

تاريخ الإرسال (2017-09-23)، تاريخ قبول النشر (2017-10-25)

د. إبراهيم باجس معالي¹*

¹ جامعة العلوم الإسلامية العالمية / كلية العلوم
التربوية / الاردن
* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: maliibraheem@yahoo.com

فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للذكاء الروحي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في الأردن

المخلص:

هدفت الدراسة التعرف إلى فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للذكاء الروحي لخفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (30) مراجعاً حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الرهاب الاجتماعي، وقسمت عينة الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية، وتكونت من (15) مراجعاً تلقوا برنامجاً إرشادياً على مهارات الذكاء الروحي لمدة عشرة أسابيع بمعدل جلسة واحدة أسبوعياً، مدة كل جلسة (60) دقيقة. والمجموعة الضابطة، تكونت من (15) مراجعاً لم يتلقوا برنامجاً إرشادياً على مهارات الذكاء الروحي. واستخدم أسلوب تحليل التباين المشترك (ANCOVA) لاستقصاء أثر المعالجة التجريبية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة في الرهاب الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

كلمات مفتاحية: الإرشاد الجمعي، الذكاء الروحي، الرهاب الاجتماعي

The Effect of Group Counseling Program based on Spiritual Intelligence Social Phobia among a Sample of Psychiatric Clinic in Jordan.

Abstract:

This study aimed at exploring the effect of a group counseling program based on spiritual intelligence on reducing Social Phobia among a sample of Psychiatric Clinic in Jordan. The sample of the study consisted of (30) person who scored the highest grades on social phobia scale. The sample was randomly divided into two groups: An experimental group which consisted of (15) person who received a counseling program in spiritual intelligence for ten weeks with an average of one hour session per week. The control group consisted of (15) person but they did not receive the counseling program. The ANCOVA statistical method was utilized to analyze the data and trace the effectiveness of the program. The result of the study revealed significant differences in relation to the social phobia variable between the two groups in favor of the experimental group.

Keywords: Group counseling, Spiritual intelligence, Social Phobia.

مقدمة:

بعض الأشخاص يكونون خجولين جداً ومحبطين، وينظر بعض الناس إلى معاناتهم المرتبطة بالرهاب الاجتماعي إلى أنها معاناة عادية، ولا تحتاج إلى علاج نفسي أو طبي، ولكن هذا الاعتقاد أبعد ما يكون عن الحقيقة، لأن 2% من الناس يعانون من الرهاب الاجتماعي (الطراونة، 2014).

منذ عام (1980) اعتمد الرهاب الاجتماعي كفة تشخيصية مستقلة، وأصبح ينظر إليه كحالة خاصة ضمن الطبعة الثالثة لدليل الاضطرابات النفسية التشخيصي والإحصائي الذي يصدر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية - III - (DSM - 1980, APAP)، أما في الطبعة الخامسة (DSM-5) فإن الرهاب الاجتماعي ما هو إلا مجموعة متنوعة ومتباينة من المواقف الاجتماعية والأدائية المهنية التي يفزع ويخاف منها الفرد، لأنه يعاني نوعاً من الخزي والخوف والحيرة من أداءه المهني أو مواقفه الاجتماعية، كما يحدث أثناء المحاضرات والندوات العامة، فالشخص الذي لديه رهاب اجتماعي يتوقع أن يصدر الآخرون عليه أحكام بسبب الخوف الذي يظهر عليه (فرج، 2010).

ويعرف الرهاب الاجتماعي بأنه خبرة معرفية وفسولوجية وسلوكية ، تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية (هويده، 2012). وتصنفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American psychiatric association, APA) (2013) بأنه استمرار للخوف لمعظم المواقف الاجتماعية وتجنبها وتعطل الأداء الوظيفي أو الأكاديمي أو العلاقات الاجتماعية .

وتشير شقير (2007) إلى أن أعراض الرهاب الاجتماعي تظهر من خلال نوبات الهلع وهو الخوف المتواصل من شيء أو موقف، وكذلك سرعة ضربات القلب والأفكار القهرية والرغبة في الانسحاب والشعور بالندم والسلوكيات المتناقضة وعدم قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية.

وتؤدي العوامل الأسرية، من تنشئة متسلطة دوراً مساعداً في ظهور الرهاب الاجتماعي، وكذلك فالعوامل النفسية اللاشعورية والأسباب الوراثية والحضارية لها دور في ظهور الرهاب الاجتماعي (ياسره، 2012).

ويشير الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (DSM - 5, 2013, APA) إلى أن هناك أنواع متعددة من الرهاب الاجتماعي يمكن وصفها كالآتي:

- 1- القلق الاجتماعي: وهو شعور الفرد بعدم الارتياح ومحاولة تجنب كل المواقف الاجتماعيه التي تسبب له الخوف ، كالتحدث امام الناس او مقابلة اشخاص مهمين.
- 2- الرهاب النوعي: كخوف الفرد من ركوب الطائرة او الكوارث الاجتماعية والخوف من الحيوانات.
- 3- الخوف من الاماكن: هو شعور الفرد بالخوف والرهاب من ان يتواجد في مكان مغلق او في مكان مفتوح، وقد يؤدي هذا الخوف الى انعزال الفرد عن الحياة العامة والبقاء في البيت.

وهناك العديد من النظريات التي تفسر الرهاب الاجتماعي، فنظرية التحليل النفسي ترى أن الرهاب الاجتماعي ينشأ من خلال فشل الأنا في حفظ التوازن بين متطلبات الهو والأنا الأعلى. بينما ترى النظرية السلوكية أن الرهاب الاجتماعي سلوك متعلم من الأسرة من خلال عمليات الاشراف الكلاسيكي والإجرائي ومن خلال استخدام أساليب العقاب. بينما يرى المعرفيون أن الرهاب الاجتماعي هو نتيجة للتفكير الخاطئ الذي يقوم به الفرد عند مواجهته للمواقف الاجتماعية. أما النظرية البيولوجية فهي ترى أن هناك أسبابا وراثية لها دور في ظهور الرهاب الاجتماعي عند بعض الأفراد (الطراونة، 2014).

أما في هذه الدراسة فإنه سيتم التركيز على الإرشاد الجمعي بالاستناد الى الذكاء الروحي كما عرفه فيجلس ورث (Viggles worth) أنه القدرة على التصرف بحكمة ورحمة وهو الحفاظ على السلام الداخلي والخارجي بغض النظر عن الموقف الذي يوجد فيه الفرد، إذ يشير شوربي (Sohrabi, 2006) أن الاهتمام بدأ بالجانب الروحي لدوره في حل المشكلات الحياتية وإعطاء قيمة ومعنى للحياة، وهو شكل من أشكال الوعي المتنامي للحياة والجسم والعقل والروح.

وهناك العديد من أساليب الإرشاد للرهاب الاجتماعي، كأسلوب الإرشاد السلوكي الذي يركز على إطفاء السلوك عن طريق تكلفة الاستجابة أو الممارسة السلبية، بينما أسلوب الإرشاد المعرفي يركز على استخدام أسلوب إعادة البناء المعرفي وذلك بتعديل الأفكار السلبية والمشوهة عن الموقف إلى أفكار إيجابية (fenny, 2010).

وقد تعني الروحانية شيء مختلف لكل شخص، فهناك نمطين من الروحانية، الأول: ويشمل الأفراد الذين يعبرون عن روحانياتهم من خلال ممارستهم للطقوس الدينية، أما النمط الثاني يشتمل على الأفراد الذين يعبرون عن الروحانية من خلال علاقاتهم بالموسيقى والفنون أو المعتقدات الفلسفية (Gulliford, 2012). وتشير أرنوط (2008) أن الحاجات الروحية هي حاجة الفرد لأن يكون لديه نظام المعتقدات والقيم والحفاظ على اتزان هذا النظام.

ويعرف (أرنوط، 2016) الذكاء الروحي بأنه مركز ومصدر توجيه للذكاءات الأخرى لدى الفرد، ويمثل مظلة تجمع بين اليقظة الروحية والوجود الروحي، ويمثل البوصلة التي تساعد الفرد على التنقل بحرية في الحياة بسعادة ورحمة وتفاؤل، واكتشاف الحياة في هنا والآن. وعرفه (طه، 2006) بأنه سعي الإنسان نحو المعنى والاتصال باللامحدود لأنه يهتم بالفضائية الكونية، والخبرات فوق الحسية. ويتكون الذكاء الروحي من سمات وقدرات متعددة وتوجد بدرجات متفاوتة وهي:

1. الوعي: وتشمل الحدس واليقظة والتوفيق.
 2. النعمة: وتشمل الجمال والفطنة والحرية والامتنان والالتزام والاستمتاع.
 3. المعنى: ويشمل الهدف، والخدمة.
 4. التفوق أو السمو: وتشمل علو الذات والكمال، والممارسة، والتراپية، والروحانية.
 5. الحقيقة: وتشمل الإيثار والرزانة والتكامل الداخلي، وتفتح العقل، وحضور الذهن، والثقة.
- بذلك فإن الذكاء الروحي يتكون من خمس قدرات أساسية موزعة على اثنان وعشرون قدرة فرعية (Amram&Dryer, 2007).

وهناك العديد من العوامل التي تؤثر في الذكاء الروحي، منها عوامل مرتبطة بالشخص من حيث العمر والجنس وطريقة التفكير والصدق والالتزام والتسامح، وعوامل مرتبطة بالأسرة والمجتمع، فالتنشئة الأسرية التي تقوم على التشدد وعدم المرونة وعدم التسامح قد تؤدي إلى خفض الذكاء الروحي والانفعالي للفرد، بينما التنشئة الأسرية التي تعزز القيم والمبادئ الدينية تعمل على زيادة الذكاء الروحي للفرد. وتؤدي العوامل الثقافية والاجتماعية أيضا دورا في التأثير على الذكاء الروحي للفرد، فالمجتمعات التي تسود فيها القيم الاجتماعية والأخلاقية يتميز أفرادها بالذكاء الروحي (Buzan, 2005).

ويشير ويلبر (Wilbur, 2010) أن الذكاء الروحي ينمو ويزداد لدى الفرد في ثلاث مراحل هي، مرحلة البداية: ويكون التركيز هنا على الذات من خلال التوجه لله والشكر له. والمرحلة الثانية: هي مستويات التضامن، وتشير إلى التضامن مع الدين واهتمامه بالآخرين. والمرحلة الثالثة: وهي ما بعد التضامن، وتشير إلى الانتقال من مجرد الالتزام بالأمر الديني إلى الوعي بالذات.

ويرى كوستيللو (Costello, 2013) إلى أنه يمكن زيادة الذكاء الروحي من خلال التكامل بأن يتعلم الفرد قيمه الشخصية وكيف يحافظ عليها من خلال استحضار معنى لحياته، وتكون من خلال تفاعل الفرد مع الآخرين ومساعدتهم، وكذلك من خلال اظهار قيمك، من خلال التفاعل مع الآخرين وما تحب أن تعمله، وربط عملك مع قدراتك.

ويقوم نموذج مثلث الذكاء الروحي على افتراض أن الذكاء الروحي قدرة ومهارة معاً، ويتضمن المثلث مما يأتي:

1) اليقظة الروحية: وتمثل الجانب الشعوري الروحي (2) والقدرات الروحية: وتمثل الجانب المعرفي الروحي (3) والوجود الروحي : ويمثل الجانب السلوكي الروحي (أرنوط، 2016).

مشكلة الدراسة:

ان مرضى الرهاب الاجتماعي الذين يبحثون عن العلاج، غالباً ما يواجهون تشخيصاً يتضمن اضطرابات نفسية أخرى. لذلك فإن تأثير هذا الاضطراب على وظيفة الفرد ومهنته وعلى حياته يمكن أن يكون تأثيراً مدمراً، وغالباً ما يعالج هذا الاضطراب من خلال الأدوية .

ومن خلال عمل الباحث كعمالج ومستشار نفسي للعديد من العيادات النفسية في الاردن، ومن خلال ملاحظاته الميدانية اليومية للمعاناة التي يتعرض لها الافراد ذوي الرهاب الاجتماعي، فهم يواجهون صعوبات في التكيف في حياتهم، ويعانون من نوبات الهلع، ويتجنبون مواقف اجتماعية كثيرة، كتناول الطعام، والانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويظهرون انزعاجاً من اخذ العلاج الدوائي، فهم يشعرون بعدم الاستفادة من الدواء في التخلص من الخوف في المواقف الاجتماعية، وهم يرغبون في بديل او علاج ارشادي يعلمهم المهارات الاجتماعية واساليب عدم التجنب، وكيف يمكنهم التفاعل في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة.

كل ذلك دفع الباحث الى دراسة الرهاب الاجتماعي من خلال استخدام برنامج ارشادي يستند الى الذكاء الروحي ومدى فاعليته في خفض الرهاب الاجتماعي. وتتلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما مستوى فاعلية الإرشاد الجمعي المستند للذكاء الروحي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من العيادات النفسية في الاردن؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف إلى مدى فاعلية الإرشاد الجمعي المستند إلى الذكاء الروحي في خفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية، إذ قام الباحث بتصميم برنامج إرشاد جمعي للذكاء الروحي، وإذا ثبتت فاعلية هذا البرنامج للذكاء الروحي بعد التطبيق. فهذا يمكن أن يساعد المرشدين في المدارس والمعالجين النفسيين في استخدامه لمساعدة الأفراد في التفاعل مع مشكلاتهم الشخصية والسلوكية المختلفة، وقد يساهم البرنامج الإرشادي أيضاً في زيادة مستوى وعي الأفراد بذاتهم الروحية ومدى تأثيرها على حالاتهم النفسية السلبية والإيجابية.

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة من خلال ما يلي:

- يتناول موضوع الدراسة أسلوباً إرشادياً يستند للذكاء الروحي مع مجموعة من الأفراد الذين لديهم رهاب الاجتماعي.
- يساعد المرشدين والأخصائيين النفسيين بضرورة استخدام أساليب إرشادية وبناء برامج إرشاد جمعي ذات موضوعات حديثة. وكذلك يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة فيما يأتي:
- تعتبر هذه الدراسة تغذية راجعة لاستخدام أساليب إرشادية مع ذوي الاضطرابات النفسية متزامنة مع العلاج الدوائي.

- تساعد نتائج هذه الدراسة الباحثين لإجراء المزيد من الأبحاث التي تستند إلى برامج الإرشاد الجمعي.

فرضية الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha = 0.05)$. في الرهاب الاجتماعي على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية بين الأفراد الذين تلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً على مهارات الذكاء الروحي، والأفراد الذين لم يتلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً على مهارات الذكاء الروحي.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

الإرشاد الجمعي: هو أحد أساليب الإرشاد النفسي، الذي يستخدم مع مجموعة صغيرة من الأفراد، يتراوح عددهم من (5-15) يتم اختيارهم بحيث يشتركون في مشكلة واحدة، ويتلقى الأفراد خلال الجلسات مجموعة من المهارات للتعامل مع الصعوبات التي يواجهونها (Corey, 2013).

الذكاء الروحي: هو القدرة على تطبيق واستخدام القدرات والخصائص الروحية التي تزيد من فعالية الفرد في الحياة (Amram & Dryer, 2007).

الرهاب الاجتماعي: خوف دائم وظاهر لكثير من المواقف الاجتماعية والمهنية، ويعتقد الفرد أنه مراقب من الآخرين، فيصيبه الخوف المرضي من أن يسلك بطريقة مخزية أو أن يلاحظ الآخرين عليه الخوف المرضي (APA, 2013). ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في هذه الدراسة.

مراجعو العيادات النفسية: هم الأشخاص الذين تم تشخيصهم من قبل الأطباء النفسيين بأن لديهم رهاب اجتماعي.

الدراسات السابقة:

- أجرت شمسان (2004) دراسة هدفت إلى معرفة أثر برنامج علاجي (معرفي - سلوكي) لمرضى الرهاب الاجتماعي، على عينة بلغت (44) طالبة، تراوحت أعمارهن ما بين (20-25) سنة تم توزيعهن على مجموعتين هما: مجموعة تجريبية عددها (22) طالبة ومجموعة ضابطة عددها (22) طالبة. استخدمت الباحثة مقياس الرهاب الاجتماعي، أظهرت النتائج ما يلي:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطي درجات الرهاب الاجتماعي بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج (القياس البعدي).
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطي درجات الرهاب الاجتماعي بين المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده (القياس القبلي والبعدي).
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطي درجات الرهاب الاجتماعي بين المجموعة التجريبية في (القياس البعدي والقياس التتبعي).
- أجرى مدثر (2004) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الروحي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي والمهني لدى طلاب الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (453) طالباً من كليات جامعة جنوب الوادي بأسوان من الطلاب والطالبات، طبق عليهم الباحث مقياس الذكاء الروحي، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي. وقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الذكاء الروحي بأبعاده جميعها والتوافق النفسي والاجتماعي، كذلك وجدت النتائج فروقاً دالة إحصائية بين طلاب الكليات المختلفة في الذكاء الروحي لصالح طلاب الكليات الإنسانية مقابل طلاب الكليات العلمية.
- أجرى الغامدي (2005) دراسة هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة كل من اضطراب القلق المعمم والرهاب الاجتماعي في مستشفى الطائف بالسعودية على عينة تكونت من (40) فرداً تم تقسيمها إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية الأولى وتضم (10) أفراد ممن يعانون من اضطراب القلق المعمم، والمجموعة الضابطة تضم (10) أفراد يعانون من اضطراب القلق المعمم ويتلقون العلاج الدوائي، والمجموعة التجريبية الثانية عددها (10) أفراد ممن يعانون من اضطراب الرهاب الاجتماعي ومجموعة ضابطة تضم (10) أفراد ممن يعانون من اضطراب الرهاب الاجتماعي ويتلقون العلاج الدوائي، تراوحت أعمارهم ما بين (18-45) سنة، تم استخدام مقياس الطائف للقلق ومقياس الرهاب الاجتماعي، أظهرت نتائج إلى ما يلي:

- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجة الرهاب الاجتماعي للتطبيق البعدي والتتبعي لدى مجموعة العلاج المعرفي السلوكي للمجموعة التجريبية الثانية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجة الرهاب الاجتماعي لدى مجموعة العلاج المعرفي السلوكي للمجموعة التجريبية الثانية والعلاج الدوائي للمجموعة الضابطة الثانية في مرحلة التطبيق البعدي.

كما أجرى ستودارد (Stoddard, 2012) دراسة هدفت إلى تطوير وتقييم حالات فردية خضعت للعلاج المعرفي السلوكي المكثف للرهاب الاجتماعي، وهدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية العلاج ضمن (6) جلسات في علاج القلق الاجتماعي، تألفت عينة الدراسة من (5) مرضى في إحدى مراكز علاج الرهاب في أمريكا، استندت الدراسة على أسلوب الحالة الفردية ضمن سلسلة من المراحل المتعددة، استخدمت التقارير الذاتية المتعددة ومقاييس العلاج السلوكي المعرفي والجوانب النفسية للرهاب الاجتماعي والاكتئاب، أظهرت نتائج الدراسة تحسن (4) من أصل (5) بشكل متوسط كاستجابة لهذا الأسلوب العلاجي، وان (3) منهم أظهروا المستوى نفسه بعد (3) شهور من المتابعة، ووصل (2) من المرضى إلى درجة الشفاء في نهاية العلاج، وقد لوحظ ازدياد ثقة المرضى بأنفسهم مع مرور الوقت نتيجة اثر العلاج الجمعي المعرفي السلوكي. أجرت أرنوط (2008) دراسة هدفت التعرف على العلاقة بين الذكاء الروحي ومستوى جودة الحياة، وذلك على عينة مكونة من (163) فرداً. بلغ عدد الذكور من عينة الدراسة (95)، أما عدد الإناث فقد بلغ (68). طبق عليهم مقياس الذكاء الروحي، ومقياس جودة الحياة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات أفراد العينة من الذكور والإناث على مقياس الذكاء الروحي، ومقياس جودة الحياة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى 0.001) بين متوسط درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للذكاء الروحي وكذلك في الأبعاد، وكانت الفروق لصالح الإناث. كذلك وجد اثر دال لارتفاع الذكاء الروحي على جودة الحياة، حيث كان مرتفعي الذكاء الروحي أعلى في جودة الحياة من منخفضي الذكاء الروحي. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث مرتفعي الذكاء الروحي في جودة الحياة لصالح الإناث مرتفعي الذكاء الروحي. كما أشارت نتائج تحليل الانحدار أن أكثر أبعاد الذكاء الروحي قدرة على التنبؤ بمستوى جودة حياة الفرد هي الدرجة الكلية على مقياس الذكاء الروحي.

وهدفت الدراسة ناوكي وآخرون (Naoki et al., 2013) التي أجريت لمعرفة جدوى العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب الرهاب الاجتماعي لعينة من المرضى المراجعين للعيادات النفسية بأحد المستشفيات في اليابان، تم استخدام مقياس الرهاب ومقياس الاكتئاب ضمن برنامج علاجي معرفي سلوكي لتحقيق أهداف الدراسة، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (20-41) سنة على عينة عددها (34) مفحوص، يعانون من اضطراب الرهاب الاجتماعي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية عددها (19) مفحوصاً خضعت للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لمدة (12) أسبوع ومجموعة ضابطة عددها (15) مفحوصاً لم تتلق أي مساعدة في أي علاج سابق، أظهرت نتائج الدراسة إلى أن هناك تحسناً ذو دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة.

كما أجرى أبادي وفريد وبحري وشامي (Abadi, Fared, Bahri and Shami, 2012) دراسة مقارنة بين الصائمين لشهر رمضان وغير الصائمين له في كل من الذكاء الروحي والسعادة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (240) فرد (120 رجال، 120 نساء)، تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات كل منها تتكون من (80) شخص. المجموعة الأولى هم من الصائمين، والمجموعة الثانية من غير الصائمين بعذر، أما المجموعة الثالثة فهم من غير الصائمين بدون عذر. تم تطبيق مقياس السعادة النفسية ومقياس الذكاء الروحي على المجموعات الثلاثة قبلي وبعدي، واشترط في مجموعة الصائمين أن يصوموا (25) يوماً على الأقل في رمضان، أما عينة غير الصائمين أن يكون سبب عدم صيامهم عذر شرعي وليس صحي أو نفسي أو أسري. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن درجات الذكاء الروحي وكذلك السعادة النفسية كانت مرتفعة لدى الصائمين لشهر رمضان من غير الصائمين سواء بعذر أو بغير عذر، وقد أشارت هذه الدراسة أن الخبرات الروحية قادرة على زيادة الذكاء الروحي والسعادة النفسية لدى الصائمين.

في حين أجرت نيكولينا (Nicullina, 2014) دراسة تجريبية للكشف عن فاعلية برنامج لتنمية الذكاء الروحي في خفض القلق الاجتماعي والعصابية، وقد أجريت هذه الدراسة على (200) رجل وامرأة ممن تراوحت أعمارهم بين (35-65) عام، طبق عليهم مقياس للقلق وبرنامج قائم على تنمية الذكاء الروحي. وقد وجدت نتائج الدراسة وجود فروق في الذكاء الروحي لصالح أفراد المجموعة التجريبية حيث أصبحوا أكثر حزمًا ووعيًا بذواتهم، كذلك انخفض عامل العصابية والرهاب الاجتماعي بشكل ملحوظ، وقد اتضح أن برنامج تنمية الذكاء الروحي أدى كذلك إلى نتائج إيجابية مثل احترام الذات والضمير والإرادة والمسئولية.

كذلك أجرى نوروزي وموسمباد (Noroozi & Masumabad, 2015) دراسة هدفت الكشف عن تأثير الذكاء الروحي على الحد من السلوك الانسحابي لدى الموظفين، وأجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من (60) موظف من مؤسسة التربية البدنية بإيران، وقد كشفت نتائج البحث عن أن للذكاء الروحي تأثير إيجابي كبير في الحد من السلوك الانسحابي. وقد أكدت هذه الدراسة على أهمية تدريب الموظفين لتنمية الذكاء الروحي لديهم وذلك للحد من السلوك الانسحابي الجسدي والنفسي ولتحسين إدراك الموظفين لأنفسهم.

من خلال عرض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الذكاء الروحي يتضح ما يأتي:

1- وجود علاقة بين الذكاء الروحي والجوانب المعرفية السلوكية والتوافق الاجتماعي.

2- إن الذكاء الروحي يرتبط بالسعادة النفسية وجودة الحياة.

وتعتبر هذه الدراسة مختلفة عن الدراسات التي تم استعراضها سواء العربية، أو الأجنبية من حيث أنها اعتمدت على برنامج إرشادي جمعي على فئة معينة من مراجعي العيادات النفسية.

الطريقة والإجراءات:

مجتمع الدراسة والعينة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع مراجعي العيادات النفسية في مدينة عمان والبالغ عددهم (87) فرداً ، وبعد تحديد مجتمع الدراسة، قام الباحث بتطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي، كقياس قبلي على جميع أفراد مجتمع الدراسة، ولما كانت درجات مقياس الرهاب الاجتماعي تتراوح بين (صفر – 70) فقد اعتبر الأفراد الذين حصلوا على علامة تزيد عن (30) بأنهم يعانون من مستوى مرتفع من الرهاب الاجتماعي، وتم اختيار (30) فرداً هم الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الرهاب الاجتماعي، وقد تم توزيع أفراد الدراسة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين:

المجموعة التجريبية: تكونت من (15) فرداً تلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً يستند للذكاء الروحي، وقد التقى الباحث بهم لمدة (10) أسابيع بمعدل جلسة واحدة أسبوعياً، وتكون البرنامج من 10 جلسات إرشادية مدة كل جلسة (60) دقيقة.

المجموعة الضابطة: تكونت من (15) فرداً لم يتلقوا برنامجاً إرشادياً، ولم يلتق الباحث بهم، وتم تطبيق القياس القبلي والبعدي على المجموعتين التجريبية والضابطة.

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المجموعة والقياس القبلي والبعدي

نوع القياس المجموعة	الرهاب الاجتماعي	
	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	15	15
المجموعة الضابطة	15	15
المجموع	30	30

أدوات الدراسة:

مقياس الرهاب الاجتماعي: ملحق (1).

استخدمت هذه الدراسة مقياس الرهاب الاجتماعي، بهدف التعرف على الرهاب الاجتماعي عند الأفراد المراجعين للعيادة النفسية، وقام الباحث بإعداد مقياس يتكون من (35) فقرة، يمثل ثلاثة أبعاد هي:

البعد الفسيولوجي: يتكون من (11) فقرة ويتضمن الأعراض الجسمية الفسيولوجية، مثل الصداع، والتعرق، وصعوبة التنفس، وتمثله الفقرات (12، 6، 15، 18، 19، 20، 23، 27، 29، 30، 32).

البعد المعرفي: يتكون من (12) فقرة ويتضمن الأعراض المرتبطة بالتفكير كالخوف والتقييم السلبي عند التفاعل الاجتماعي وتمثله الفقرات (3، 8، 11، 16، 21، 24، 26، 28، 31، 33، 34، 35).

البعد السلوكي: يتكون من (12) فقرة ويتضمن سلوكيات التجنب والانسحاب من المواجهة الاجتماعية وتمثله الفقرات (1، 2، 4، 5، 7، 9، 10، 13، 14، 17، 22، 25).

وتكون الإجابة عن كل فقرة على مقياس مدرج من (0-2) درجة، حيث تعطى الإجابة (نعم) درجتان وتعطى الإجابة (أحياناً) درجة واحدة، وتعطى الإجابة (لا) صفر، وتكون طريقة الإجابة بوضع إشارة (x) في المربع الذي يمثل درجة انطباق الفقرة على المفهوم، ويتم استخراج الدرجة الكلية بجمع الدرجات التي تبين الرهاب الاجتماعي على المقياس، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (صفر—70) حيث تمثل الدرجة (صفر) الحد الأدنى، والدرجة (70) الحد الأعلى، والدرجات العالية على المقياس تشير إلى ارتفاع الرهاب الاجتماعي. ولأغراض هذه الدراسة قام الباحث بإجراء صدق ظاهري للمقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المختصين، لمعرفة آرائهم في مدى مناسبة الفقرات، ووضوحها لقياس الرهاب الاجتماعي لدى الأفراد، وقام الباحث بإجراء التعديلات المطلوبة. وكذلك قام الباحث باستخراج معامل ثبات المقياس باستخدام أسلوب إعادة الاختبار حيث بلغت قيمة الثبات (0.88) من خلال تطبيقه على (25) فرداً خارج عينة الدراسة.

البرنامج الإرشادي للذكاء الروحي:

أعد الباحث لأغراض هذه الدراسة برنامجاً إرشادياً جميعاً يستند إلى الذكاء الروحي، ويهدف البرنامج إلى مساعدة الأفراد في تحديد الهدف من وجودهم، وزيادة الوعي لديهم بالقيم والمبادئ وكيف يتفاعلون مع الآخرين، وإن يدركوا أهمية الإحسان والعبادات، وكذلك أن يتعلموا حب الآخرين والتفاعل معهم، إذ تكون البرنامج من (10) جلسات إرشادية على النحو الآتي:

- الجلسة الأولى: تمهيد وتعارف، لبناء العلاقة الإرشادية وتنظيم البرنامج من حيث الالتزام والسرية.
- الجلسة الثانية: ماهية الذكاء الروحي، والقدرات المكونة له، والعلاقة بين الذكاء الروحي والتدين.
- الجلسة الثالثة: التعرف على الطاقات الكامنة عند الأفراد، وكيفية إدراك جمال الكون، وتوضيح ماهية الإعجاز الكوني.
- الجلسة الرابعة: التركيز على التفاؤل، والضغط النفسية، والقيم الإنسانية والروحية، ورسم مخطط عقلي لسلوكه وقيمه.
- الجلسة الخامسة: ماهية التصور الروحي، وما هي أهدافنا في الحياة، وكيف نفكر ونسلك ونتفاعل مع الآخرين.
- الجلسة السادسة: التركيز على القيم الإنسانية، وحب الآخرين، والتعاطف، والاحترام للآخرين والإحسان.
- الجلسة السابعة: التركيز على معنى المرونة والفرح والضحك، كقوى إيجابية للحياة.
- الجلسة الثامنة: توضيح دور القيم الدينية والعبادات، كأحد المصادر للسعادة والثقة بالنفس وعلاقتها بالتقرب من الآخرين.

- الجلسة التاسعة: التركيز على أساليب التفكير والأساليب السلوكية والانفعالية وعلاقتها بالذكاء الروحي.
 - الجلسة العاشرة: تغذية راجعة، ومناقشة لإيجابيات وسلبيات الجلسات، ومدى ما حققه الأفراد من تقدم.
- وتم تحكيم البرنامج من خلال عرضه على مجموعة من المختصين في مجال الإرشاد النفسي والمجال الديني، للتعرف على آرائهم وملاحظاتهم حول جلسات البرنامج، وتم الأخذ بالملاحظات.

إجراءات الدراسة:

قام الباحث بتصميم برنامج إرشادي جمعي يستند إلى الذكاء الروحي، يهدف إلى تدريب الأفراد على أساليب الذكاء الروحي، وذلك بهدف خفض الرهاب الاجتماعي، كذلك أعد الباحث مقياس الرهاب الاجتماعي، إذ تم استخراج الصدق والثبات للمقياس، وتطبيقه كاختبار قبلي وبعدي على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وقد كان الباحث يلتقي مرة واحدة في الأسبوع مع أفراد المجموعة التجريبية، واستغرق التطبيق مدة عشرة أسابيع. وكان اللقاء يتم في جلسات إرشاد جمعي في إحدى العيادات النفسية. وكان دور الباحث مدرباً، ومحاوراً، ومنظماً، ومزوداً الأفراد بالمعلومات والمهارات للذكاء الروحي، من خلال استخدام أساليب المناقشة، والنمذجة، ولعب الدور.

تصميم البحث والتحليل الإحصائي:

استخدمت الدراسة التصميم شبه التجريبي، وذلك لتحديد فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي المستند إلى الذكاء الروحي، في خفض الرهاب الاجتماعي، لدى أفراد المجموعة التجريبية، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، وقد تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) لمعرفة أثر المعالجة التجريبية من خلال المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وفيما يلي متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي الجمعي.

المتغير التابع: الرهاب الاجتماعي.

وبناءً على ذلك يكون التصميم شبه التجريبي كما يأتي:

المجموعة التجريبية: تعيين عشوائي - قياس قبلي - برنامج إرشادي جمعي - قياس بعدي

المجموعة الضابطة: تعيين عشوائي - قياس قبلي - لا معالجة - قياس بعدي

نتائج الدراسة:

نصت فرضية الدراسة على ما يلي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha = 0.05$ الرهاب الاجتماعي على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية بين الأفراد الذين تلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً على الذكاء الروحي، والأفراد الذين لم يتلقوا برنامجاً إرشادياً على الذكاء الروحي.

ولفحص هذه الفرضية حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة، وبين الجدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرهاب الاجتماعي على القياس القبلي والبعدي.

جدول (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي والبعدي لمقياس الرهاب الاجتماعي

المجموعة	مقياس الرهاب الاجتماعي		الانحراف المعياري	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	44.12	19.666	8.381	5.052
المجموعة الضابطة	47.601	50.135	5.473	3.960

يتبين من الجدول (2) بأن متوسط المجموعة التجريبية هو (19.666)، وأن متوسط المجموعة الضابطة (50.135)، وللتحقق من أن الاختلاف بين المتوسطات دال إحصائياً تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدول (3) يوضح نتائج تحليل التباين المشترك.

جدول (3): نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس الرهاب الاجتماعي للدرجة الكلية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي	7.925	1	7.925	0.376	0.545
المجموعة	6430.08	1	6430.08	305.43	*0.000
الخطأ	569.141	27	21.079		
الكلية	7538.70	29			

يتبين من الجدول (3) بأن الفروق بين المتوسطات بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيم الإحصائي (ف) (305.43) وهي دالة عند مستوى أقل من $(\alpha = 0.05)$ ، وبالرجوع إلى جدول المتوسطات الحسابية، نلاحظ أن الفروق كانت لصالح الأفراد الذين تلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً للذكاء الروحي، حيث انخفض مستوى الرهاب الاجتماعي لديهم بشكل دال إحصائياً. ولفحص هذه الفرضية حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، ويبين الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرهاب الاجتماعي على البعد الأول الفسيولوجي على القياس القبلي والبعدي.

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي والبعدي لمقياس الرهاب الاجتماعي (البعد الأول الفسيولوجي)

المجموعة	المتوسط		الانحراف المعياري	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	12.12	4.402	2.47	1.84
المجموعة الضابطة	11.90	13.602	1.334	1.45

يتبين من الجدول بأن متوسط أفراد المجموعة التجريبية هو (4.402)، وأن متوسط المجموعة الضابطة (13.602)، وللتحقق من أن الاختلاف بين المتوسطات دال إحصائياً، تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدول (5) يوضح نتائج تحليل التباين المشترك.

جدول (5) نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة في الرهاب الاجتماعي (البعد الأول

(الفسولوجي)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي	0.028	1	0.28	0.010	0.920
المجموعة	633.531	1	633.531	221.654	*0.000
الخطأ	77.170	27	2.858		
الكل	712.001	29			

يتبين من الجدول (5) بأن الفروق بين المتوسطات بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيم الإحصائي (ف) (221.654) وهي دالة عند مستوى أقل من $\alpha = 0.05$ ، وبالرجوع إلى جدول المتوسطات الحسابية، نلاحظ أن الفروق كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين تلقوا برنامجاً إرشادياً جمعياً حيث انخفض مستوى الرهاب الاجتماعي لديهم على البعد الفسولوجي بشكل دال إحصائياً.

أما فيما يتعلق بالبعد الثاني (المعرفي) فقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، ويبين الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الرهاب الاجتماعي على البعد الثاني المعرفي على القياس القبلي والبعدي.

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي والبعدي لمقياس

الرهاب الاجتماعي (البعد الثاني المعرفي)

المجموعة	مقياس الرهاب الاجتماعي		الانحراف المعياري	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	14.602	6.866	2.970	2.231
المجموعة الضابطة	16.73	16.933	3.172	2.404

يتبين من الجدول (6) بأن متوسط المجموعة التجريبية هو (6.866)، وأن متوسط أفراد المجموعة الضابطة (16.933)، وللتحقق من أن الاختلاف بين المتوسطات دال إحصائياً، تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدول (7) يوضح نتائج تحليل التباين المشترك.

جدول (7): نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس الرهاب الاجتماعي (البعد الثاني المعرفي)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي	0.842	1	0.842	0.152	0.700
المجموعة	657.15	1	657.15	118.428	*0.000

الخطأ	149.81	27	5.549		
الكلي	910.701	29			

يتبين من الجدول (7) بأن الفروق بين المتوسطات بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيم الإحصائي (ف) (118.428) وهي دالة عند مستوى أقل من $\alpha = 0.05$ ، وبالرجوع إلى جدول المتوسطات الحسابية، نلاحظ أن الفروق كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية حيث انخفض مستوى الرهاب الاجتماعي لديهم على البعد الثاني المعرفي وبشكل دال إحصائياً. أما فيما يتعلق بالبعد الثالث (السلوكي) فقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، ويبين الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مقياس الرهاب الاجتماعي على البعد السلوكي على القياس القبلي والبعدي.

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس القبلي والبعدي لمقياس الرهاب الاجتماعي (البعد الثالث / السلوكي)

المجموعة	مقياس الرهاب الاجتماعي		الانحراف المعياري	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
المجموعة التجريبية	17.401	8.402	4.067	3.0189
المجموعة الضابطة	18.92	19.602	2.68	2.58

يتبين من الجدول (8) بأن متوسط أفراد المجموعة التجريبية هو (8.402)، وأن متوسط أفراد المجموعة الضابطة (19.602)، وللتحقق من أن الاختلاف بين المتوسطات دال إحصائياً، تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدول (9) يوضح نتائج تحليل التباين المشترك.

جدول (9): نتائج تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لمقياس الرهاب الاجتماعي (البعد الثالث / السلوكي)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي	6.143	1	6.143	0.771	0.388
المجموعة	860.4	1	860.4	108.02	*0.000
الخطأ	215.05	27	7.965		
الكلي	1162.000	29			

يتبين من الجدول (9) بأن الفروق بين المتوسطات بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيم الإحصائي (ف) (108.02) وهي دالة عند مستوى أقل من $\alpha = 0.05$ ، وبالرجوع إلى جدول المتوسطات الحسابية، نلاحظ أن الفروق كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية حيث انخفض مستوى الرهاب الاجتماعي لديهم على البعد الثالث السلوكي وبشكل دال إحصائياً.

المناقشة والتوصيات:

هدفت الدراسة معرفة مستوى فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى الذكاء الروحي في خفض الرهاب الاجتماعي، لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية. وقد أشارت النتائج التي تم التوصل إليها إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي، لأفراد المجموعة التجريبية، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، حيث أظهر تحليل التباين المشترك (ANCOVE) للقياس القبلي والبعدي فروقاً ذات دلالة إحصائية مستوى أقل (0.05α) من بين مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة. ويمكن عزو هذه النتائج إلى طبيعة البرنامج الإرشادي المستند للذكاء الروحي إذ تم تدريب الأفراد على مهارات ذكائية روحية مختلفة.

أما فيما يتعلق بفرضية الدراسة التي تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الرهاب الاجتماعي على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية بين الأفراد الذين تلقوا برنامجاً إرشادياً على مهارات الذكاء الروحي، والأفراد الذين لم يتلقوا برنامجاً إرشادياً على مهارات الذكاء الروحي. فقد أظهر تحليل التباين المشترك أن الفروق في المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة بلغت مستوى الدلالة الإحصائية، فقد أظهر أفراد المجموعة التجريبية انخفاضاً في مستوى الرهاب الاجتماعي في التغير بين القياس القبلي، والقياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة.

ويمكن أن نفسر النتيجة بأن البرنامج الإرشادي المستند إلى الذكاء الروحي، استمر على مدى عشر جلسات بواقع (60) دقيقة لكل جلسة حيث تنوعت التدريبات خلال الجلسات، فكان الباحث ينمذج المهارة أمام المجموعة، ثم يطلب من الأفراد أن يطبقوا هذه المهارة، ويناقشوها فيما بينهم، ثم يقوم الباحث أيضاً بإعطائهم واجبات منزلية تدريبية تساهم في استمرار عملية التدريب، وتطبيقها على الواقع، كذلك أن متابعة الباحث في كل جلسة لكيفية تنفيذ الأفراد للواجبات زاد من مستوى إتقان الفرد للمهارة المتعلمة، كل ذلك أدى إلى أن يكون البرنامج فاعلاً في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي، حيث انخفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة، على الأبعاد الثلاث للمقياس الفسيولوجي، والمعرفي، والسلوكي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في التدريب على مهارات الذكاء الروحي في خفض الرهاب الاجتماعي. وهذه النتيجة اتفقت مع نتائج دراسة نيكولينا (Nicullina, 2014) التي أشارت نتائجها إلى انخفاض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الأفراد الذين تعلموا مهارات الذكاء الروحي. وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة (أرنوط، 2008) التي أشارت نتائجها إلى تحسن جودة الحياة، ودراسة نوروزي ومسومباد (Noroozi & Masumabad, 2015) التي أشارت نتائجها إلى تدريب الأفراد على مهارات الذكاء الروحي أدى إلى خفض مستوى السلوك الانسحابي لديهم.

ويمكن أيضاً تفسير هذه النتيجة إلى أن البرنامج الإرشادي قد احتوى على مهارات سلوكية، تم التدريب عليها في الجلسة الإرشادية، بالإضافة إلى واجبات منزلية كالتدريب على سلوك التعاطف، والإحسان، والتعاون وتعلم كيف يحترم ويتعامل مع الآخرين، كل ذلك تم من خلال أسلوب النمذجة ولعب الدور، كذلك احتوى البرنامج على مهارات معرفية تركز على تدريب الأفراد على التفكير بطريقة منطقية، واستبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية من خلال مساعدة الأفراد على رسم خريطة ذهنية للذكاء الروحي، وكذلك نتيجة الاستبصار والوعي عن طريق تعلم طرق مختلفة بالتفكير، وتم ذلك من خلال أسلوب الحوار والمناقشة، والوعي الذاتي، وعكس الدور، وقام الباحث بتدريب أفراد المجموعة على كيفية تعديل الكلمات السلبية إلى إيجابية، فبدلاً من عبارة مستحيل أن أكون متفاعلاً مع الآخرين يستخدم الفرد كلمة أحاول. هذا بالإضافة إلى أن البرنامج تضمن مهارات جسمية، كالتدريب على الاسترخاء الجسدي في

حالات التوتر والقلق والرهاب لموجهة هذه المواقف وغيرها، فتدريب الفرد على هذه المهارات ساعد في تحسن مستوى تفاعله واتصاله وتواصله مع الآخرين بشكل إيجابي.

ويستنتج الباحث من الدراسة الحالية، أن الأفراد الذين يراجعون العيادات النفسية يواجهون مشكلات متنوعة في حياتهم، سواء كانت مشكلات معرفية كأساليب التفكير اللاعقلانية أو مشكلات سلوكية، كعدم القدرة على مواجهة المواقف الاجتماعية أو الانسحاب من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، أو كانت مشكلات جسمية عيوب خلقية، كل هذه المشكلات ظهرت عند الأفراد بسبب افتقارهم إلى مهارات سلوكية معرفية، فتعليم الأفراد لهذه المهارات من خلال دمجها مع الذكاء الروحي ساعد على زيادة الوعي المعرفي والتعرف على مهاراتهم السلوكية والجسمية، كل ذلك أدى إلى خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى أفراد الدراسة.

التوصيات:

1. بناء برامج توجيه جمعي لطلبة المدارس لتدريبهم على مهارات الذكاء الروحي.
2. تصميم ورشات تدريبية للمرشدين في المدارس والجامعات لتصميم برامج تركز على المهارات الروحية المختلفة.

المصادر والمراجع:

- أرنوط، بشرى (2008). الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة. مجلة رابطة التربية الحديثة، 1(2)، 313-389.
- أرنوط، بشرى (2016). الذكاء الروحي والإرشاد النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- شقيير، زينب (2007). الشخصية السوية والمضطربة، ط2، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- شمسان، علي (2004). اثر برنامج علاجي معرفي - سلوكي في مرضى الرهاب الاجتماعي: دراسة نفسية تدريبية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة صنعاء، اليمن.
- الطراونة، حسين (2014). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات القلق والرهاب الاجتماعي لدى عينة من مراجعي الخدمات الطبية الملكية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن.
- طه، محمد (2006). الذكاء الإنساني، الكويت: عالم المعرفة.
- الغامدي، حامد (2005). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات القلق. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.
- فرج، صفوت (2010). مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- مدثر، سليم (2004). الذكاء الروحي لدى طلاب الجامعة وعلاقته بتوافقهم النفسي الاجتماعي وتوافقهم المهني. (دراسة تطبيقية)، المؤتمر السنوي الحادي عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 289-331.
- هويده، حنفي (2012). القلق الاجتماعي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى المقيمين وغير المقيمين بالمدينة الجامعية من طلاب جامعة الإسكندرية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (22)، العدد (75)، ص 430-479، القاهرة.

ياسرة، محمد (2012). برنامج إرشادي جمعي في خفض مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال المتضررين من الحرب الإسرائيلية في المناطق الحدودية بقطاع غزة. *مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية*، المجلد (12)، العدد (1)، ص 72-90، عمان.

المراجع الأجنبية:

- Abadi, M.; Farid, A.; Bahari, F. & Chami, M. (2012). The Effect of Islamic Fasting in Quran of Spiritual Intelligence And Happiness of Fasting Persons, **Quran Med**, 1 (3), 66-79.
- American Psychiatric Association (2013). **Desk Reference to the Diagnostic Criterid DSM-5**, First Published in the Middle East, Jordan.
- Amram, Y & Dryer, C. (2007). **Integrated Spiritual Intelligence Scale**: The Development and Preliminary Validation of the Integrated Spiritual Intelligence Scale (ISIS), Working Paper presented to Institute of Transpersonal Psychology Palo Alto, CA, 30-7.
- Buzan, T. (2005). **The power of Spiritual intelligence**. New York, Harper Collins Publishers LTD.
- Cory,c(2013).**Theory and practice of group counseling**.California,books\cole.
- Costello, M. (2013). **How to increase your spiritual intelligence**. Personal development.Brooks/Cole,Publishing Company.
- Culliford, L. (2012). Spiritual care and psychiatric treatment: An introduction. **Advances in Psychiatric Treatment**, 8, 249-258.
- Fenny,s(2010).The cognitive behaviorl treatment social phobia,g,clinical psychology,V,3,(2),124-146.
- Naoki, Fumiyo, Satoshi, Mari, Tomomi,& Hanae (2013). **Depress Anxiety**.
<http://www.biomedcentral.com/1756-0500/6/74>
- Nicullina., G. (2014). Ways of Developing Spiritual Intelligence ,**Journal of Experiental Psychotherapy** . 17 (3), 31-36.
- Noroozi, d. & Masumabad, S. (2015). The role of spiritual intelligence in employees' withdrawal behaviors in physical education organization. **International Journal of Organizational Leadership**, 4, 60-71.
- Sohrabi, F. (2006). "An introduction to Spiritual intelligence", **Manna Journal, Psychology of Religion**, No. 2.pp.201-219.
- Stoddard, J. a. (2012) **Development and single case evaluation of intensive cognitive behavioral treatment for social phobia**. Dissertation of Ph.D. Boston University.
- Vigglessworth, C. (2014). The twenty-one skills of spiritual intelligence. USA: New Paperbacke.
- Weichel, W. & Neal, J. (2015). Tapping Out Spiritual Intelligenc. ,**Journal of Experiental Psychotherapy** .21,(4),65-71.
- Willbur,R(2010)What is spiritual intelligence? **Journal of humanistic psychology**,11,284-301.