الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقته ببعض المتغيرات

*سهام الفايدي، محمد بني يونس**

ملخص

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقته بمتغيرات مكان السكن، معدل الدخل الشهري، وعدد أفراد الأسرة. ولتحقيق ذلك أُجريت الدراسة على عينة قوامها (200) طالبة في جامعة تبوك، وطُبق عليهن مقياس الرهاب الاجتماعي المكون من (18) فقرة. وأظهر التحليل الإحصائي للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الثلاثي المتعدد واختبار شيفيه (scheffe) للمقارنات البعدية، أن مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك جاء بدرجة منخفضة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تبعاً لمتغير مكان السكن ولصالح كل من قرية ومحافظة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري، وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

الكلمات الدالة: الرهاب الاجتماعي، السنة التحضيرية.

المقدمة

تعد مرحلة الدراسة الجامعية من أهم المراحل التي يمر بها الانسان المعاصر ضمن أطوار حياته المختلفة، ونظراً لما يتمتع به طلبة السنة الأولى من خصوصية، الذين يمرون بمرحلة انتقالية من المدرسة إلى الجامعة، وما تتضمنه هذه الفترة من تغييرات وصعوبات تعيق تفاعل الفرد وتكيفه، ينعكس أثرها في الطالب الجامعي، فالشخص غير القادر على التفاعل مع الآخرين والتحدث أمامهم، قد يتجنب التفاعل الاجتماعي، هذا من شأنه قد يؤدي إلى الانعزال والتغيب عن الدراسة، وما يصاحب ذلك من تأثير سلبي في التحصيل الدراسي والتوافق النفسي والاجتماعي للطالب.

وقد شهدت السنوات العشرون الأخيرة نمواً مضطرداً في عدد الدراسات المنهجية للرهاب الاجتماعي (Social Phobia) وهو ما يعرف أيضاً باضطراب القلق الاجتماعي، نتيجة لتزايد حدة المتطلبات الاجتماعية، وارتباط هذه المتطلبات بمواقف تقييم الفرد وكفاءته (رضوان، 2001). وقد أظهرت الدراسات عبر العقود الماضية أن هذا الاضطراب أكثر خطورة مما كان متوقعاً (Debora & Turner, 1998). ويعد الرهاب الاجتماعي ثالث أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في الولايات المتحدة الأمريكية (Antony & Rowa, 2007).

ويُعد اضطراب الرهاب الاجتماعي أحد الاضطرابات النفسية المصنفة ضمن اضطرابات القلق التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV)، وفي الدليل العاشر لتصنيف الأمراض النفسية والعقلية (ICD-10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (American Psychiatrist Association APA) (دباش، 2011).

ويعد الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية أمراً شائعاً حين يكون الشخص محور الانتباه، ولكن القلق لا يكون شديداً إلى الدرجة التي تعيق القدرة على أداء المهمة المطلوبة في ذلك الموقف، بل يعزز هذا القلق أداء الفرد بحيث يزيد اليقظة والتركيز لديه، ولكن من يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي يشعرون بقلق شديد عند مواجهة هذه المواقف، وقد يقومون بتجنبها؛ لأن التعرض لها قد يكون أمراً مؤلماً (Stein, 1995).

وهنالك العديد من التعريفات للرهاب الاجتماعي. فيعرفة فرويد (Frude, 1998) على أنه حالة خوف مبالغ فيه من بعض المواقف الاجتماعية، حيث يشعر الفرد بالقلق الشديد والفزع

* قسم الإرشاد النفسي والتربوي، المملكة العربية السعودية؛ قسم علم النفس الفسيولوجي، الجامعة الاردنية، الأردن. تاريخ استلام البحث 2015/8/5، وتاريخ قبوله 2015/12/7.

©2017 عمادة البحث العلمي وضمان الجودة/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

عند مقابلة الأشخاص الغرباء، أو عند الحديث إلى مجموعة من الناس، أو عند الأكل والشرب في مكان عام.

وعرفته منظمة الصحة العالمية (WHO, 1992) بأنه: "اضطراب قلق عام غالباً ما يبدأ لدى الأفراد في مرحلة المراهقة إذ يتركز خوفهم حول إمعان الآخرين بالنظر فيهم، ويحدث أثناء تواجدهم في المجتمعات الكبيرة، مما يؤدي بالفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية ويكون شائعاً لدى الرجال والنساء".

وعرفه أنتوني (Antony, 1997) بأنه "اضطراب يتميز بازدياد الخوف، وتجنب شخص آخر أو مجموعة أفراد أو أداء على وضع يتضمن الكلام في مكان عام، والالتقاء بأشخاص جدد، أو تناول الطعام أو الكتابة أمام الآخرين وحضور الحشود الاجتماعية".

ويعرفه الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-V-TR) بأنه "الخوف المستمر من مواقف اجتماعية أو مواقف الأداء، التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين، ويجعله يتصرف بطريقة تسبب شعوراً بالخزي أو الارتباك، أو يبدي أعراضاً للقلق تتسبب كذلك في معاناته من الخزي والارتباك" (APA, 2000, P.132).

وترجع البدايات الأولى لتناول موضوع الخجل إلى حوالي 400 سنة قبل الميلاد، أي منذ عهد هيبوقراط (Hippocrates)، فقد وصف هيبوقراط حالة شخص عانى من الخجل الشديد، بحيث كان يتجنب الخروج من المنزل؛ نظراً لخوفه من أن يتعرض إلى لقاء أحد الأشخاص، معتقداً أنه سيتعرض للإهانة والإحتقار، وقد كان يضع قبعة على رأسه ويخفي عينيه بشكل دائم. وقد تمت الإشارة إلى اضطراب القلق الاجتماعي في بدايات القرن التاسع عشر، وأشير إليه بمصطلح اضطراب الرهاب من المواقف الاجتماعية (Phobie des situations Sociales) على يد العالم جانيت (Janet) عام (1903)، وقد استخدم سيلدر (Schilder) آنذاك مصطلح العصاب الاجتماعي (Social Neurosis)، لوصف الأشخاص شديدي الخجل (Furmark, 2000).

ونتيجة لتضافر الجهود التي قام بها الطبيب النفسي مايكل ليبويتز (Michael Liebowitz) والإخصائي النفسي الإكلينيكي ريتشارد هيمبرغ (Richard Heimberg) زاد الاهتمام بالبحث حول هذا الاضطراب، وبعدها اقترح على تسميته باضطراب الرهاب الاجتماعي (Social Phobia)، بدلاً من مصطلح القلق الاجتماعي (Social Anxiety Disorder)، وذلك في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-V) الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام (1994) (Liebowitz, Heimerg, Fresco, Traves & Stein, 2000).

وهناك مجموعة من الأعراض التي تظهر على المصابين بالرهاب الاجتماعي عند التعرض للمواقف الاجتماعية التي تثير قلقهم، وهذه الأعراض تختلف من شخص إلى آخر، فلا يعاني جميع المصابين من نفس الأعراض الفسيولوجية أو السلوكية (Debora & Turner, 1998). وتتضمن الأعراض المعرفية أفكار الفرد وتقييماته لذاته، والوعي المفرط والاستغراق في الذات، وتوقع الظهور بشكل لبق أمام الآخرين مع توقع استهجانهم، والانزعاج من النقد والملاحظات السلبية، والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة والمثيرة للقلق (Baron, 1989). وفيما يتعلق بالأعراض السلوكية؛ فالأفراد المصابون بالرهاب الاجتماعي يتبنون سلوكيات تتميز في مجملها بتحقيق هدف مشترك، وهو محاولة التحكم في الموقف وخفض مستوى القلق، مثل الهدوء وقلة الحديث، والهروب من المواقف الصعبة وتجنبها. وتُعد السلوكيات الآمنة إحدى المكونات السلوكية للرهاب الاجتماعي، وهي أساليب متنوعة ومرتبطة بالتقييم السلبي، وتهدف إلى تجنب حدوث نتائج سلبية، مثل: تقليل التواصل البصري أثناء الموقف الاجتماعي، وإمساك الأشياء بإحكام لإخفاء ارتجاف اليدين، وارتداء ملابس خفيفة حتى لا يحدث التعرق (Davey, 1999). أما الأعراض الفسيولوجية المرتبطة بمواجهة المواقف الاجتماعية، تظهر على الفرد بعض الأعراض الجسمية ومنها: احمرار الوجه، وارتعاش اليدين، والغثيان، وتصبب العرق، وسرعة ضربات القلب، وضيق التنفس. حيث يولي مرضى الرهاب الاجتماعي الأعراض الجسمية أهمية خاصة؛ لاعتقادهم أن الآخرين يلاحظون هذه الأعراض، ويفسرونها كمؤشرات على فشلهم في تحقيق المعايير أو المستويات المرغوبة من الأداء الاجتماعي، ورغم أن هذه الأعراض قد تظهر لدى بعض الأفراد العاديين، إلا أن الفرق يكون في شدة هذه الأعراض التي تكون أكثر شدة لدى الأفراد ذوي الرهاب الاجتماعي (حسين، 2009).

ويُعد الرهاب الاجتماعي ظاهرة شديدة الانتشار في كل المجتمعات، وإن كان تتباين نسبتها من مجتمع إلى آخر، وتشير إحصائية منظمة الصحة العالمية (Wold Health organization WHO) في دراسة أجرتها على (2857) شخصاً تراوحت أعمارهم بين (18–65) عاماً من المجتمع اللبناني أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بلغت 1.1% من العينة الكلية (Karam, Mneimneh, Karam, Fayyed, Nasser, Chatterji & Kessler, 2006).

وأشار شلبي ورسلان (Shalabey & Raslan, 1991) المشار

إليه في عبد الرحمن (2000) إلى أن أحد تقارير العيادة الجامعية في الرياض، أفاد بأن الطلبة الجامعيين الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي يشكلون 25% من مجموع المراجعين. وأشار ماركس (1987) والمشار إليه في عبدالرحمن (2000) إلى أن ما بين 9–10% من طلبة السنة الجامعية الأولى في بريطانيا يعانون من الرهاب الاجتماعي.

أما في السويد فقد تم اختيار عينة عشوائية تكونت من 2000 فردٍ من البالغين، حيث تم حساب نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات التي بلغت 15.6% من أفراد العينة، وكانت نسبة انتشاره عند الذكور 12.2% أدنى من الإناث 18.5%، وكان انتشاره أعلى عند ذوي التحصيل العلمي المتدني الذين يستعلمون الأدوية النفسية ويفتقرون للدعم الاجتماعي (Furmark, Tiffors, Everrz, Marteinsdottir, Gefert & Frdrikson, 1999).

ويذكر راسل (Russel, 2009) في دراسته التي هدفت إلى الكشف عن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بين طلبة إحدى الجامعات البريطانية، حيث تكونت عينة الدراسة من (1007) طلاب وطالبات، أن نسبة الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة بلغت 10%.

وبمراجعة الأدب التربوي، نجد بعض الدراسات التي بحثت في موضوع الرهاب الاجتماعي، ففي دراسة محمدي وآخرين (Mohammdi, Ghanizadeh, Mohammdi, Mesgarpour, 2006) التي بحثت في نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي والمتغيرات الديمغرافية الاجتماعية لدى عينة من المجتمع الإيراني. وتم اختيار عينة مكونة من (180) مشاركاً من أعمار (18) سنة فما فوق. وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بلغت (8.2%)، وأظهرت النتائج أيضاً أن الرهاب الاجتماعي لا يرتبط بمكان السكن.

وأجرت ملص (2007) دراسة هدفت إلى معرفة نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية، وعلاقته بمتغيرات الجنس والعمر والكلية والسنة الدراسية ومنطقة السكن. تكونت عينة الدراسة من (944) طالباً وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من كليات الجامعة الأردنية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بين طلبة الجامعة الأردنية هي (9.3%)، كما أظهرت النتائج ان هناك علاقة بين الرهاب الاجتماعي ومنطقة السكن، حيث كانت أعلى درجة للرهاب الاجتماعي لدى سكان المخيم، ثم بدرجة أقل عند سكان القرية، وكانت أدنى درجة للرهاب الاجتماعي لدى سكان المدينة.

كما أجرى تلفورس وفورمارك (Tillfors & Furmark, 2007) دراسة هدفت التعرف إلى مدى انتشار الرهاب الاجتماعي والسلوك التجنبي لدى طلبة الجامعة في السويد. وقد تألفت عينة الدراسة من (753) طالباً وطالبة، وتبين أن نسبة الانتشار بين الطلبة قد بلغت (16.1%)، كما اظهرت النتائج أن (71%) من الطلبة الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي لديهم مخاوف من التحدث أو العمل أمام الأشخاص الآخرين.

وقام دهراب (2008) بدراسة هدفت الكشف عن مدى انتشار الرهاب الاجتماعي لدى طلبة جامعة الكويت. وقد تألفت عينة الدراسة من (271) طالباً وطالبة، ومن مختلف الكليات في جامعة الكويت. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي قد بلغت (13%).

وقام توليولب وولاينكا (Tolulope & Olayinka, 2009) بدراسة هدفت التعرف إلى مدى انتشار الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين في نيجيريا. وبينت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي قد وصلت إلى (9.4%)، كما بينت أن الرهاب الاجتماعي قد ارتبط بشكل دال بالمعاناة النفسية وضعف عام بالصحة.

وقامت عبدالله (2011) بدراسة هدفت الكشف عن الخوف الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء، لدى طلاب المستوى الأول بمجمع الوسط بجامعة الخرطوم. وتكونت عينة الدراسة من (250) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الخوف الاجتماعي ينتشر بدرجة متوسطة بين أفراد العينة، وتوجد علاقة إرتباطية عكسية بين معاملة الآباء ودرجات الخوف الاجتماعي.

وأجرى المومني وجرادات (2011) دراسة هدفت إلى الكشف عن الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين والانتشار والمتغيرات الاجتماعية الديمجرافية. تكونت عينة الدراسة من (729) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة الأردنية. وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة قد بلغت (17.7%)، ولم تظهر فروق في نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي تعزى الى مكان الاقامة.

وقام الشمري (2015) بدراسة هدفت الكشف عن الرهاب الاجتماعي ومصادر الضغوط النفسية لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة حائل وتكونت عينة الدراسة من (500) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية المتيسرة. اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الرهاب الاجتماعي كان متوسطاً، كما أظهرت النتائج وجود فروق في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الاناث، وأشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة تبعاً لمتغير الدخل الشهري ولصالح أقل

من (2000 ريال) وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة في مستوى الرهاب الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن.

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية وبعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة في هذا المجال، تبين أن هناك نقصًا ملحوظًا في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة الحالية، حيث تعد هذه الدراسة أول محاولة للتعرف على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقتها ببعض المتغيرات.

مشكلة الدراسة

يُعد اضطراب الرهاب الاجتماعي من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً، وأكثرها خطورة على حياة الفرد، الذي قد يسبب نوعاً من الرعب والفزع الشديدين، وبالتالي يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية والتأثير في أداء الفرد لوظائفه في الحياة العامة، كالانعزال والتغيب عن الدراسة والعمل، وتجنب التفاعل في المواقف الاجتماعية.

وقد لاحظ الباحثان أن مشكلة القلق الاجتماعي ونقص المهارات الاجتماعية في تزايد مستمر بين الطالبات؛ فهؤلاء الطالبات يعشن مرحلة انتقالية من المدرسة الثانوية إلى حياة الجامعة، وما تتطلبه هذه المرحلة من إثبات للذات، وبناء العلاقات الاجتماعية الناجحة.

وانطلاقاً من هذا الواقع الذي تعاني منه الطالبات الجامعيات في مختلف المراحل الدراسية خاصة طالبات السنة الأولى، ومحاولة المهتمين والباحثين في المساعدة والتخفيف من هذه الظاهرة انبثقت الحاجة لمثل هذه الدراسة للتعرف على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك وعلاقته ببعض المتغيرات.

وبالتحديد تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك؟.
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تبعاً لمتغيرات مكان السكن، معدل الدخل الشهري الدراسي، وعدد أفراد الأسرة؟

أهمية الدراسة

تمثل الدراسة الحالية أهمية خاصة للباحثين خاصة في المجتمع السعودي، بسبب ندرة اهتمام الدراسات العربية في هذا المجال؛ حيث لاحظ الباحثان من خلال مراجعته للدراسات السابقة، ندرة في الدراسات التي تناولت الرهاب الاجتماعي.

وتأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله، وخصوصية المرحلة الدراسية التي تتعامل معها، وما يرافقها من تغيرات نفسية واجتماعية في حياة الطالبة الجامعية، ونظراً لما لاضطراب الرهاب الاجتماعي من تأثير سلبي في العلاقات الاجتماعية والتفاعل بين الطالبات.

وتأتي أهمية هذه الدراسة من خلال الأهمية النظرية، وكذلك أهميتها التطبيقية.

الأهمية النظرية

بعد اطلاع الباحثان على الدراسات السابقة في هذا المجال، تبين أن هناك نقصاً ملحوظاً في الدراسات التي تناولت موضوع الدراسة الحالية، حيث تعد هذه الدراسة أول محاولة للتعرف على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك.

الأهمية التطبيقية

امكانية الاستفادة من النتائج التي ستتوصل اليها الدراسة الحالية، في توعية الأشخاص القائمين على برامج طلبة السنة التحضيرية بضرورة التصدي لهذه الظاهرة، وإعداد البرامج الإرشادية المناسبة لذه الفئة من الطلبة.

التعريفات النظرية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

الرهاب الاجتماعي: الخوف المستمر من مواقف اجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له شعوراً بالخزي أو الارتباك، أو يبدي أعراضاً للقلق تتسبب كذلك في معاناته من الخزي والارتباك (American Psychiatric Association, 2000).

ويعرف إجرائياً: بالدرجة التي حصلت عليها الطالبة على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في هذه الدراسة.

حدود الدراسة ومحدداتها:

حدود الدراسة

1. حدود بشرية: اقتصرت الدراسة الحالية على طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك.
2. حدود زمانية: تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2015/2014م.
3. حدود مكانية: اقتصرت الدراسة الحالية على طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك، المسجلات في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2015/2014.

محددات الدراسة

1. اقتصرت الدراسة على طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك للعام الدراسي 2014-2015م.
2. تحددت نتائج هذه الدراسة بأداة الدراسة، ودلالات صدقها وثباتها، ومدى مناسبتها لأفراد عينة الدراسة.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات السنة التحضيرية المسجلات في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2015/2014م، البالغ عددهن (2490) طالبة، وذلك وفق سجلات دائرة القبول والتسجيل في جامعة تبوك.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (200) طالبة، تم اختيارهن بالطريقة العشوائية من خلال شعب مساقات مهارات الاتصال. والجدول (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات الدراسة.

الجدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات، معدل الدخل الشهري، عدد أفراد الأسرة، ومكان السكن

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
مكان السكن	مدينة	96	48.0
	محافظة	68	34.0
	قرية	36	18.0
معدل الدخل الشهري	اقل من 5000 ريال	94	47.0
	من 5000-10000 ريال	66	33.0
	أكثر من 10000 ريال	40	20.0
عدد أفراد الأسرة	من 1-5	64	32.0
	من 6-10	73	36.5
	أكثر من 10	63	31.5
المجموع		200	100.0

أداة الدراسة

مقياس الرهاب الاجتماعي

تشتمل الدراسة على أداة واحدة، وهي مقياس (Liebowitz) للرهاب الاجتماعي، حيث تم تطوير هذا المقياس من قبل ليبوتز (Liebowitz, 1996)، وقام أبو جدي (2004) بترجمة المقياس واستخراج دلالات الصدق والثبات له. حيث بلغت عدد فقرات المقياس (18) فقرة.

صدق المقياس

- **الصدق الظاهري (المحكمين) للمقياس**

قام الباحثان بعرض المقياس بصورته الأولية والمكون من (18) فقرة، على (10) من المحكمين من الخبراء من ذوي الاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، علم النفس التربوي، علم النفس الاكلينيكي، والتربية الخاصة؛ للحكم على صلاحية الفقرات ودقتها ووضوحها وسهولتها؛ واعتمدا على إجماع (80%) من المحكمين لقبول الفقرة، وخلصت نتائج التحكيم إلى إجراء إعادة صياغة بعض الفقرات لعدم وضوحها. وفي ضوء التعديلات المقترحه على الصياغة اللغوية أصبح عدد فقرات المقياس (18) فقرة.

صدق البناء

بغرض استخراج مؤشرات صدق البناء لجميع فقرات مقياس الدراسة، تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالباً من خارج عينة الدراسة الحالية، وحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة مع الأداة ككل. والجدول (2) يوضح ذلك.

يظهر من الجدول (2) أن معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات والدرجة كانت مرتفعة، وهذا يدل على وجود معامل ارتباط قوي، وهي معاملات ارتباط مقبولة ودالة عند مستوى الدلالة (α=0.05) لأغراض تطبيق الدراسة.

الجدول (2)
معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع الأداة	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع الأداة
1	.55(**)	10	.51(**)
2	.59(**)	11	.74(**)
3	.72(**)	12	.72(**)
4	.51(**)	13	.81(**)
5	*.40	14	.71(**)
6	.68(**)	15	.80(**)
7	.76(**)	16	.82(**)
8	.85(**)	17	.60(**)
9	.73(**)	18	.53(**)

*دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

ثبات المقياس

لأغراض التحقق من ثبات المقياس، تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (40) طالبة من خارج عينة الدراسة الحالية، وأعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وحسب ثبات المقياس بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test- Re- Test) من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون (Person- R) بين التطبيقين الأول و الثاني الذي بلغ قيمته (0.90)؛ كما تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Alpha Cronpach)، الذي بلغ (0.92)، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

تصحيح المقياس

تكون المقياس من (18) فقرة، تتم الاستجابة لها من خلال تدريج رباعي بحيث يعطى الرقم (1) للإجابة "لا يسبب"، والرقم (2) للإجابة "قليلة"، والرقم (3) للإجابة "متوسطة"، والرقم (4) للإجابة "شديدة"، وعلى ذلك تتراوح درجات المقياس بين (18-72)، بحيث أنه كلما ارتفعت الدرجة التي يحصل عليها المفحوص كلما كان ذلك مؤشراً على ارتفاع مستوى الرهاب الاجتماعي لديه.

وقد تم اعتماد التدريج التالي للحكم على درجة تقدير المتوسط الحسابي:

- متوسط حسابي (1-2) درجة تقدير منخفضة.
- متوسط حسابي (2,01-3) درجة تقدير منخفضة.
- متوسط حسابي (3,01-4) درجة تقدير منخفضة.

تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة أُستخدم المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

أ. المتغيرات المستقلة

- مكان السكن، وله ثلاثة مستويات: مدينة، محافظة، قرية.
- معدل الدخل الشهري، وله ثلاثة مستويات: 5000ريال فأقل، 5000-1000 ريال، أكثر من 10000 ريال.
- عدد أفراد الأسرة، وله ثلاثة مستويات: 1-5 أفراد، 6-10 أفراد، أكثر من 10 أفراد.

ب. المتغير التابع:

استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في الدراسة الحالية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

هدفت الدراسة إلى معرفة الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك، إضافة إلى تحديد أثر كل من متغيرات مكان السكن، ومعدل الدخل الشهري، وعدد أفراد الأسرة على مستوى الرهاب الاجتماعي، وبعد جمع البيانات، عُولجت إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وفيما يلي عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة:

السؤال الأول: ما مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك. والجدول (3) يبين ذلك.

الجدول (3)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	4	التحدث مع الأفراد ذوي السلطة.	2.36	.658	متوسطة
2	5	التحدث أمام مجموعة من الأفراد.	2.28	.701	متوسطة
3	12	إلقاء قصيدة أو سرد قصة أمام الآخرين.	2.09	.765	متوسطة
4	9	مقابلة الغرباء.	2.04	.745	متوسطة
4	6	الذهاب إلى الحفلات التي يتم دعوتي إليها.	2.04	.766	متوسطة
5	17	إرجاع المشتريات إلى المحل الذي اشتريتها منه إذا لم تعجبني.	1.99	.780	ضعيفة
5	2	الاشتراك في النقاش ضمن مجموعة صغيرة.	1.99	.712	ضعيفة
6	13	المشاركة في إبداء الملاحظات أو التعليقات أثناء إلقاء المدرس للمحاضرة.	1.98	.776	ضعيفة
7	18	مقاومة ضغط البائع عند محاولته بيعي بضاعة غير مقتنع بها.	1.97	.756	ضعيفة
8	11	الدخول إلى الغرف التي يتواجد بها آخرون مثل (غرفة الانتظار عند الطبيب).	1.96	.788	ضعيفة
9	14	التعبير عن رأيي أثناء الحديث أمام أشخاص لا أعرفهم.	1.95	.738	ضعيفة
10	3	تناول الطعام في الأماكن العامة.	1.90	.780	ضعيفة
11	15	النظر إلى الأشخاص الذين أعرفهم أثناء الحديث إليهم.	1.89	.769	ضعيفة
12	8	المبادرة للاتصال بشخص للمرة الأولى إذا كنت لا تعرفه.	1.86	.744	ضعيفة
13	16	القراءة أمام مجموعة من الناس.	1.82	.742	ضعيفة
14	10	استخدام دورات المياه العامة.	1.72	.773	ضعيفة
15	7	القيام بأعمال أثناء ملاحظة أو مراقبة الآخرين لك.	1.70	.821	ضعيفة
16	1	التحدث بالهاتف النقال في الأماكن العامة.	1.65	.761	ضعيفة
الدرجة الكلية			1.95	.459	ضعيفة

يبين الجدول (3) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (1.65– 2.36)، حيث جاءت الفقرة رقم (4) ونصها "التحدث مع الأفراد ذوي السلطة"، في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (2.36)، و جاءت الفقرة رقم (5) ونصها "التحدث أمام مجموعة من الأفراد" في المرتبة الثانية وبمتوسط حسابي بلغ (2.28)، بينما جاءت الفقرة رقم (1) التي تنص على: "التحدث بالهاتف النقال في الأماكن العامة" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (1.65). وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (1.95) وبدرجة منخفضة.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن الطالبات يجدن الرعاية الكافية داخل الجامعة في هذه المرحلة التعليمية المهمة، وذلك من خلال توفير جميع المتطلبات وعدم تحميل الطالبة الجامعية أي أعباء إضافية داخل الجامعة فوجود الطالبة في الجامعة يتركز بشكل أساسي على حضور المحاضرات وعمل الواجبات والتركيز في دراسة الامتحانات وإنهاء عدد من ساعات الدراسة في كل فصل دراسي إضافة إلى توفير الجامعة عدد من المرشدات الأكاديميات اللواتي يساعدن الطالبات في التغلب على الصعوبات التي تواجهن في حياتهن الجامعية. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Tillfors & 2007، Ghanizadeh & et all, 2006; Farmak وملص، 2007؛ دهراب، 2008؛ المومني وجرادات، 2011) التي أشارت إلى أن الرهاب الاجتماعي ينتشر بدرجة منخفضة بين طلبة الجامعات. واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (الشمري، 2015، عبد الله، 2011) التي أشارت إلى أن الرهاب الاجتماعي ينتشر بدرجة متوسطة بين طلبة الجامعات.

السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تعزى لمتغيرات مكان السكن، معدل الدخل الشهري، وعدد أفراد الأسرة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية

والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى الرهاب الاجتماعي تبعاً لتلك المتغيرات، والجدول (4) يبين ذلك.

الجدول (4)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك حسب متغيرات مكان السكن، ومعدل الدخل الشهري، وعدد أفراد

المتغير	الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مكان السكن	مدينة	1.81	.334
	محافظة	2.02	.528
	قرية	2.22	.472
معدل الدخل الشهري	اقل من 5000 ريال	2.03	.480
	من 5000- 10000 ريال	1.90	.457
	أكثر من 10000 ريال	1.87	.390
عدد أفراد الأسرة	من 1-5	2.03	.453
	من 6-10	1.93	.513
	أكثر من 10	1.91	.392

يبين الجدول (4) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك بسبب اختلاف فئات متغيرات مكان السكن، ومعدل الدخل الشهري، وعدد أفراد الأسرة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي، كما في الجدول (5).

الجدول (5)
تحليل التباين الثلاثي لأثر مكان السكن، ومعدل الدخل الشهري، وعدد أفراد الأسرة على مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
مكان السكن	3.908	2	1.954	10.373	0.000
معدل الدخل الشهري	0.481	2	0.241	1.277	0.281
عدد أفراد الأسرة	0.317	2	0.159	0.842	0.432
الخطأ	36.358	193	0.188		
الكلي	41.947	199			

يبين الجدول (5) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تعزى لأثر معدل الدخل الشهري، حيث بلغت قيمة (F) (1.277) وبدلالة إحصائية بلغت (0.281). وربما يعود ذلك إلى أن المستوى الاقتصادي لأسر الطالبات في المجتمع السعودي مرتفع نسبياً ومتقارب، فكل الأسر تحرص على تلبية حاجات الأبناء المادية، إضافة إلى ذلك فإن معظم الطالبات في المجتمع السعودي يحصلن على التعليم بدون رسوم دراسية حيث تقوم الجامعة بتوفير المتطلبات الأساسية للطالبة الجامعية وسد جميع احتياجاتها لاجتياز هذه المرحلة الانتقالية بنجاح.

وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تعزى لأثر عدد أفراد الأسرة، حيث بلغت قيمة (F) (0.842) وبدلالة إحصائية بلغت (0.432). ويعود ذلك إلى اهتمام الأسرة السعودية بأفرادها، بغض النظر عن عددهم، حيث يجلس الوالدان مع الأبناء، ويقدمان الرعاية والمتابعة للأفراد، وكذلك تقوم الأمهات باصطحاب الإناث إلى المناسبات

الاجتماعية؛ مما يعزز لديهن الاهتمام الاجتماعي، والاطلاع على تصرفات الآخرين، التي يمكن من خلالها تفادي الشعور بالرهاب الاجتماعي. إضافة إلى ذلك فإن الوالدين يعاملون أبناءهم خاصة الطالب الجامعي بمستوى فكري متميز، بحيث يعطى لهم الصلاحيات لممارسة حريتهم في اتخاذ قراراتهم.

كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) في مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية في جامعة تبوك تعزى لأثر مكان السكن، حيث بلغت قيمة (F) (10.373)، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000)، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه كما هو مبين في الجدول (6).

الجدول (6)

نتائج اختبار شيفيه (scheffe) للكشف عن مواقع الفروق في مستوى الرهاب الاجتماعي تبعا لمتغير مكان السكن

	المتوسط الحسابي	مدينة	قرية	بادية
مدينة	1.81			
محافظة	2.02	.21*		
قرية	2.22	.41*	.21	

*دالة عند مستوى الدلالة (= 0.05).

يتبين من الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= 0.05) بين "مدينة" من جهة وكل من "قرية وبادية" من جهة أخرى، وجاءت الفروق لكل من "محافظة وقرية". ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن انتقال الطالبات من بيئاتهن الأصلية "المحافظة والقرية" التي اعتدن فيها على الدراسة والتفاعل الاجتماعي، إلى بيئة جديدة أكثر انفتاحاً؛ حيث الحياة الجامعية التي تضم العديد من الطالبات من بيئات مختلفة، ومكان مختلف في الخصائص الديمغرافية؛ إضافة إلى أن طالبات القرية تتأثر بالرهاب بشكل أكثر وذلك لأن الطالبة القروية لديها بيئة مغلقة لا تساعدها على تحقيق رغباتها وطموحاتها بشكل كبير، الأمر الذي جعل ذلك ينعكس سلباً على مستوى الرهاب الاجتماعي لديهن. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (ملص، 2007) التي أظهرت أن هناك علاقة بين الرهاب الاجتماعي ومنطقة السكن، حيث كانت أعلى درجة للرهاب الاجتماعي لدى سكان المخيم، ثم بدرجة أقل عند سكان القرية، وكانت أدنى درجة للرهاب الاجتماعي لدى سكان المدينة. واختلفت مع نتائج دراسة كل من: (المومني وجرادات، 2011؛ Mohammdi, Ghanizadeh, Mohammdi, Mesgarpour, 2006) التي أشارت إلى أن الرهاب الاجتماعي لا يرتبط بمكان السكن أو الاقامة.

التوصيات

في ضوء النتائج التي أظهرتها الدراسة، يُمكن اقتراح التوصيات التالية:

1. توصي الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات التي تتناول متغيرات أخرى، لم تتناولها الدراسة الحالية كالمرحلة العمرية، والتحصيل الأكاديمي.
2. عقد الورش والندوات الطلابية داخل حرم الجامعة لتشجيع الطلبات على ثقافة الحوار والتواصل والتفاعل مع الآخرين، ومشاركة الجهات ذات الاهتمام بالموضوع.
3. إجراء دراسة تجريبية متخصصة تهدف إلى تصميم برامج إرشادية تُخفف من مستوى الرهاب الاجتماعي لدى طالبات السنة التحضيرية.
4. التواصل مع الأهل من خلال محاضرات وبرامج توعوية تنظمها الجامعة لمساعدتهم في كيفية مساعدة الطلبة على التخلص من الرهاب الاجتماعي.
5. تفعيل دور اللجان الارشادية في الجامعات للعمل على تخفيف مستوى الرهاب لدى الطالبات.

المصادر والمراجع

أبو جدي، أ. (2004). أثر القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة وكشف الذات على إدمان الانترنت. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، الاردن.

حسين، ط. (2009). استرتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي.

(الطبعة الأولى)، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

دباش، ع. (2011). فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية وأثره على تقدير الذات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة، فلسطين.

دهراب، س. (2008). برنامج إرشاد جمعي للتعامل مع الرهاب الاجتماعي. استرجعت 2 آب، 2013، من http:/ /www. arrouiah. com.

رضوان، سر. (2001). القلق الاجتماعي: دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية. مجلة مركز البحوث التربوية، دمشق، 19(2)، 47-77.

الشمري، م. (2015). الرهاب الاجتماعي ومصادر الضغوط النفسية لدى طلبة السنة التحضيرية في جامعة حائل. رسالة ماجستير غير منشوره جامعة اليرموك، الأردن.

عبد الرحمن، م. (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية: الأسباب، الأعراض، التشخيص، العلاج. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عبدالله، م. (2011). الخوف الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء لدى طلاب المستوى الأول بمجمع الوسط بجامعة الخرطوم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم، الخرطوم، السودان.

ملص، ز. (2007). العلاقة بين الرهاب الاجتماعي وتقدير الذات عند عينة من طلاب الجامعة الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن.

المومني، ف. وجرادات، ع. (2011). الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين: الانتشار والمتغيرات الاجتماعية والديمغرافية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، 4(1)، 71-88.

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical Manual of mental Disorders. (4th ed.). Washington.

Antony, M. (1997). Assessment and treatment of social phobia. Journal of psychiatry, 42 (3), 826-834.

Antony, M., and Rowa, K. (2007). Social phobia. Retrieved August 18, 2013, from http://www. hhpub, com /books/isbn /-88937-311-60html.

Baron, R. (1989). Psychology, The essential science. Allyn and Bacon, London.

Davey, G. (1999). Phobias: A handbook of theory, research and treatment. (3rt Ed.). Washington: Wiley.

Debora, N., and Turner, R. (1998). Shy children phobic adults: Nature and treatment of social phobia. Washingon. DC: American Psychiatric Association .

Frude, N. (1998). Understanding abnormal psychology: Treatment of social phobia. Oxford: Blackwell.

Furmark, T. (2000). Social phobia: From epidemiology to brain function acta universities upsaliensis comprehensive summaries of uppsala dissertations from the Faculty of social sciences. New York: Cambridge University Press.

Furmark, M., Tiffors, M., Everrz, O., Marteinsdottir, I., Gefvert, O., and Frdrikson, M. (1999). Social phobia in the general population: Prevalence and sociodemographic profile, systematic desensitization. Medical Journals, 105(34): 416-424.

Karam, E., Mneimneh, N., Karam, A., Fayyad, J., Nasser, S., Chatterji, S., and Kessler, C. (2006). Prevalence and treatment of mental disorder in Lebanon: A national epidemiological survey. World Health Organization, 367, 1000-1006.

Liebowitz, M., Heimberg, R., Fresco, J., Traves, M. and Stein, J. (2000). Social phobia or social anxiety disorder: What is the name?. Archives of General Psychiatry, 57, 191-192.

Mohammdi, M., Ghanizadeh, A., Mohammdi, M. and Mesgarpour, B. (2006). Prevalence of Social Phobia and its Comorbidity with Psychiatric Disorders in Iran Depression and Anxiety. Journal Article, 23(7), 405-411.

Russell, G. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxity in a sample of higher education students in the United Kingdom. Journal of Mental Health. 18,(3) 198-206.

Stein, M. (1995). Social phobia: Clinical and research perspectives. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Tillfors, M. and Furmark, T. (2007). Social Phobia in Swedish University Students: Prevalence Subgroups and Avoidant Behavior. Soc Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42, 79-86.

Tolulope, T. and Olayinka, O. (2009). Social Phobia in Nigerian University Students: Prevalence, Correlates and Co-morbidity. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 44(6), 458-468.

World Health Organization. (1992). The international classification of mental and behavioral disorders. Clinical Desriptions and Diagnostic Guidelines (ICD-10). Geneva, Switzerland.

Social Phobia among Female Students of the Preparatory Year at the University of Tabuk and its Relationship with Some Variables

*Seham Alfaidi, Muhammad Bani Yunus**

ABSTRACT

This study aimed to identify the level of social phobia among students in the preparatory year at Tabuk University and its relationship with the variables of residence, monthly income rate, and number of family members. To achieve this level, this study was conducted on a sample of (200) female students at the Tabuk university, a scale of Social Phobia consisted of (18) paragraphs was applied to them. The results of a statistical analysis of the averages, standard deviations, and analysis of multi-contrast triangular test Scheffe comparisons a posteriori, showed that social phobia level of the students of the preparatory year at the Tabuk University came low, and the results showed no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha = 0.05$) in the level of social phobia among students of the preparatory year at the University of Tabuk depending on the variables of residence and in favour of both the village and the province, as results showed no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha = 0.05$) in the level of social phobia among students of the preparatory year at the Tabuk University depending on monthly income rate variable. Also, the results indicated that there were no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha = 0.05$) social phobia among students of the preparatory year at the Tabuk University depending on the number of family members variable.

Keywords: Social Phobia, The Preparatory Year.

* Department of psychological counseling and education, Saudi Arabia; Department of Physiological Psychology, The University of Jordan, Jordan. Received on 5/8/2015 and Accepted for Publication on 7/12/2015.