الفروق في القابلية للإيحاء بين الأسوياء ومرضى القلق والفصاميين

أحمد محمد عبد الخالق(*)

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى بيان الفروق في القابلية للإيحاء بين ثلاث مجموعات متساوية الأحجام من الأسوياء والعصابيين والذهانيين (ن = 120)، تم التكافؤ بينهم جميعاً كمجموعات في كل من: الجنس، والعمر، والتعليم، والمهنة، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي. طبق على كل فرد منهم – في جلسة فردية – اختبار تقدير الأطوال مع الإيحاء بأن كل عصا أطول من سابقتها، ويشتمل هذا الاختبار على خمس عصي لها أطوال متزايدة فعلاً، ثم يلي ذلك تقديم عشرة منبهات – عصا واحدة في كل مرة – لها الطول نفسه للعصا الخامسة، ويطلب من المبحوث تقدير طول كل منها، وكان الاختبار الثاني تقدير الأوزان (بالجرامات) يقدم بالطريقة نفسها مع الإيحاء بأن كل منبه أثقل من سابقه، وبينت النتائج أن 99,17%، و94,17% من المبحوثين في الاختبارين قد تأثروا بإيحاء المجرب واستجابوا له، ونظراً لعدم تحقق شرط اعتدالية توزيع الدرجات فقد استخدم اختبار "ويلكوكسون"، وتحليل" كروسكال – والاس"، و"متباينة بونفيروني" اللابارامتري، وظهر أن الفصاميين أكثر قابلية للإيحاء – بمستوى دال – من الأسوياء والعصابيين، وقد استنتج إمكانية استخدام هذين الاختبارين للإسهام في التمييز بين الفصاميين وغيرهم.

المصطلحات الأساسية: القابلية للإيحاء، الأسوياء، مرضى القلق، الفصاميون.

المقدمة:

القابلية للإيحاء أو الإيحائية Suggestibility، أحد موضوعات علم النفس التي تدرس في عدة فروع، منها: علم النفس التجريبي، والاجتماعي، والمرضي،

(*) قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.

والشرعي، والقضائي، فضلاً عن الطب الشرعي، والطب النفسي. وتعرف الإيحائية بأنها "حالة كون الشخص مستعداً للاستجابة لإيحاءات الآخرين، وتتضمن إقناعاً أو إغراء لشخص ما، كي يستجيب بطريقة معينة، أو أن يقبل فكرة محددة، أو أن يعتقد في أمر ما، ويتم ذلك بطرق غير مباشرة، ويستخدم المصطلح فقط عندما لا تمارس القوة أو النقاش أو الأوامر أو الإجبار والقهر حتى يحدث الأثر المطلوب، ويستخدم في هذه العملية تواصل فعلي لفظي أو مصور (Reber & Reber, 2001, p. 724).

والقابلية للإيحاء – في هذا السياق – هي تقبل المبحوث وإقراره بفكرة غير حقيقية يقدمها له المجرب، وتعرف إجرائياً بأنها حكم المبحوث على منبه يقدم متساوياً عدة مرات في تتابع (أطوال أو أوزان) على أنه متزايد، ولكنه في الحقيقة غير متزايد؛ إذ إن له الطول نفسه أو الوزن نفسه.

والإيحائية – تبعاً لمكدوجل – هي تقبل فكرة أو قضية دون وجود أدلة منطقية كافية لمثل هذا التقبل، ودراسة الإيحائية مهمة لمحاولات ربطها بكل من: الشخصية، والعصابية (الهستيريا بوجه خاص)، والقابلية للنوم الصناعي Hypnotizability، ومجالات أخرى كثيرة سيرد ذكرها فيما بعد، وقد ثبت عدم وجود عامل عام للإيحائية، بل – على الأقل – هناك عاملان أو ثلاثة تشير إلى أنواع ثلاثة من الإيحائية، تقاس بطرق شتى، بعضها نفسي حركي Psychomotor، ونفصل فيما يلي هذه الأنواع: (انظر: أحمد عبد الخالق: 1996: 315–317؛ Eysenck, 1947, p. 165f).

1 – **الإيحائية الأولية:** هي من النوع الفكري الحركي، وتقاس بقيام المبحوث بحركة يتبعها إيحاء المجرب بأنها سوف تحدث دون إسهام شعوري فيها من قبل المبحوث (المنومون الأوائل)، وأول من قاسها موضوعياً "شيفرول" بالبندول المعروف باسمه، وكذلك اختبار تمايل الجسم Body sway الذي وضعه "كلارك هل" (Hull, 1933)، بأن يطلب من المبحوث أن يقف ساكناً مسترخياً مغمض العينين، في حين يكرر له المجرب إيحاءات بالسقوط إلى الأمام، والدرجة هي مقدار التمايل، ويوجد كذلك اختبارات الضغط والترك لمنفاخ أو بالونة من المطاط، واختبار رفع الذراع، ... وغيرها، وفي الحقيقة فإن أية حركة يمكن القيام بها إرادياً، يمكن أن تكون اختباراً للإيحائية الأولية، بشرط وجود طريقة لقياس مقدار هذه الحركة.

2 – **الإيحائية الثانوية:** فيها يمارس المبحوث خبرة بإحساس أو إدراك ناتج عن إيحاء مباشر أو ضمني من المجرب بأن مثل هذه الخبرة ستحدث، مع عدم وجود أي أساس موضوعي لهذا الإحساس أو الإدراك، ومن بين اختباراتها الخطوط المتدرجة والأوزان المتدرجة التي وضعها "بينيه" A.Binet، ويمكن استخدام منبهات شمية وسمعية وبصرية وإحساس بالحرارة أو ما يتصل بالتذكر.

3 – **إيحائية النفوذ Prestige suggestibility:** تتلخص في تغيير اتجاه المبحوث نتيجة لإخباره باتجاه مخالف لاتجاهه، قائلين له: إن هذا الرأي الأخير هو لشخص ذي سطوة أو نفوذ (أحمد عبد الخالق، 1996: 315 – 317؛ Eysenck, 1947, p. 165f.)

ويذكر "جوردون أولبورت" – منذ وقت مبكر – أن الإيحائية لها دور كبير في عملية التنشئة الاجتماعية، ولها دور كبير كذلك في نمو الشخصية (Allport, 1937: 168 – 166)، ويضيف – في وقت أحدث – (Allport, 1961, p. 430) أن بعض علماء النفس يستخدمون مصطلح الإيحائية في مجال حديثهم عن المسايرة Conformity والقابلية للاقتناع Persuasibility، ويضيف أن الاهتمام بهذه السمات يشيع في أوقات الحروب، ولدى الحكومات المستبدة، ولدراسة السلوك الجماهيري، وقد قامت هذه المفاهيم بدور رائد في النظريات السيكولوجية، وابتكر "ألفرد بينيه" في أوائل القرن الماضي اختبارات الإيحائية، ووجد أن الأطفال القادة أكثر مقاومة للإيحاء من تابعيهم. وفي وقت أحدث اختبر "هنري، وجودجنسون" (Henry & Gudjonsson, 2003) مجموعتين من الأطفال الذين يعانون عجزاً في القدرات العقلية بدرجتيها البسيطة والمعتدلة، واستخرجت علاقات دالة بين الإيحائية وذاكرة شاهد العيان.

كما درست العلاقة بين الإيحائية وبعض جوانب السلوك غير اللفظي Nonverbal behavior، ومثال ذلك دراسة "باكمان، ونورموجا" (Bachmann & Nurmoja, 2006) التي كشفت عن علاقة جوهرية بين إدراك الإيحائية وبعض خصائص الوجه، من مثل "الوجه الشبيه بالأطفال" Babyfacedness، والوجه المرح، كما بينت تجربة "فان هوك، وستيل" (Van Hook & Steele, 2002) أن التعرض للمعلومات الموحية يمكن أن يختلف تبعاً لاختلاف شخصيات الأفراد في متغيرات من مثل: الإحساس، والتجديد، والموافقة، وانخفاض القدرة على تحمل الغموض.

والإيحائية موضوع مهم في الطب الشرعي Forensic medicine وفي علم النفس الشرعي، لبيان مدى دقة شهادة الأطفال والراشدين من حيث هم شهود عيان، ولبحث علاقة الإيحائية بالذاكرة وغيرها من المتغيرات (Motzkau, 2005)، ومن تطبيقات الإيحائية في هذا المجال بحوث في الاستجواب القضائي Forensic interrogation، والإيحائية لدى شاهد العيان Eyewitness، ودراسة تأثير الأسئلة الموحية Leading questions، والعوامل المؤثرة في الشهادة Testimony (انظر: Gudjonsson, 2006; Henry & Gudjonsson, 2003; Redlich & Goodman, 2003)، فقد اتضح مثلاً أن الضغط على الشاهد وتوجيهه ليصف وقائع خيالية لم تحدث، يغير من ذاكرته للحادث الذي شهده، ويتسبب في حدوث ذاكرة زائفة False memory، في حين أن هذا الشاهد لم يكن متأكداً – في البداية – من وقوع بعض هذه الأحداث، فقد بينت تجارب "لين، وزاراجوزا" (Lane & Zaragoza, 2007) أن المواقف التي تتطلب من الأشخاص أن يصفوا جوانب أحداث لا يتذكرونها تعد ضارة بالذاكرة عن الظروف التي تتضمن التعرض لمثل هذه التفاصيل.

ومن بين موضوعات علم النفس الشرعي والقضائي كذلك الاعتراف الزائف False confession، وهو تحمل الشخص المسؤولية عن عمل معين لم يرتكبه، ويزداد احتمال حدوث ذلك لدى صغار السن، وقد بينت تجربة أجراها "ريدلش، وجودمان" (Redlich & Goodman, 2003) أن المبحوثين الأصغر سناً والأكثر قابلية للإيحاء يزداد احتمال قبولهم بتحمل المسؤولية الزائفة (عن عمل لم يقترفوه) أكثر من المشاركين الأكبر سناً والأقل قابلية للإيحاء.

ويرتبط بالاعتراف الزائف والإيحائية ما يذكره "أوكونيل، وجارمو، وجولدشتاين" (O'Connell, Garmoe, & Goldstein, 2005) من أن الأفراد المتخلفين عقلياً يزداد تمثيلهم في مجتمع السجن؛ فعلى الرغم من أنهم يمثلون من 1% – 2% من المجتمع فإنهم يكونون تقريباً 4,2% من المسجونين، وهناك عدد من الأسباب، من بينها سهولة الإمساك بهم من قبل الشرطة، وقابليتهم للوقوع في شرك استجوابات الشرطة للاعتراف بالجرم، والاعتراف سيد الأدلة بطبيعة الحال، فضلاً عن شخصياتهم القابلة للإيحاء، وقد بين هؤلاء المؤلفون أن المتأخرين عقلياً أكثر قابلية للإيحاء، وأكثر قابلية لتغيير إجاباتهم، استجابة لما يقدم لهم من تغذية راجعة ودية.

درس "موريس" وزملاؤه (Muris, Meesters, & Merchelback, 2004) الارتباطات بين مقياس "جودجنسون" للإيحائية وعدد آخر من المقاييس لدى عينة من المراهقين الجانحين (ن = 71)، وبين التحليل أن الذكاء والذاكرة يرتبطان ارتباطاً سلبياً بدرجات الإيحائية؛ أي أن انخفاض الذكاء والذاكرة يرتبط بالإيحائية المرتفعة، ولم تظهر ارتباطات دالة بين الإيحائية وكل من: عدم الكفاءة الاجتماعية، والجاذبية الاجتماعية، والاستهداف للخيال. كما درس "ريتشاردسون، وكيلي" (Richardson & Kelly, 2004) مجموعة من الأحداث الجانحين، واستخرجا ارتباطاً دالاً موجباً بين الإيحائية كما تقاس بمقياس "جودجنسون" ومقياس الكذب من استخبار "أيزنك" لشخصية الأطفال.

وأنجزت دراسات تجريبية كثيرة في الإيحائية لدى الأطفال والراشدين في إطار علم النفس التجريبي والمعرفي (انظر: Bergeron, Cei, & Ruggieri, 1981; Bruck & Ceci, 1999; Connolly & Price, 2006; Elischberger, 2005; Goldberger & Wachtel, 1973; Levine, Burgess, & Lane, 2008; Roberts & Powell 2006; Scullin & Bonner, 2006; Subbotsky, 2007)، كما أجريت على الإيحائية بحوث في إطار علم نفس النمو (انظر مثلاً: Bright - Paul, Jarrold, & Wright, 2008).

وقد درست القابلية للإيحاء بتوسع في إطاري علم النفس المرضي والطب النفسي، ويحدد "كابلان، وسادوك" (Kaplan & Sadock, 1996, p. 23) العلامات والأعراض النمطية للمرض في مجال الطب النفسي، ومنها: اضطرابات الوعي، والانفعال، والمزاج، والسلوك الحركي، والتفكير، والكلام، والإدراك، والذاكرة، والذكاء، والحكم، ويدرجان اضطرابات القابلية للإيحاء من بين اضطرابات الانتباه، والأخيرة أحد اضطرابات الوعي.

والعامل الأساسي في التنويم الصناعي Hypnosis هو القابلية للإيحاء، والتنويم الصناعي إحدى طرائق العلاج النفسي، وهو حالة يكون فيها الشخص مسترخياً ونعسان، ويكون عادة قابلاً للإيحاء، وزيادة القابلية للإيحاء يمكن أن تتضح أيضاً بإحداث خبرات متعددة من مثل: نقص الحساسية للمنبهات المؤلمة، والتخيل العقلي المفعم بالحيوية، والهلاوس، وفشل الذاكرة، وتصرف الشخص كما كان يتصرف وهو صغير، وعلى الرغم من أن زيادة القابلية للإيحاء خاصية مميزة للتنويم الصناعي، فإنها غير مقصورة على هذه الطريقة؛ فبعض الأشخاص القابلين

للإيحاء يمكن أن يحدثوا الظواهر السابقة استجابة للإيحاءات المباشرة عندما يكونون في حالة وعي كامل (Gelder, Gath, Mayou, & Cowen, 1996, p. 641)، وقد استخدمت الإيحائية التنويمية Hypnotic suggestibility وسيلة لعلاج الألم (Milling, Reardon, & Carosella, 2006).

لقد اعتبر الباحثون العقار الزائف Placebo – زمناً طويلاً – ليس أكثر من إيحائية نفسية، ولكن البحوث كشفت مؤخراً أن الشخص عندما يعالج بمادة يعتقد أن لها القدرة على إيقاف الألم، فإن المخ يمكن أن يخدع، ويقوم بتنبيه بعض مسكنات الألم، وهذا ما كشفت عنه بحوث "زوبيتا" Zubieta وزملائه باستخدام التصوير المقطعي بإطلاق البوزيترون PET، وفي حين أن الكلمة اللاتينية "Placebo" تعني حرفياً: "سوف أشعر بالسرور" فقد أصبحت في التراث الطبي مرادفة للتعزية أو المواساة أو السلوى Consolation الظاهرة، ولكنها مع ذلك زائفة (The Economist, 2005).

ويتاح كثير من الدراسات عن الإيحائية في مجال علم النفس المرضي (انظر مثلاً: Eisen, Goodman, Qin, Davis, & Crayton, 2007)، كما درست الإيحائية لدى فئات مرضية محددة كالتوحد (McCrory, Henry, & Happe, 2007)، وبينت دراسة "وندي، وستيفن" (Wendy & Steven, 1998) أن طلاب الجامعة المكتئبين أكثر قابلية للإيحاء من غير المكتئبين، ومنذ وقت مبكر وجد "أيزنك" علاقة وثيقة بين الإيحائية والعصابية (Eysenck, 1952, p. 107).

ونشرت دراسة معتمدة على رسالة ماجستير في علم النفس من جامعة "أيوا" الحكومية (Arcieri, 1949) تحت عنوان: "الفروق في درجة الإيحائية بين الفصاميين والعصابيين والأسوياء في إعادة إنتاج الأشكال البصرية" (ن1 = 19، ن2 = 17، ن3 = 20 على التوالي). وطلب من كل مبحوث أن يحضر جلستين، في الجلسة الأولى قدمت أشكال المنبه (واحداً واحداً) دون أي وصف لفظي لها، وطلب من المبحوث أن يرسمها كما يراها، وعقدت الجلسة الثانية بعد أسبوع، وقدمت فيها الأشكال نفسها، ولكن ترتيب تقديمها كان مختلفاً، وطلب من المبحوث أن يرسم هذه الأشكال كما يراها تماماً، وبعد إشارة "استعد" كان المجرب يقول للمبحوث: "الصورة التي توشك أن تراها تشبه القبعة" (يتغير الوصف اللفظي في كل صورة).

ووضعت درجات للأشكال التي رسمها المبحوث في الجلسة الثانية على أساس مدى اقترابها من الوصف اللفظي الذي قدمه له المجرب، وقد اشترك في وضع الدرجات ملاحظان آخران (خريجا علم نفس) إلى جانب المجرب، ووضعت كذلك درجات للأشكال التي رسمها المبحوث في الجلسة الأولى (حيث لم يقدم أي وصف لفظي للأشكال) بالطريقة نفسها لتصحيح رسوم الجلسة الثانية، واستخرجت درجة الإيحائية بطرح درجات الجلسة الأولى من درجات الجلسة الثانية لكل مبحوث، ثم حسب المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الإيحائية للمجموعات الثلاث، واستخدم اختبار "ت".

وأسفرت النتائج عن حصول الفصاميين على أقل درجة من الإيحائية مقارنة بالمجموعتين الأخريين، ومع ذلك فقد أظهرت مجموعة الفصاميين أعلى درجة من التغيرية Variability، وكان معامل الاختلاف 90,5، إذ حصل الفصاميون على أعلى درجات الإيحائية وعلى أقلها كذلك، وهم في ذلك يختلفون عن العصابيين والأسوياء.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

التساؤل الأساسي لهذه الدراسة هو: هل هناك فروق في القابلية للإيحاء بين ثلاث مجموعات من الأسوياء والعصابيين (مرضى القلق)، والذهانيين (مرضى الفصام)؟

وعلى الرغم من توافر البحوث النفسية العربية المنشورة في مختلف فروع علم النفس إلى حد بعيد، فإن البحوث التجريبية قليلة، والدراسات العربية في موضوع القابلية للإيحاء – فيما يعلم الباحث – غير متاحة، ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة، كما ترجع أهميتها كذلك من الناحية العملية إلى إمكانية استخدام اختبارات القابلية للإيحاء للتفرقة بين الأسوياء ومرضى القلق والفصام، وذلك في حال التحقق من وجود فروق دالة بينهم.

فروض الدراسة:

يتسم مرضى القلق والفصام بخصال وسمات تجعلهم يختلف أحدهم عن الآخر من ناحية، كما يختلفون عن الأسوياء من ناحية أخرى، ونعني بذلك – في المقام الأول – الفروق الكمية، والقابلية للإيحاء سمة في الشخصية يتوقع أن

تكشف عن فروق بين مجموعات الأسوياء ومرضى القلق والفصام، واعتماداً على هذا التوقع العام والبحوث السابقة وضعت الفروض الآتية:

1 – هناك اختلاف ذو دلالة إحصائية في القابلية للإيحاء بين عينات الأسوياء ومرضى القلق والفصام.

2 – تنخفض القابلية للإيحاء لدى الأسوياء، وتتزايد لدى مرضى القلق ثم الفصام على التوالي.

المنهج:

العينات:

شملت العينات ثلاث مجموعات من الأسوياء والعصابيين والفصاميين (ن = 120)، وبلغ حجم كل منها 40 مبحوثاً، وتم التكافؤ بين هذه المجموعات ككل في المتغيرات الآتية: الجنس (كلهم ذكور)، والعمر (من 20 – 28 سنة)، والمهنة (طلبة وموظفون)، والتعليم (مؤهلات متوسطة وعليا)، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي (متوسط).

أسلوب اختيار أفراد العينات:

وضعت المتغيرات الخمسة المشار إليها في الفقرة السابقة بوصفها محددات أو شروطاً لاختيار أفراد العينات جميعاً، وحيث ساد الاعتقاد لدى الباحث بأن عينة الفصاميين هي أندر العينات، فقد بدأ اختيار أفرادها تبعاً للمتغيرات الخمسة المحددة، ثم تلا ذلك اختيار عينة العصابيين فالأسوياء.

وعند اختيار أي فرد من أفراد العينات كان من الضروري تطبيق المحددات الخمسة لاختيار العينات، ولم يكن من السهل إقامة تكافؤ بين فرد وآخر في كل مجموعتين (فضلاً عن ثلاث)، بل تم التكافؤ بين المجموعات الثلاث بوصفها كلاً؛ أي تطبيق هذه المحددات الخمسة على أي فرد يمكن أن يدخل إلى هذه العينات بوصفه مبحوثاً، وعند انطباقها جميعاً يختار، وتجري عليه التجربة. وفي نهاية التجارب يحسب متوسط العمر مثلاً لكل مجموعة، فإذا زاد هذا المتوسط في إحدى المجموعات يستبعد بعض ذوي الأعمار الأكبر، وقد استتبع ذلك إجراء التجارب على عدد من المبحوثين أكبر مما استقر عليه عدد أفراد العينات في هذا التقرير؛ نظراً لاستبعاد بعض الحالات. وباتباع هذا الأسلوب في اختيار أفراد العينات فإنها جميعاً

تعد عينات مقصودة وليست عشوائية بطبيعة الحال. وتجدر الإشارة إلى تطبيق معيارين آخرين على عينة الأسوياء، فضلاً عن عدد من المعايير الإضافية لعينة الفصاميين، كما سيأتي تفصيله في الفقرة الآتية.

تحديد العينات:

طبق على أفراد عينة الأسوياء استخباران للعصابية (من قائمة أيزنك للشخصية، والتقلبات الوجدانية لجيلفورد) لاستبعاد ذوي الدرجات العليا من عدم الاتزان، واستبعد كذلك ذوو الدرجات المرتفعة في مقياس الكذب، أما عينة العصابيين فكانت من المرضى المترددين على عدد من العيادات النفسية الخارجية الحكومية بمدينة الإسكندرية، وكان التشخيص الغالب هو القلق، وأما عينة الذهانيين فكان التشخيص الأساسي لأفرادها هو الفئة العريضة للفصام، مع عدم وجود الدليل الإكلينيكي على إصابة عضوية في الدماغ، وعدم تلقي أي مريض لعلاج كهربي تشنجي ECT منذ ما لا يقل عن شهر قبل التجربة، واختيروا من المرضى المقيمين داخلياً في مستشفى النبوي المهندس للصحة النفسية بالمعمورة في مدينة الإسكندرية.

الاختبارات:

تمهيد:

أول من قدم اختبارات تقدير الأطوال والأوزان هو "ألفرد بينيه" (Binet, 1900)، وسميا: الأوزان المتدرجة Progressive weights، والخطوط المتدرجة Progressive lines، وتقدم الأخيرة على بطاقات بيضاء. وللاختبار صيغتان: خطوط تصاعدية في طولها، وأخرى تنازلية، وكان "بينيه" يطلب من المبحوث مقارنة خطين، ويصدر حكماً من اثنين: "هو نفسه، أو مختلف"، والأمر نفسه في اختبار الأوزان، ولم يكن "بينيه" يقدم إيحاء بتزايد الخطوط أو الأوزان.

ثم طور "أيزنك" هذين الاختبارين (Eysenck, 1943, 1944,1947)، وحسب معاملات ثباتهما، واستخدمهما بتوسع مع عينات سوية وعصابية (ن=1400مبحوث)، وأجرى تجاربه في مستشفى "ميل هيل" للطوارئ في لندن، وحلل عاملياً مجموعة من اختبارات الإيحائية بما فيها هذان الاختباران، واستخرج عاملين هما الإيحائية الأولية والإيحائية الثانوية. وفي عام 1953 أجرى كل من "آرثر بينتون، وألبرت باندورا" (Benton & Bandura, 1953) دراسة بهدف التحقق من

النتائج العاملية التي استخرجها "أيزنك"، ولكن على عينة سوية، حيث فشلت في استخراج عامل الإيحائية الثانوية.

والاختباران المستخدمان في هذه الدراسة هما المستخدمان في الدراسات السابقة مع فارقين: (1) استخدام العصي بدلاً من الخطوط في اختبار تقدير الأطوال، (2) بدلاً من أن يطلب من المبحوث إصدار حكم من اثنين: " أطول أو أقصر، أثقل أو أخف " لاختباري تقدير الأطوال والأوزان على التوالي؛ يطلب من المبحوث أن يصدر تقديراً كمياً للطول بالسنتيمترات أو الوزن بالجرامات في كل مرة، ويسمح هذا التعديل الأخير بمزيد من المعالجات الإحصائية للبيانات. وفيما يلي وصف للاختبارين المستخدمين في هذه الدراسة.

1 – اختبار تقدير الأطوال Length estimation:

مادة الاختبار: يشتمل هذا الاختبار على خمس عشرة عصا خشبية، سمكها 1 × 1 سم، خمس منها لها أطوال مختلفة ومتزايدة على النحو الآتي: 4، 9، 17، 25، 34 سم، بالإضافة إلى عشر عصي أخرى، لها طول موحد (34 سم)، ويقدم للاختبار بعصا تستخدم للتدريب، رسم عليها علامة بطول 1 سم.

تطبيق الاختبار: يجلس المجرب إلى مكتب، ويجلس المبحوث قبالته، ويقدم المجرب العصي واحدة فواحدة ممسكاً بها بيده بمستوى أفقي؛ بحيث ترتفع قرابة 20 سم أعلى المكتب، وتبعد قرابة 30 سم من المبحوث، ويبدأ بتقديم العصا التدريبية حتى يرى المبحوث طول (1 سم)، ثم يقدم المجرب العصا الأولى (4 سم)، ويسأل المبحوث عن طولها، ويسجل الطول الذي ذكره المبحوث، ثم يقدم له مباشرة العصا الثانية (9 سم)، ويسأله تحديد طولها، مع قول المجرب "لاحظ أنها أطول من سابقتها" (يتكرر هذا التعليق عند تقديم كل منبه)، ويسجل الطول، ثم العصا الثالثة (17 سم) والرابعة (25 سم) والخامسة (34 سم)، ثم يستمر– مباشرة دون فاصل – في تقديم العصي العشر التالية التي لها الطول نفسه (34 سم) واحدة فواحدة، ويقول المجرب في كل مرة: "لاحظ أنها أطول من سابقتها"، وتسجل تقديرات المبحوث في كل محاولة بالسنتيمترات، وتعالج هذه التقديرات تبعاً لما سيرد في فقرة التحليل الإحصائي.

2 – اختبار تقدير الأوزان Weight estimation:

مادة الاختبار: يشتمل هذا الاختبار على خمس عشرة علبة من البلاستيك، ذات حجم وشكل متطابق، خمس منها لها أوزان مختلفة ومتزايدة على النحو الآتي: 20، 40، 60، 80، 100 جرام، بالإضافة إلى عشر علب لها وزن موحد (100 جرام)، ويقدم للاختبار بعلبة تدريبية وزنها (10 جرامات).

تطبيق الاختبار: يطبق هذا الاختبار بعد سابقه مباشرة، ويبدأ المجرب بالعلبة التدريبية، ويستخدم الإجراء نفسه المتبع في اختبار الأطوال، مع استبدال الأوزان بالأطوال عند تطبيق هذا الاختبار، كما يسمح للمبحوث في هذا الاختبار أن يمسك بالعلبة لتحديد وزنها في كل مرة (وهو ما لا يسمح به في اختبار الأطوال)، مع تكرار المجرب في كل مرة عبارة: "لاحظ أن هذه العلبة أثقل من سابقتها"، وتسجل تقديرات المبحوث بالجرامات، وتعالج هذه التقديرات تبعاً لما سيفصل في فقرة التحليل الإحصائي.

معاملات الثبات والصدق:

قام كل من "بينتون، وباندورا"، و"أيزنك" (Benton & Bandura, 1953; Eysenck, 1943) بحساب ثبات الاختبارين، وكانت المعاملات على النحو الآتي: 0,24، 0,35، 0,43، 0,57، وتعد منخفضة. وقد حسب ثبات إعادة التطبيق بعد أسبوع في هذه الدراسة فوصل إلى 0,38، و0,62 للاختبارين على التوالي، وهي معاملات ثبات مقبولة ولاسيما للاختبار الثاني في هذا الأداء التجريبي الحساس.

وفيما يختص بالصدق فلم يعثر الباحث على أي معاملات في الدراسات السابقة، ويبدو أن السبب في ذلك أن تحليل الأداء في هذين الاختبارين يبين بوضوح أنه مؤشر للإيحائية، هذا فضلاً عن استخدامهما بنجاح في هذا المجال منذ أكثر من قرن؛ أي منذ أن قدمهما "ألفرد بينيه" عام 1900. وقد استخرج صدق الاختبارين في هذه الدراسة بحساب معامل الارتباط بينهما، فوصل إلى 0,625 (ن = 45؛ دال عند مستوى 0,001)، ويعد ذلك مؤشراً للصدق التلازمي. ويتاح مؤشر آخر لصدق هذين الاختبارين من هذه التجربة؛ حيث نجحا في إحداث الإيحائية بنسبة 99,17%، و94,17% على التوالي لدى الأفراد المشاركين في هذه التجربة.

التحليل الإحصائي:

حسب في البداية العدد والنسبة المئوية للمبحوثين الذين استجابوا للإيحاء في كل اختبار، كما حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية للقراءات الخمس عشرة لكل مجموعة من المجموعات الثلاث: الأسوياء، والعصابيين، والفصاميين على حدة، واستخدم اختبار ويلكوكسن Wilcoxon اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين كل زوجين متتاليين من القراءات الخمس عشرة لكل مجموعة من المجموعات الثلاث كل على حدة، ويعتبر اختبار "ويلكوكسن" اللابارامتري هو الاختبار المقابل لاختبار "ت" للعينات غير المستقلة، وقد استخدم اختبار "ويلكوكسن" لعدم تحقق افتراض اعتدالية البيانات المستخدمة في هذه الدراسة.

وفي تحليل آخر استخرج عدد المرات التي ظهر فيها تأثير الإيحاء، اعتماداً على تقرير المبحوث بزيادة الطول (أو الوزن) في المحاولات العشر الأخيرة التي لها الطول أو الوزن نفسه في الحقيقة، فتحسب درجة واحدة إذا زاد تقدير المبحوث لمحاولة ما من المحاولات العشر على التي تسبقها، وتراوح الدرجة الممكنة بين صفر، و 10.

النتائج:

يشير التحليل المبدئي لبيانات هذه التجربة أن الغالبية العظمى من المبحوثين في المجموعات الثلاث قد تأثروا بإيحاء المجرب واستجابوا له، وقد حسب هذا المتغير على النحو الآتي: حيث إن المنبهات العشرة الأخيرة في كل اختبار لها الطول (أو الوزن) نفسه الذي هو للمنبه الخامس، ومن ثم فإن أي تغير من المنبه الخامس إلى الأخير (أي 11 منبهاً) يعني أن الإيحائية بالزيادة قد حدثت، وقد قرر جميع المبحوثين زيادة في اختبار تقدير الأطوال ما عدا فرداً واحداً فقط في مجموعة الفصاميين، كما قرر جميع المبحوثين زيادة في اختبار تقدير الأوزان ما عدا خمسة مبحوثين في مجموعة الأسوياء، ومبحوثاً واحداً فقط في مجموعة العصابيين، وآخر في مجموعة الذهانيين. نستنتج من هذا التحليل المبدئي أن الإيحائية قد حدثت في الغالبية العظمى من الحالات، وحيث إن عدد الأفراد في المجموعات الثلاث هو 120؛ فتكون نسبة حدوث الإيحائية 99,17%، و 94,17% في الاختبارين على التوالي.

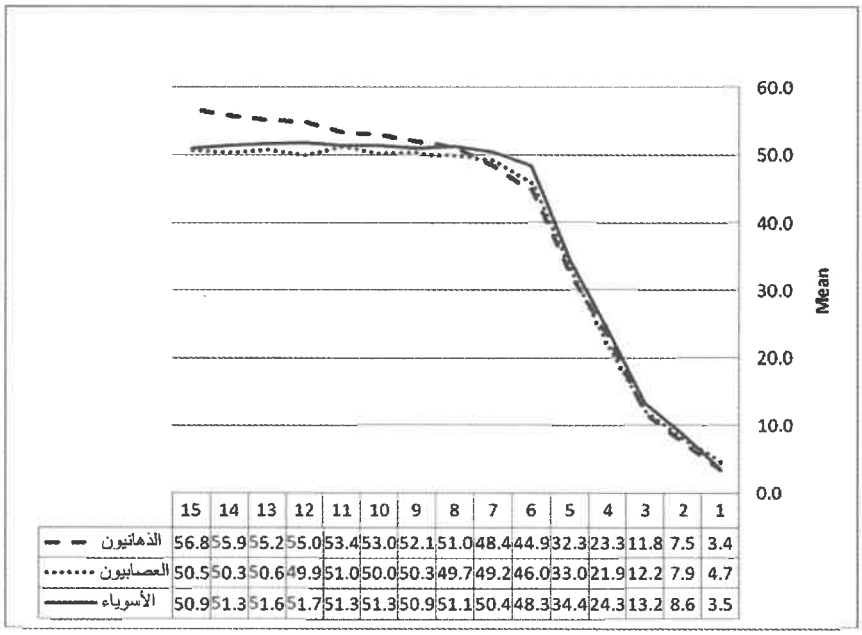
ويبين جدول (1) الإحصاءات الوصفية لاختبار تقدير الأطوال.

جدول (1)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقراءات اختبار تقدير الأطوال لدى الأسوياء والعصابيين والفصاميين

القراءات		المجموعات					
		الأسوياء		العصابيون		الفصاميون	
م	س*	م	ع	م	ع	م	ع
1	4	3,51	0,77	4,72	4,90	3,40	0,94
2	9	8,56	1,68	7,89	2,85	7,48	1,88
3	17	13,15	2,57	12,15	3,39	11,80	3,24
4	25	24,30	3,82	21,94	4,92	23,33	7,18
5	34	34,38	5,83	33,03	6,33	32,30	6,88
6	34	48,30	10,06	45,98	8,82	44,88	8,20
7	34	50,40	10,22	49,15	8,37	48,43	10,54
8	34	51,10	10,78	49,70	8,65	50,98	11,41
9	34	50,88	10,74	50,28	9,21	52,07	12,78
10	34	51,30	13,44	50,03	8,97	53,05	12,91
11	34	51,25	14,23	51,03	11,12	53,38	13,55
12	34	51,70	17,99	49,85	9,16	54,95	15,70
13	34	51,60	17,92	50,60	10,72	55,20	20,57
14	34	51,25	12,15	50,28	10,46	55,90	20,84
15	34	50,88	12,09	50,35	1,58	56,78	21,98

* الطول الحقيقي للعصا بالسنتيمترات.

ويوضح شكل (1) المنحنى الخاص بقراءات اختبار تقدير الأطوال.



	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
الذهانيون	56.8	55.9	55.2	55.0	53.4	53.0	52.1	51.0	48.4	44.9	32.3	23.3	11.8	7.5	3.4
العصابيون	50.5	50.3	50.6	49.9	51.0	50.0	50.3	49.7	49.2	46.0	33.0	21.9	12.2	7.9	4.7
الأسوياء	50.9	51.3	51.6	51.7	51.3	51.3	50.9	51.1	50.4	48.3	34.4	24.3	13.2	8.6	3.5

شكل (1)

المتوسطات الحسابية لقراءات اختبار تقدير الأطوال مع الإيحاء لدى المجموعات الثلاث

ويبين جدول (2) مدى التغير في اختبار تقدير الأطوال من قراءة إلى أخرى.

يتبين من جدول (2)، وشكل (1) أن هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية بين كل زوج من قراءات اختبار تقدير الأطوال الآتية: 1 ← 2، و2 ← 3، و 3 ← 4، و4 ← 5، وهذا أمر متوقع؛ لأن هذه الأطوال الخمسة متزايدة فعلاً من محاولة إلى التي تليها، كما ظهرت فروق دالة بين القراءات الآتية، علماً بأن أطوالها – في الحقيقة – متساوية: 5 ← 6، و 6 ← 7 في كل المجموعات الثلاث، وظهرت أيضاً اختلافات دالة إحصائياً بين كل زوج من قراءات اختبار الأطوال الآتية: 7 ← 8، و13 ← 14 في مجموعة الفصاميين فقط.

جدول (2)
التغيرات في المتوسطات الحسابية بين قراءات اختبار تقدير الأطوال لدى الأسوياء والعصابيين والفصاميين تبعاً لاختبار "ويلكوكسن"

القراءات	المجموعات					
	الأسوياء		العصابيون		الفصاميون	
أ ← ب	أ – ب	الدلالة	أ – ب	الدلالة	أ – ب	الدلالة
2 ← 1	5,1–	0,001	3,2–	0,001	4,1–	0,001
3 ← 2	4,6–	0,001	4,3–	0,001	4,3–	0,001
4 ← 3	11,2–	0,001	9,8–	0,001	11,5–	0,001
5 ← 4	10,1–	0,001	11,1–	0,001	9,0–	0,001
6 ← 5	13,9–	0,001	13,0–	0,001	12,6–	0,001
7 ← 6	2,9–	0,001	3,2–	0,001	3,6–	0,001
8 ← 7	0,7–	–	0,5–	–	2,5–	0,001
9 ← 8	0,2	–	0,6–	–	1,1–	–
10 ← 9	0,4–	–	0,3	–	1,0–	–
11 ← 10	0,0	–	1,0–	–	0,3–	–
12 ← 11	0,4–	–	1,2	–	1,6–	–
13 ← 12	0,1	–	0,7–	–	0,3–	–
14 ← 13	0,3	–	0,3	–	0,7–	0,050
15 ← 14	0,4	–	0,2–	–	0,9–	–

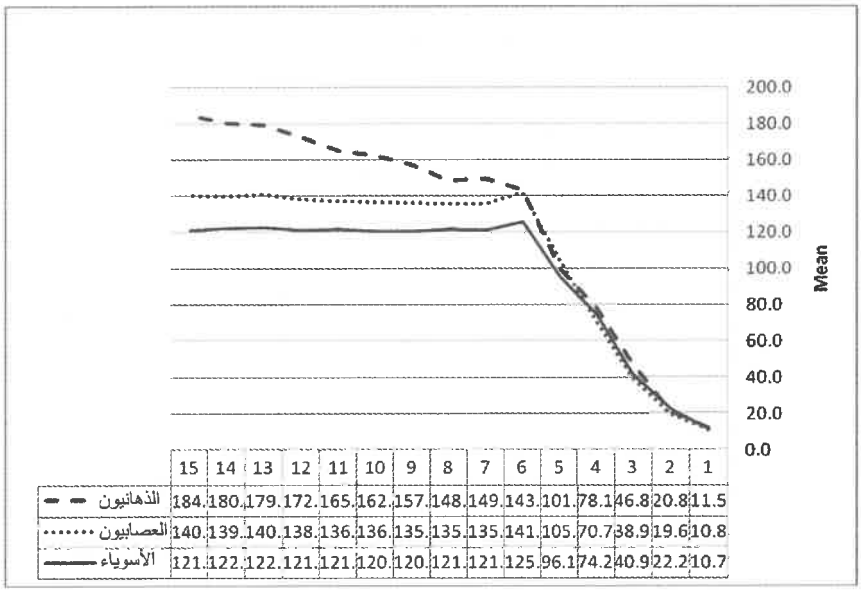
ويبين جدول (3) الإحصاءات الوصفية لاختبار تقدير الأوزان.

جدول (3)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقراءات اختبار تقدير الأوزان لدى الأسوياء والعصابيين والفصاميين

القراءات		المجموعات					
		الأسوياء		العصابيون		الفصاميون	
م	جم*	م	ع	م	ع	م	ع
1	20	10,68	3,24	10,80	2,57	11,54	9,66
2	40	22,20	7,41	19,63	7,75	20,84	20,18
3	60	40,93	16,10	38,90	25,84	46,83	54,72
4	80	74,20	35,93	70,65	46,09	78,13	102,27
5	100	96,13	49,81	105,35	79,47	100,98	140,78
6	100	125,75	78,42	141,68	144,69	143,35	223,50
7	100	121,33	63,04	135,33	125,96	149,58	233,80
8	100	121,50	62,91	135,63	125,80	148,43	221,11
9	100	120,55	63,26	135,93	125,80	157,03	237,85
10	100	120,60	63,21	136,68	126,32	162,38	242,92
11	100	121,65	63,19	136,85	126,14	165,00	255,35
12	100	121,23	61,59	138,00	123,14	172,25	265,47
13	100	122,75	62,97	140,78	124,22	179,23	277,57
14	100	122,18	62,97	139,85	124,36	180,33	290,78
15	100	121,35	63,96	140,25	124,02	184,78	304,23

* الوزن الحقيقي للعلبة بالجرامات.

ويوضح شكل (2) المنحنى الخاص بقراءات اختبار تقدير الأوزان.



	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
الذهانيون	184	180	179	172	165	162	157	148	149	143	101	78.1	46.8	20.8	11.5
العصابيون	140	139	140	138	136	136	135	135	135	141	105	70.7	38.9	19.6	10.8
الأسوياء	121	122	122	121	121	120	120	121	121	125	96.1	74.2	40.9	22.2	10.7

شكل (2)

المتوسطات الحسابية لقراءات اختبار تقدير الأوزان مع الإيحاء لدى المجموعات الثلاث

ويبين جدول (4) مدى التغير في اختبار تقدير الأوزان من قراءة إلى أخرى لدى المجموعات الثلاث.

يتبين من جدول (4)، وشكل (2) أن هناك اختلافات ذات دلالة إحصائية بين كل زوج من قراءات اختبار تقدير الأوزان الآتية: 1 ⟵ 2، و2 ⟵ 3، و 3 ⟵ 4، و4 ⟵ 5، وهذا أمر متوقع؛ لأن هذه الأوزان الخمسة مختلفة فعلاً من محاولة إلى أخرى في اتجاه الزيادة، كما ظهرت فروق دالة إحصائياً بين القراءات الآتية، علماً بأن أوزانها – في الحقيقة – متساوية: 5 ⟵ 6 في كل المجموعات الثلاث، كما ظهرت اختلافات دالة إحصائياً بين كل زوج من قراءات اختبار تقدير الأوزان الآتية: 11 ⟵ 12 في مجموعة الأسوياء، و12 ⟵ 13 في مجموعة العصابيين، و 8 ⟵ 9، و9 ⟵ 10، و 10 ⟵ 11، و11 ⟵ 12 في مجموعة الفصاميين.

جدول (4)
التغيرات في المتوسطات الحسابية بين قراءات اختبار تقدير الأوزان لدى الأسوياء والعصابيين والفصاميين تبعاً لاختبار "ويلكوكسن"

القراءات	المجموعات					
	الأسوياء		العصابيون		الفصاميون	
أ ← ب	أ – ب	الدلالة	أ – ب	الدلالة	أ – ب	الدلالة
2 ← 1	11,5–	0,001	8,8–	0,001	9,3–	0,001
3 ← 2	18,7–	0,001	19,3–	0,001	26,0–	0,001
4 ← 3	33,3–	0,001	31,8–	0,001	31,3–	0,001
5 ← 4	21,9–	0,001	34,7–	0,001	22,9–	0,001
6 ← 5	29,6–	0,001	36,3–	0,001	42,4–	0,001
7 ← 6	4,4	–	6,3	–	6,2–	0,003
8 ← 7	0,2–	–	0,3–	–	1,1	–
9 ← 8	0,9	–	0,3–	–	8,6–	0,002
10 ← 9	0,0	–	0,6–	–	5,4–	0,008
11 ← 10	1,1–	–	0,3–	–	2,6–	0,047
12 ← 11	0,4	0,042	1,2–	–	7,2–	0,003
13 ← 12	1,5–	–	2,8–	0,006	7,0–	–
14 ← 13	0,6	–	0,9	–	1,1–	–
15 ← 14	0,8	–	0,4–	–	4,5–	–

وفي تحليل آخر حسب عدد المرات التي ظهر فيها تأثير الإيحاء من محاولة إلى أخرى، وغني عن البيان أن هذا التحليل طبق على المحاولات العشر الأخيرة التي تكون المنبهات فيها (الأطوال أو الأوزان) لها المقدار نفسه، وللتحقق من افتراض اعتدالية توزيع البيانات اللازمة لاستخدام التحليلات الإحصائية الاستدلالية المعلمية Parametric في الاختبارين في المجموعات الثلاث استُخدم تحليل "شابيرو- ويلك" Shapiro-Wilk لاختبار افتراض الاعتدالية، ويبين جدول (5) نتائج هذا التحليل.

جدول (5)
تحليل "شابيرو – ويلك" لاختبار افتراض الاعتدالية في اختباري تقدير الأطوال والأوزان مع الإيحاء للمجموعات الثلاث

المتغير	المجموعات	درجات الحرية	قيم اختبار "شابيرو- ويلك"	مستوى الدلالة
تقدير الأطوال	الأسوياء	40	0,70	0,001
	العصابيّون	40	0,75	0,001
	الفصاميون	40	0,93	0,016
تقدير الأوزان	الأسوياء	40	0,45	0,001
	العصابيّون	40	0,66	0,001
	الفصاميون	40	0,90	0,001

يتضح من جدول (5) عدم تحقق شرط الاعتدالية؛ فقد كانت نتائج اختبارات "شابيرو- ويلك" Shapiro-Wilk دالة إحصائياً لاختباري تقدير الأطوال والأوزان في المجموعات الثلاث، ومن ثم فليس من الصواب استخدام تحليل التباين البارامتري أحادي الاتجاه One- Way ANOVA لبحث دلالة الفروق بين المجموعات الثلاث، ومن ثم استخدم اختبار "كروسكال – والاس" Kruskal-Wallis اللابارامتري لبحث دلالة الفروق في اختباري تقدير الأطوال والأوزان بين المجموعات الثلاث (انظر جدول 6).

جدول (6)
تحليل "كروسكال – والاس" اللا بارامتري للفروق في اختباري تقدير الأطوال والأوزان بين المجموعات الثلاث

المتغير	المجموعات	متوسط الرتب	مربع كاي	مستوى الدلالة
تقدير الأطوال	الأسوياء	47,79	26,73	0,001
	العصابيّون	50,80		
	الفصاميون	82,91		
تقدير الأوزان	الأسوياء	41,65		
	العصابيّون	50,80	40,81	0,001
	الفصاميّون	78,11		

يتضح من جدول (6) وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعات الثلاث: الأسوياء، والعصابيين، والفصاميين في اختباري تقدير الأطوال والأوزان مع الإيحاء، ولتحديد اتجاه هذه الفروق استخدم اختبار "متباينة بونفيروني" Bonferroni inequality للمقارنات الزوجية بين المجموعات الثلاث، وهو اختبار لا بارامتري بعدي لبيان دلالة الفروق بطريقة غير مباشرة؛ حيث لا يوجد أسلوب إحصائي لا بارامتري مباشر للمقارنات الزوجية (Gibbons, 1993, p. 49)*. ويبين جدول (7) نتائج التحليل البعدي للمقارنات الزوجية (متباينة بونفيروني).

يتضح من جدول (7) للمقارنات الزوجية البعدية بين المجموعات الثلاث أن الفروق دالة بين الفصاميين وكل من الأسوياء والعصابيين في اختباري تقدير

* تستخدم "متباينة بونفيروني" المعادلة الآتية في المقارنة الزوجية بين مجموعتين في متوسطات الرتب:

$$| R_i - R_j | > Z_c \times \sqrt{\frac{N(N+1)}{12} \times 1/n_i + 1/n_j}$$ (Gibbons, 1993, p.49).

جدول (7)
اختبار التحليل البعدي اللابارامتري (متباينة بونفيروني) للمقارنات الزوجية لاختباري تقدير الأطوال والأوزان بين المجموعات الثلاث

المتغير	(أ) المجموعة	المجموعة (ب)	الفروق بين متوسطات الرتب (ب-أ)	الدلالة الإحصائية
تقدير الأطوال	الأسوياء	العصابيّون	3,01	غير دالة
	الأسوياء	الفصاميون	35,12	دالة
	العصابيّون	الفصاميون	32,11	دالة
تقدير الأوزان	الأسوياء	العصابيّون	11,09	غير دالة
	الأسوياء	الفصاميون	45,46	دالة
	العصابيّون	الفصاميون	34,37	دالة

الأطوال والأوزان مع الإيحاء، حيث تبين أن الإيحائية لدى الفصاميين أعلى من الأسوياء ومن العصابيين، في حين لم توجد فروق دالة بين الأسوياء والعصابيين في الاختبارين.

مناقشة النتائج:

الإيحائية أو القابلية للإيحاء موضوع مهم في عدد من التخصصات في علم النفس والطب الشرعي. والدراسات العربية في هذا المجال – فيما نعلم – غير متاحة، وهدفت هذه التجربة إلى تعرف الفروق بين الأسوياء ومرضى القلق والفصام في القابلية للإيحاء كما تقاس باختبارين أدائيين، هما تقدير الأطوال وتقدير الأوزان، حيث تعتمد فكرة هذين الاختبارين على تكوين وجهة عقلية Mental set لدى المبحوث، تتلخص في أن المنبه (الطول أو الوزن) الراهن في "حالة تزايد" عن المنبه الذي سبقه، وهذه "الوجهة" حقيقية وصادقة في حالة المنبهات الخمسة الأولى التي تتزايد فعلاً. وبعد تأسيس هذه الوجهة، تقدم مباشرة عشرة منبهات بنفس مقدار المنبه الخامس (في الطول أو الوزن)، وتجدر الإشارة إلى أن المجرب– عند تقديمه لكل منبه من الخمسة عشر– يردفه بقوله: "لاحظ أنه أطول (أو أثقل) من سابقه"، ومن هنا تكون الفرصة متاحة لتقبل الإيحاء، فتحدث

الفروق الفردية في الإيحائية لدى المبحوثين، اعتماداً على كل من الوجهة العقلية وإيحاء المجرب.

وبين التحليل المبدئي لنتائج هذه التجربة أن الغالبية العظمى من المبحوثين في المجموعات الثلاث قد تأثروا بإيحاء المجرب واستجابوا له، وقد وصلت نسبة حدوث الإيحائية إلى 99,17% في اختبار تقدير الأطوال، و94,17% في اختبار تقدير الأوزان، ومن بين معاني هذه النتيجة أن التجربة كانت ناجحة، كما يدعم هذه النتيجة الاتفاق بين الاختبارين، ولكن يلاحظ أن هناك انخفاضاً طفيفاً في نسبة المبحوثين الذين تقبلوا الإيحاء في اختبار تقدير الأوزان بالمقارنة إلى اختبار تقدير الأطوال، وقد يفسر ذلك أن ترتيب تقديم الاختبارين كان موحداً، وأن اختبار تقدير الأطوال كان الأول دوماً، وقد يشير ذلك إلى أثر تراكمي لمقاومة المبحوث للإيحائية، اتضح في الاختبار الثاني عن الأول.

وقد استخدم عدد من الطرق الإحصائية لتحليل بيانات هذه التجربة، تشير في مجملها إلى أن الفروق بين الفصاميين وكل من الأسوياء والعصابيين هي الفروق التي يمكن التعويل عليها؛ إذ هي دالة إحصائياً، حيث كان متوسط مجموعة الفصاميين هو الأعلى، وتنطبق هذه النتيجة على اختباري تقدير الأطوال والأوزان، ويدعم أهمية هذه النتيجة الاتفاق بين هذين الاختبارين.

وتشير نتائج هذه الدراسة إلى تحقق الفرض الأول تحققاً جزئياً؛ فقد ظهرت فروق دالة إحصائياً بين الفصاميين وكل من الأسوياء ومرضى القلق، ولكن لم تكن الفروق دالة بين الأسوياء ومرضى القلق. وتختلف نتيجة المقارنة الأخيرة مع دراستي "أيزنك"، و "وندي، وستيفن" (Eysenck, 1952; Wendy & Steven, 1998)، حيث وجدتا أن العصابيين والمكتئبين أكثر قابلية للإيحاء من الأسوياء، ومن الممكن تفسير هذا التضارب باحتمال كون مرضى القلق في هذه الدراسة أقل اضطراباً من المرضى في الدراسات السابقة، وقد يعكس هذا الاختلاف فروقاً ثقافية، وعلى كل حال فإن هذه النتيجة في حاجة إلى مزيد من الدراسات.

وعلى الرغم من التزايد في متوسطات القابلية للإيحاء من الأسوياء إلى مرضى القلق ثم مرضى الفصام (بدءاً من الأقل فالأعلى)، فإن الفروق لم تكن دالة بين الأسوياء ومرضى القلق، ولكنها كانت دالة بين المجموعتين الأخيرتين ومرضى الفصام؛ ومن ثم يكون الفرض الثاني لهذه الدراسة قد تحقق تحققاً جزئياً.

وتختلف نتيجة هذه التجربة – فيما يخص الإيحائية المرتفعة لدى الفصاميين بالمقارنة إلى الأسوياء ومرضى القلق – مع نتيجة دراسة سابقة أجراها "آرسيري" (Arcieri, 1949)، التي أسفرت عن حصول الفصاميين على أقل درجة في الإيحائية بالنسبة لكل من الأسوياء والعصابيين، ويفسر هذا الباحث النتيجة التي توصل إليها – على أساس نظري – اعتماداً على أن الفصاميين هم أكثر المجموعات انسحاباً من الواقع وانفصالاً عنه، كما يتسمون بالسلبية Negativism، ومن ثم فإنهم يكونون أقل استجابية للمنبهات الخارجية والإيحاء.

ولكن هناك فروقاً كبيرة بين تصميم تجارب "أرسيري" السابق تفصيلها وهذه التجربة؛ فقد كان هذا المجرب يقدم أشكالاً هندسية منظورة، ويطلب من المبحوث استرجاعها مباشرة بالرسم، وبعد أسبوع تقدم الأشكال نفسها بترتيب مختلف، مع قول المجرب: " الصورة التي توشك أن تراها تشبه القبعة " (مثلاً)، ثم يقارن المجرب بين استجابات المبحوث في الجلستين، بافتراض احتمال حدوث الإيحائية في الجلسة الثانية بتأثير من الوصف اللفظي للشكل الذي قدمه المبحوث.

والرأي لدى كاتب هذه السطور أن التجربة في دراسته هذه، أكثر مباشرة وأشد وضوحاً، بتكوينها وجهة عقلية تشجع على تقبل الإيحاء، ويتضح ذلك من أن الغالبية العظمى من المبحوثين – بصرف النظر عن تصنيفهم تبعاً للمجموعات الثلاث – قد تقبلوا الإيحائية واستجابوا لها.

وفضلاً عن ذلك فمن الممكن تفسير حصول الذهانيين على أعلى درجة في الإيحائية، من منحى آخر، فبصرف النظر عن الانسحاب من الواقع والسلبية لدى الفصامي، فإن الحالة العقلية للفصامي تعد الأكثر اضطراباً بالمقارنة إلى الأسوياء ومرضى القلق، ومن المتوقع أن يتضح هذا الاضطراب في تقبل الإيحاء بدرجة أعلى، وتجدر الإشارة إلى أن اختباري تقدير الأطوال وتقدير الأوزان بالإيحائية يندرجان تحت فئة الإيحائية الثانوية، التي تشير – من بين ما تشير – إلى نوع من السذاجة أو سهولة الانخداع Gullibility.

ومن ناحية أخرى فلا يمكن استبعاد تدخل العوامل الخاصة بإيحائية النفوذ، ونظراً لوضع الفصامي بوصفه مريضاً داخلياً في المستشفى، فمن المحتمل أن يكون أكثر تأثراً بالإيحائية من الأسوياء (أشخاص طبيعيين في المجتمع) ومرضى القلق (مرضى خارجيين).

ومن تطبيقات هذه النتيجة إمكانية استخدام اختباري تقدير الأطوال وتقدير الأوزان مع الإيحاء للإسهام في التمييز بين الفصاميين وكل من الأسوياء والعصابيين.

المراجع:

أحمد محمد عبد الخالق (1996). **قياس الشخصية**. جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي: لجنة التأليف والتعريب والنشر.

Allport, G.W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Henry Holt & Company.

Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Bachmann, T., & Nurmoja, M. (2006). Are there affordances of suggestibility in facial appearance?. *Journal of Nonverbal Behavior*, 30, 87-92.

Benton, A.L., & Bandura, A. (1953). Primary and secondary suggestibility. *Journal of Abnormal and Social Psychology,* 48, 336-340.

Bergeron, C., Cei, A., & Ruggieri, V. (1981). Suggestibility and cognitive style. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 29, 355-357.

Binet, A. (1900). *La suggestibilite*. Paris: Schleicher

Bright-Paul, A., Jarrold, C., & Wright, D.B. (2008).Theory-of-mind, development influences, suggestibility and source monitoring. *Developmental Psychology*, 44,1055.

Bruck, M., & Ceci, S.J. (1999). The suggestibility of children's memory. *Annual Review of Psychology*, 50,419-439.

Connolly, D.A., & Price, H.L. (2006). Children's suggestibility for an instance of a repeated event versus a unique event: The effect of degree of association between variable details. *Journal of Experimental Child Psychology*, 93,207-223.

Eisen,M.L., Goodman, G.S., Qin, J., Davis, S., & Crayton, J. (2007).Maltreated children's memory: Accuracy, suggestibility, and psychopathology. *Developmental Psychology*, 43,1275.

Elischberger, H.B. (2005). The effects of prior knowledge on children's memory and suggestibility. *Journal of Experimental Child Psychology,* 92,247-275.

Eysenck, H.J. (1943). Suggestibility and hysteria. *Journal of Neurology and Psychiatry,* 6, 22-31.

Eysenck, H.J. (1944). States of high suggestibility and the neuroses. *American Journal of Psychology*, 57, 406-411.

Eysenck, H.J.(1947). *Dimensions of personality*. London: Routledge.

Eysenck, H.J.(1952). *The scientific study of personality*. London: Routledge.

Gelder, M., Gath, D., Mayou, R., & Cowen, P. (1996). *Oxford textbook of psychiatry (3rd ed)*. New York: Oxford University Press.

Gibbons, J. (1993). *Nonparametric statistics: An introduction*. Iowa: Sage.

Goldberger, N.I., & Wachtel, P.L. (1973). Hypnotizability and cognitive controls. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 21, 298-304.

Gudjonsson, G.H. (2006). Sex offenders and confessions: How to overcome their resistance during questioning. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 13, 203-207.

Henry, L.A., & Gudjonsson, G.H. (2003). Eyewitness memory, suggestibility, and repeated recall sessions in children with mild and moderate intellectual disabilities. *Law and Human Behavior*, 27, 481-505.

Hull, C.L. (1933). *Hypnosis and suggestibility*. New York: Appleton-Century-Crofs.

Kaplan, H.I., & Sadock, B.J. (1996). *Concise textbook of clinical psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins.

Lane, S.M., & Zaragoza, M.S. (2007). A little elaboration goes a long way: The role of generation in eyewitness suggestibility. *Memory and Cognition*, 35, 1255-1266.

Levine, L.J., Burgess, S.L., & Lane, C. (2008). Effects of discrete emotions on young children's suggestibility. *Developmental Psychology*, 44, 681.

McCrory, E., Henry, L.A., & Happé, F. (2007). Eye-witness memory and suggestibility in children with asperser syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48,482-489.

Milling,L.S., Reardon, J.M., & Carosella, G.M.(2006). Mediation and moderation of psychological pain treatments: Response expectancies and hypnotic suggestibility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,74,253.

Motzkau, J.F. (2005). Cross-examining suggestibility: Memory, childhood, expertise childrens testimony between psychological research and juridical practice. In: A. Czerederecka, T. Jaskiewicz-Obydzinska, R. Roesch, & J. Wojcikiewicz (Eds.), *Forensic psychology and law: Facing the challenges of a changing world. Krakow*: Institute of Forensic Research Publishers.

Muris, P., Meesters, C., & Merckelbach, H. (2004). Correlates of the Gudjonsson Suggestibility Scale in delinquent adolescents. *Psychological Reports*, 94, 264-266.

O'Connell, M.J., Garmoe, W., & Goldstein, N.E.S. (2005). Miranda comprehension in adults with mental retardation and the effects of feedback style on suggestibility. *Law and Human Behavior*, 29, 359-369.

Reber, A.S., & Reber, E.S.(2001). *The penguin dictionary of psychology (3rd ed)*. London: Penguin Books.

Redlich, D.A., & Goodman, G.S. (2003). Taking responsibility for an act not committed: The influence of age and suggestibility. *Law and Human Behavior*, 27, 141-156.

Richardson, G., & Kelly, T.P. (2004). A study in the relationship between interrogative suggestibility, compliance and social desirability in institutionalised adolescents. *Personality and Individual Differences*, 36, 485-494.

Roberts, K.P., & Powell, M.B. (2006). The consistency of false suggestions moderates

children's reports of a single instance of a repeated event: Predicting increases and decreases in suggestibility. *Journal of Experimental Child Psychology*, 94,68-89.

Scullin, M.H., & Bonner, K.(2006). Theory of mind, inhibitory control, and preschool-age children's suggestibility in different interviewing contexts. *Journal of Experimental Child Psychology*, 93, 120-138.

Subbotsky, E. (2007). Children's and adults' reactions to magical and ordinary suggestion: Are suggestibility and magical thinking psychologically close relatives?. *British Journal of Psychology*, 98,547.

The Economist (2005). Science and technology: Mind tricks; pain perception. *The Economist*, 376, 72.

Van Hook, C.W., & Steele, C. (2002). Individual personality characteristics related to suggestibility. *Psychological Reports*, 91, 1007-1010.

Wendy, L.M., & Steven, J.M. (1998). Are dysphoric individuals more suggestible or less suggestible than nondysphoric individuals?. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 225-229.

قدم في: مارس 2009
أجيز في: نوفمبر 2009

Differences in Suggestibility between Normal, Anxiety patients, and Schizophrenics

Ahmed Mohammad Abdel-Khalek*

The aim of the present study was to investigate the differences in suggestibility between normal, anxiety patients, and schizophrenics ($N = 120$). The 40 participants in each group were matched, as a group, in gender, age, education, occupation, and socio-economic status. Each participant responded, individually, to the Length Estimation Test (LET). It includes five sticks increasing in length and 10 sticks with the same length as the fifth one. The participant was requested to estimate the length of each one by centimeters. In every presentation, the experimenter said, "take care, it is taller than the previous one." The Weight Estimation Test (WET) was similar to the LET and the estimations were in grams. It was found that 99.17% and 94.17% of all the participants responded to and were affected with the experimenter's suggestions on the LET and WET, respectively. Non-parametric analyses including Wilcoxon, Kruskal- Wallis, Bonferroni inequality, and X^2 showed schizophrenics as significantly more suggestible than both normal and anxiety patients. It was concluded that the LET and WET could be used as aids to psychological differentiation between schizophrenics and the other groups.

Key words: Suggestibility, Normal, Anxiety disorder patients, Schizophrenics.

* Department of Psychology - College of Social Sciences University of Kuwait..