التفكير الابداعي ، وهي نتيجة يمكن ان يترتب عليها افتراض جديد يساهم اختباره في تعميق فهمنا لطبيعة الاختلافات بين الفئتين .

هذا الفرض هو ان تصنيف اداء كلا من الفئتين من خلال التحليل العاملي (١) سيؤدي الى اظهار خصائص الاداء الابداعي القابل للتفسير وفقا لمفاهيم جيلفورد الابداعية الا ان المقارنة بين النسقين العاملين (٢) للاسوياء الفصاميين لن تؤدي الى حصولنا على معاملات تشابه (٣) شديدة الارتفاع بين العوامل الناتجة جميعها . وحتى اذا توصلنا لمعاملات تشابه فلن تكون في صورة تناظر دقيق بين كل عامل والاخر لدى العينتين .

---

(١) Factor analysis

(٢) Comparison between factors

(٣) Confections of factor Similarity

جدول رقم (٢) مصفوفة عوامل الاسوياء بعد التدوير المتعامد بالفاريمكس

المتغيرات / العوامل	(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)	(٦)	(٧)	نسبة الشيوع
١ ــ مواصلة الاتجاه الشكلي	ر٠٠١-	ر٠٤٦ــ	ر٢٨٢ــ	ر٠٢٨	ر٢٨١	ر٠٦٦	ر٢٠٣ــ	٢٠ر٧٠
٢ ــ مواصلة الاتجاه اللفظي الاول	ر٠٤٥	ر٠٤٨ــ	ر٦٨٤ــ	ر١٧٤	ر٠٥٣ــ	ر٠٧٨ــ	ر١٢١ــ	٥٢ر٦٩
٣ ــ مواصلة الاتجاه اللفظي الثاني	ر١١١	ر١٢٦ــ	ر٦٣٥ــ	ر٠٦٥	ر١٢٠	ر٠٠٥ــ	ر١١٨	٤٦ر٤٣
٤ ــ الالغاز (اصالة)	ر٢٠٢	ر١٤٧ــ	ر٣١٢ــ	ر٣٠٣	ر٢٨٥	ر١٦٧ــ	ر١٢١	٣٢ر٣٠
٥ ــ عناوين القصص (اصالة)	ر٠٩٥	ر١١٨ــ	ر١٦٩ــ	ر٧٩٤	ر١٢٥	ر٠٣١ــ	ر٠٢٥ــ	٦٩ر٨٥
٦ ــ استعمالات غير معتادة (اصالة)	ر١٧٢	ر٩٣٧ــ	ر١٥٨ــ	ر٢٠٧	ر١١٧	ر٠٩٧ــ	ر٠٤٨ــ	١٠ر١٠٠
٧ ــ عناوين القصص (طلاقة)	ر٢٨٤	ر١٢٢ــ	ر٠٥٠	ر٦٨٣	ر١٨٢	ر٢٢٧ــ	ر٠٩٦	٦٥ر٩٥
٨ ــ الاستخدام (طلاقة)	ر٣٢٢	ر١٢٦ــ	ر٠٣٢	ر٠٦٥	ر٥١٤ــ	ر١٧٣ــ	ر٠٣٩ــ	٤١ر٩٩
٩ ــ تسمية الاشياء (طلاقة)	ر٧٨٠	ر٢١٩ــ	ر٠٥٣	ر١٨١	ر١٠٧	ر١٦٨ــ	ر١٦٣	٧٥ر٨٦
١٠ ــ تسمية الاشياء (مرونة)	ر٧٠٥	ر١٤٠ــ	ر١٩٢ــ	ر٣٠٠	ر١٧٦	ر٠٠١ــ	ر٢١٩ــ	٧٢ر٢٤
١١ ــ الاستعمالات غير المعتادة (مرونة)	ر١٧٤	ر٩٣٦ــ	ر١٦٩ــ	ر٢٠٥	ر١٢٤	ر٠٩٢ــ	ر٠٤٧ــ	١٠٠ر٠٣
١٢ ــ الاستعمالات (مرونة)	ر١١٥	ر٥٤٢ــ	ر٠٤١ــ	ر١٢٧	ر٤١٣	ر٠٣٢ــ	ر١٠١	٥٠ر٦٨
١٣ ــ نظم اجتماعية (حساسية للمشكلات)	ر١٦٢	ر٢٢٤ــ	ر٢٥٩ــ	ر٤٦٩	ر٠٥٢	ر١١٥ــ	ر١٦٧ــ	٤٠ر٧٥
١٤ ــ رؤية المشكلات(حساسية للمشكلات)	ر١٧٢	ر١٧٢ــ	ر١٣١ــ	ر٣٠٠	ر١٤٠	ر٤٥٦ــ	ر٠٣٢ــ	٣٩ر٥١
١٥ ــ الادوات (حساسية للمشكلات)	ر٠٢٨	ر١٧٣ــ	ر٠٧٥ــ	ر٢٥٣	ر٣١٦	٢٨ ر	ر٠٢٠	٢٣ر٥٤
النسبة المئوية لتباين العوامل	٨ر٠٦٩	١٥ر٤٢٠	٩ر٨٩٥	١٢ر١٧٣	٥ر٩٢١	٢ر٦٠١	١ر٤٢٩	

جدول رقم (٣) يبين مصفوفة العوامل الخاصة بالفصاميين بعد تدويرها تدويرا متعامدا بطريقة الفاريمكس

المتغيرات / العوامل	(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)	(٦)	(٧)	نسبة الشيوع
١ ــ مواصلة الاتجاه الشكلي	٠ر١٥٢	ــ٠ر٠٤٤	٠ر٤٧٩	ــ٠ر٠١٢	٠ر٠٣٧	ــ٠ر٣١١	٠ر٢٧٧	٤٢ر٩٦٠
٢ ــ مواصلة الاتجاه اللفظي الاول	٠ر١٨١	ــ٠ر٠٨١	٠ر٥٩٢	ــ٠ر٢٤٤	٠ر٩٥٥	ــ٠ر١٦٢	٠ر٠٣٧	٥٠ر٠٧٨
٣ ــ مواصلة الاتجاه اللفظي الثاني	٠ر٢٠٤	ــ٠ر١١٥	٠ر٦٣٩	ــ٠ر٠٣١	٠ر١٤٨	ــ٠ر١٠٦	ــ٠ر٠٧٤	٥٠ر٢٣٨
٤ ــ الالغاز (اصالة)	٠ر٢٢٣	ــ٠ر١٥٩	٠ر٢٠٤	ــ٠ر٠٨٩	٠ر١٦٤	ــ٠ر٦٠١	٠ر٠٨٠	٥٥ر٥٦٥
٥ ــ عناوين القصص (اصالة)	٠ر٠٠٩	ــ٠ر٢٣٢	٠ر٥٣٢	ــ٠ر٢٠٨	٠ر٢٠٠	ــ٠ر٤٧٨	ــ٠ر٢١٥	٧٥ر١٩٠
٦ ــ استعمالات غير معتادة (اصالة)	٠ر٨٥٩	ــ٠ر١١٤	ــ٠ر٢٥٥	ــ٠ر٠٤٥	٠ر٣١٩	ــ٠ر٢٧٧	٠ر٠٢٠	٩٩ر٧٨٢
٧ ــ عناوين القصص (طلاقة)	٠ر٠٥٤	ــ٠ر١٩٢	٠ر١٧٥	ــ٠ر٦٩٠	٠ر١٧٦	ــ٠ر١١٣	ــ٠ر٠٠٦	٥٩ر٠٢٣
٨ ــ الاستخدام (طلاقة)	٠ر٣٨٥	ــ٠ر٣١٧	٠ر٠٧٧	ــ٠ر٢٥٦	٠ر٠٢٨	ــ٠ر٣٢٠	ــ٠ر٠٥٩	٣٧ر٣٤٨
٩ ــ تسمية الاشياء (طلاقة)	٠ر١٤٠	ــ٠ر٨٣٧	٠ر٠٩٩	ــ٠ر١٤٩	٠ر١٨٠	ــ٠ر٠٦٧	٠ر١١٥	٨٠ر١٥٥
١٠ ــ تسمية الاشياء (مرونة)	٠ر١٢٢	ــ٠ر٨٢٣	٠ر١٦٩	ــ٠ر٠٩٤	٠ر٠٧٦	ــ٠ر٢٠٧	٠ر٠٩٩	٧٨ر٧٦٩
١١ ــ الاستعمالات غير المعتادة (مرونة)	٠ر٨٥٩	ــ٠ر١١٤	٠ر٢٥٥	ــ٠ر٠٤٥	٠ر٣١٩	ــ٠ر٢٧٧	٠ر٠٤٠	٩٩ر٧٨١
١٢ ــ الاستعمالات (مرونة)	٠ر٣٧٦	ــ٠ر١٩٣	٠ر٣٠٥	ــ٠ر٠٠٧	٠ر٥٣٨	ــ٠ر٠٦٧	٠ر١١٥	٥٧ر٨٤٦
١٣ ــ نظم اجتماعية (حساسية للمشكلات)	٠ر٣٢٦	ــ٠ر١٨٧	٠ر١٩٢	ــ٠ر١٥١	٥ر٥٥٦	ــ٠ر٤٧٧	ــ٠ر١٥٢	٧٠ر٠٦٦
١٤ ــ رؤية المشكلات(حساسية للمشكلات)	٠ر٣١٥	ــ٠ر١٣٢	٠ر٢٣٩	ــ٠ر٠٦٨	٠ر١٧٠	ــ٠ر٦٨١	ــ٠ر٠٠٩	٦٧ر١٢٤
١٥ ــ الادوات (حساسية للمشكلات)	٠ر٢٢٧	ــ٠ر٠٦٤	٠ر١٢٢	ــ٠ر١٩٩	٠ر٦٧٩	ــ٠ر١٨١	٠ر٠٠٨	٦٠ر٣١٩
النسبة المئوية لتباين العوامل	١٤ر٣٢٤	٠ر٩٥٦	١١ر٤٧٦	٥ر٠٣٥	٩ر٨٣٩	١١ر٦٦٥	١ر٣٣٢	

اجرينا تحليلا عامليا بطريقة المكونات الاساسية (١) لهوتلينج (Hotteling) لمصفوفتي ارتباط كلا العينتين كلا منهما على حدة وقمنا بتدويرهما تدويرا متعامدا (٢) ويوضح جدولي ٢ ، ٣ العوامل المستخلصة لعينتي الاسوياء والفصاميين بعد التدوير المتعامد .

ويستطيع القارىء ان يلاحظ دون عناء من فحص الصفوفتين اننا ازاء تصنيفتين تمكنا من تمييز تراكمات ذات منطق سيكلوجي واضح حيث يحمل كل عامل سمات قدرة معينة ، صحيح اننا لا نجد تمييزا قاطعا يجعل العامل جامعا مانعا لا يتضمن الا تشبعات (١) متغيرات قدرة معينة دون الاخرى الا ان هذه هي سمات التحليل العاملي من ناحية حيث يستخلص البيانات المشتركة لعدد من المتغيرات مهما تعددت مصادر هذا التباين ، وهو هنا المفهوم الاعم للابداع وليس المفاهيم المحددة للقدرات المكونة للقدرة العالمة وهذه هي سمات الاداء الفردي من ناحية ثانية حيث تظهر من خلال الاداء الموحد خصائص متعددة تعبر عن تداخل بين حدود التصنيفات العاملية والرياضية التي نحاول ان نفرض بين جوانبها وقطاعاتها تحديدات صارمة .

حتى هذه النقطة يكون الجزء الاول من فرضنا قد تحقق ايجابيا ، ويبقى الجزء الثاني والذي يمكن اختباره من خلال المقارنة العاملية ، وقد اتبعنا هنا الاسلوب الجديد الذي ابتكره كايزر (Kaiser, 1971) حيث نقوم بتدوير المصفوفة العاملية المتعامدة الاولى (ولتكن مصفوفة الاسوياء) في اتجاه مصفوفة الفصامين المتعامدة الى ان تصل الى اقصى ارتباط بين متجهات (٢) المتغيرات لاي زوج من ازواج المتجهات في المصفوفتين وحيث يكون جيب تمام الزاوية (٣) بين العاملين عبارة عن معامل ارتباط او معامل تشابه بينهما (٤). وقد ادت هذه الخطوة الى حصولنا على معاملات التشابه الآتية بين عوامل المصفوفتين كما يبينهما جدول رقم (٤) .

لعل المشكلة التي تواجهنا الان هي ما حدود الدلالة المقبولة لمعاملات التشابه التي حصلنا عليها ، الواقع انه لا يوجد محك احصائي له منطقه يتصدى لتوضيح هذه النقطة ، غير ان وايت (White, et. al, 1969, p. 216)

---

(١) Principal Compontnts

(٢) Orthogonal Relation of Axes

(٣) Saturations

(٤) Vectors

(٥) Cosins

(٦) اجريت جميع المعالجات الاحصائية والرياضية للدراسة على الحاسب الالكتروني ICL 1905 الخاص بجامعة القاهرة وقام بها الباحث بنفسه وباستخدام لغة الفورتران العلمية Fortran IV

جدول رقم (٤) مصفوفة جيوب تمام الزوايا (او معاملات الارتباط) بين
مصفوفتي عوامل الاسوياء والفصاميين المتعامدين

فصاميون / اسوياء	(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)	(٦)	(٧)
١	—١٣٥ر	—٩٧١ر	٠٢٧ر	—٠٧٣ر	—١٦٤ر	٠٤٣ر	—٠٦٣ر
٢	—٨٤٩ر	—٠٣٥ر	—٠٠٦ر	—٢١٤ر	—٤٠٨ر	—٠١٤ر	٢٣٤ر
٣	—٠٤٦ر	—٠٥٣ر	—٩٩٣ر	—٠٥٦ر	١٢٥ر	٠١٧ر	—٠٧٣ر
٤	—٢٥١ر	—٠٦٨ر	١٤٠ر	—٤٥٧ر	٥٣٢ر	—٤٤٦ر	—٤٤٦ر
٥	٠٨٦ر	—١١٢ر	—٠٠٢ر	—١٩٧ر	٤٢٤ر	—٢١٢ر	٨٤٧ر
٦	—١٦٧ر	—١٣٩ر	٠٩١ر	٣١٢ر	٥٦٨ر	٦٤٦ر	—٠٣١ر
٧	٢١٥ر	١٢٤ر	٠٢٥ر	٧٧٢ر	—٠٧١ر	٥٨٠ر	—٠٠٤ر

لعل المشكلة التي تواجهنا الان هي ما حدود الدلالة المقبولة لمعاملات التشابه التي حصلنا عليها . الواقع انه لا يوجد محك احصائي له منطقه يتصدى لتوضيح هذه النقطة ، غير ان وايت White, et. al, 1949, p. 216 يرى انه في مقدورنا اعتبار العاملين متطابقين (١) اذا وصل ارتباطهما الى ٩٠ر فأكثر اما اذا كان بين ٨٠ر الى ٨٩ر فيعد تشابها شديدا (٢) ، واذا كان الارتباط بين ٦٠ر الى ٧٩ر . فيكون العاملان متشابهان فقط (٣) .

وقبولا منا لهذه القاعدة وبفحص المصفوفة التي خرجنا بها لمعاملات التشابه فسنجد تطابقا بين عاملين فقط ، عامل من مصفوفة الاسوياء (الاول) وعامل من مصفوفة الفصاميين (الثاني) وهما عاملان يقبلان التفسير على انهما عاملين للطلاقة ، كما ظهرت حالة التطابق الثانية في حالة مواصلة الاتجاه (العامل الثالث اسوياء والثالث لدى الفصاميين) .

وفي حدود التشابه الشديد نجد حالتين بين العامل الثاني اسوياء والاول فصامين وهو عامل يعبر عن خصائص المرونة في اداء كلا العينتين ، وكذلك بين العاملين الخامس اسوياء والسابع فصاميين وهو عامل للطلاقة اقل وضوحا في خصائصه من العامل السابق للطلاقة .

نجد بالاضافة الى هذا حالتين للتشابه وهو مستوى قليل الاهمية بين العامل السابع اسوياء والرابع فصاميين وهو تشابه لا يكاد يفيد حتى في التعريف بهوية احد طرفيه (عامل الاسوياء الذي يصعب تفسيره) اما الحالة الاخيرة فكانت بين العامل السادس في كلا المصفوفتين وهما عاملي اصالة واضحـــين .

وعلى ذلك فمن بين جميع معاملات التشابه لم نجد الا ستة معاملات فقط مقبولة منها اثنين يعدان معاملات للتطابق وهي نتيجة تؤيد فرضنا الذي توحي به نتائج الفروق بين المتوسطات .

نخلص من دراستنا في نهاية الامر بنتيجة هامة ، وهي ان مشكلة الابداع والمرض العقلي بدأت تاريخيا بصياغات غير علمية خاطئة في اساسها نتيجة لعدد من الاسباب منها افتقاد المنهج العلمي لدراستها او عدم توفر المفاهيم الخاصة بكل من ظاهرة المرض العقلي وظاهرة الابداع وبالتالي اساليب قياسهما ، ثم تطور الامر الى مستوى معالجات جزئية تقوم على صياغات محدودة او تناول لجانب دقيق لا يسمح بتقديم تفسير لطبيعة العلاقة

---

(١) Identical
(٢) Close Similar
(٣) Similar

بين الظاهرتين نتيجة لتنوع اساليب الدراسة اعتمادا على ادوات ومقاييس غير موحدة بين الباحثين المختلفين وباستخدام عينات محدودة الى ان تنتهي الى امكانية الدراسة الواسعة القائمة على ادوات مقننة وعينات كبيرة تسمح بالتعميم واعادة الحصول على نفس النتائج ومقارنات دقيقة تتوفر لها امكانات تثبت عدد من المتغيرات الهامة لنصل في نهاية الامر من كل ذلك الى صياغة المشكلة بالصورة التي يجدها القاريء مطروحة امامه بشكل مبسط وهي ان الفروق بين الاسوياء والمرضى العقليين (الفصاميين) هي فروق كمية حاسمة وان الاختلال المرضي في وظائف التفكير ينعكس في هذا المجال في شكل عـــدم اتساق بين المكونات الجزئية التي تتشكل منها القدرة العامة على الابداع كما نجدها لدى الاسوياء ، وتتضمن هذه النتيجة من ناحية اخرى حقيقة لا تقل اهمية وهي ان الابداع والسواء مرتبطان وليس في مقدورنا ـــ في ضوء قوانين الاحتمالات الاحصائية على اقل تقدير ـــ ان نقدم تنبؤا بظهور مبدع مريض عقليـــا .

ا ـ مراجـــع عربيـــــة

سويف (مصطفى) : الاسس النفسية للابداع الفني في الشعر خاصة ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٥٩ ، الطبعة الثانية .

» » : العبقرية في الفن ، القاهرة ، المكتبة الثقافية ١٩٦٠ .

فـــرج (صفـــوت) : القدرات الابداعية والمرض العقلي ، دراسة للاداء الابداعي لدى الفصاميين ، رسالة ماجستير كلية الاداب ، جامعة القاهرة ، ١٩٧١ (غير منشورة) .

» » : وجوه العقل الثلاثة ، الفكر المعاصر ، ١٩٧١ ، ٨٠ (اكتوبر) ص ٣٥ ـــ ٤١ ، القاهرة .

» » : المكونات المزاجية لمواصلة الاتجاه ، المؤتمر الدولي الثاني للاحصاء والحسابات العلمية والبحـــــوث الاجتماعية ، ١٢ ـــ ١٤ ابريل سنة ١٩٧٧ المجلد الاول : البحوث الاجتماعية ، ص ٣٧ ـــ ٥٣ الناشر المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية .

مـــراد (يوســـف) : مبادىء علم النفس العام ، القاهرة ، دار المعارف ١٩٥٤ ، الطبعة الثانية .

B — REFERENCES

Al-Issa, I and Robertson, J.P. : Divergent thinking abilities in chronic schizophrenia, Journal of clinical psychology, 1964, 20, 4, 433-435.

Al-Issa, I : Creativity and its Relationship to age, vocabulary and personality of schizophrenics, B. Journal of Psychiatry, 1964, 464, 74-79.

Broen, JR, W.E. : Schizophrenia : Research & Theory, New York, Academic Press, 1968.

Crutchfield, R.S. : The creative Process, In the conference on the creative Person at the tahoe Alumni center, 1961, Univ. of Calif.

Fromm, E. : The creative Attitudes in Anderson, H.H. : Creativity and its cultivation, N.Y., Harper & Broth. Pub., 1956.

Gerard, R.W. : How the Brain creates ideas, in Parnes, S.J. and Harding, H.F. : A source book of creative thinking, N.Y., Charles Scribners Sons Co., 1962.

Golann, E.S. : Psychological study of creativity, Psychological Bulletin, 1963, 60, 6, 548-565.

Guilford, J.P. : Traits of Creativity in Anderson, H.H. : Creativity and its cultivation, N.Y. Herper & Broth. Pub., 1959.

Guilford, J.P. : Creativity, American Psychologist, 1950, 444-454.

Hilgard, E.R. : Creativity and Problem solving in Anderson, H.H.: Creativity and its cultivation, N.Y. Harper & Broth., Pub., 1959.

Kaiser, H.F. : Relating factors between studies based upon different individuals, multivariate behavioral research, 10, 1971, 6, 409-422.

Mackinnon D.W. : The Nature and Nature of Creative Talent, American Psychologist, 1962, 17, 7, 484-495.

Maslow, A.H. : Emotional; blocks to creativity, in Parnes, S.J. and Handing H.F. : Source book for creative thinking, N.Y., Charles Scribner's Sons Co., 1962.

Rogers, C.R. : Towards a theory of creativity, in Parnes, S.J. and Harding, H.F. : A source book for creative thinking, N.Y. Charles Scriber's Sons Co., 1962.

Solizinger, K. and Protnoy's : Verbal conditioning in interviews Applications, Journal of Psychiatric Research, 1961, 2, 1-9.

Sidle, A.C. : Creativity and delusional thinking in Schizophrenics 1967, ph.D. dissertation, Stanford Univ. (Unpublished) Univ. Micro Films, Inc., an Arbor, Michigan, 67-971.

Soueif, M. I. and Farag's : Creative Aptitudes in Schizophrenics, a factorial study, Scientific Aesthetics, 8, 1, 1971, 51-60.

Stein, M.I. : Creativity and Culture, Journal of Psychology, 1953, 36, 311-322.

M.I. : Transactional Approach to creativity in Taylor, C. : Stein, The 1955 Univ. of Utah Research Conf. on the Identification of Creative scientific talent, Solt Lack City Univ., Utah Press, 1956, 171-181.

Torrance, P. : Mental Health and creative functioning, 1967 (Unpublished).

Wallace, WM.H. : Some dimensions of creativity, 1965 (unpublished).

Wilson, R.C., Guilford, J.P. and Christensen, P.R. : The measurement of Individual differences in originality, the psychological Bulletin, 1953, 50, 5, 362-370.

White, P.O., Eysenck, H.J. and Souief, M.I. : Combined Analysis of cattell-Eysenck and Guilford Factors in Egsenck Personality Structure and measurement, London, RKP, 1969.

Zegans, L.S. and Pollard, J. and Brown, D. : The effects of LSD 25 on creativity and Tollerance of regression, Archiv of Gen. Psychiat, 1967, 16, 740-749.