



جامعة عين شمس

كلية الآداب

قسم علم النفس

**فاعلية برنامج عقلائي انفعالي في خفض درجة الرهاب  
الاجتماعي لدى عينة من مريضات سرطان الثدي  
"دراسة تجريبية"**

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الآداب  
" علم النفس "

**إعداد**

نسمة زينهم محمد جاد

**تحت إشراف**

د. / محمد أحمد خطاب

أستاذ علم النفس المساعد

جامعة عين شمس

أ.د. / أحمد خيرى حافظا

أستاذ علم النفس

جامعة عين شمس

٢٠١٩ م



جامعة عين شمس

كلية الآداب

قسم علم نفس

## صفحة العنوان

اسم الطالب : نسمة زينهم محمد جاد.

الدرجة العلمية : ماجستير.

القسم التابع له : علم نفس.

اسم الكلية : كلية الآداب.

الجامعة : عين شمس.

سنة التخرج : ٢٠٠٥ م.

سنة المنح : ٢٠١٩ م.

التقدير :



جامعة عين شمس

كلية الآداب

قسم علم نفس

## رسالة ماجستير

### فاعلية برنامج عقلائي انفعالي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من مريضات سرطان الثدي

"دراسة تجريبية"

رسالة مقدمة من الطالبة

نسمة زينهم محمد جاد

للحصول على درجة الماجستير في الآداب - تخصص علم نفس

لجنة الإشراف والمناقشة:

(مشرفاً ورئيساً)

١- أ.د. / أحمد خيرى حافظ

أستاذ بقسم علم نفس - كلية الآداب - جامعة عين شمس

(مشرفاً مشاركاً)

٢- أ.د. / محمد أحمد خطاب

أستاذ علم النفس المساعد بقسم علم نفس - كلية الآداب - جامعة عين شمس

(عضواً)

٣- أ.د. / طه أحمد المستكاوي

أستاذ بقسم علم النفس والعميد الأسبق لآداب أسيوط

(عضواً)

٤- أ.د. / فتحي مصطفى الشرقاوي

أستاذ بقسم علم النفس ونائب رئيس الجامعة الأسبق

تاريخ الدراسة: / / ٢٠١٩ م.

التقدير:

### الدراسات العليا

ختم الإجازة : أجزيت الرسالة بتاريخ : / / ٢٠١٩

موافقة مجلس الكلية : / / ٢٠١٩ موافقة مجلس الجامعة : / / ٢٠١٩



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا

إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾

صدق الله العظيم

[سورة البقرة: الآية: ٣٢]



## الإهداء

إلى أبي الحبيب – رحمه الله –

- القدوة والمثل الأعلى الذي دفعني إلى العلم وبه أزداد افتخارًا.

إلى أمي الحبيبة

- نبع الحب والحنان ورمز التضحية والعطاء دون انتظار للجزاء.

إلى أخوتي وأصدقائي

كل من قدم لي دعم وتشجيع

## شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه أجمعين، أتوجه لله العلى القدير بالشكر الذي من على بالصبر والتوفيق لإتمام هذه الرسالة وأدعوه أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه تعالى، ثم أتقدم بعميق الشكر والامتنان والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ أحمد خيرى حافظ أستاذ علم النفس، رائد علم النفس الإكلينيكي، وعلم من أعلام علم النفس في الوطن العربي، لموافقته على التفضل بالإشراف على رسالتي وما أعطاه لي من علم غزير، ودقه علمية أثناء سنوات البحث العلمي، والذي لم يبخل على من فيض علمه، وعطائه الوافر، ونصحه السديد وتوجيهه الرشيد، ورحابة صدره، وما قدمه لي من تذييل للكثير من الصعوبات، مما أعانني على إتمام هذا الجهد، فله منى كل الشكر والتقدير وجزاه الله تعالى عنى خير الجزاء وأطال في عمره وأدامه لنا بصحة وعافية.

كما أتوجه بوافر الشكر والتقدير والاحترام إلى أستاذي الدكتور/ محمد أحمد خطاب أستاذ على النفس المساعد، فمهما كتبت من كلمات لن أستطيع أن أوافيه حقه لما قدمه من عون، وتوجيهات صادقة، ونصائح فعالة أثناء تفضله بالإشراف على رسالتي، فله منى كل الود والتقدير، فنعم الأستاذ والأخ الكبير.

ولا يفوتني في هذا الصدد أن اتوجه بأسمى آيات الشكر والامتنان إلى عالمين جليين هما الأستاذ الدكتور/ طه أحمد المستكاوى أستاذ علم النفس والعميد الأسبق لأداب أسيوط، والأستاذ الدكتور / فتحى مصطفى الشرقاوي أستاذ علم النفس ونائب رئيس الجامعة الأسبق، لموافقته على التفضل بمناقشتي رغم ضيق وقتها، فجزاهم الله عنى خير الجزاء .

أما عن أبى فإنني أدعو الله أن أكون قد وفقت في تحقيق ما تمنينا حتى وأن لم يكن القدر قد أعطانا الوقت لنكون سويًا الا أنني أشعر بوجودك في كل خطواتي .

إما عن أمي فتعجز كلماتي عن التعبير فهي نعم الأب، والأم، والصديق، والسند، والعون، أدام الله نعمه وجودها على، فلولا دعواتها وصبرها وتشجيعها واحتمالها لي في الكثير من الأوقات ما قدر لهذا البحث الخروج الى النور، فرضاها على هو اكبر دافع بعد رضا الله سبحانه وتعالى.

ولا أنسى ان أقدم شكري وتقديري لأخواتي، ولأصدقاء عمرى، لما قدموه لي من تشجيع ودعوات فهم نعم السند والعون.

وختامًا أسجد لله شاكره على إنجاز هذا العمل، فإن كنت قد وفقت به فبفضل من الله سبحانه وتعالى وتوفيقه، أما إذا كان هناك ثمة عيب أو تقصير فادعوا الله أن يعلمنا ما جهلنا، وينفعنا بما علمنا، وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

## مستخلص الدراسة

اسم الباحثة : نسمة زينهم محمد جاد

عنوان الرسالة : فاعليه برنامج عقلائي انفعالي في خفض درجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من مريضات سرطان الثدي: دراسة تجريبية .

جهة البحث : قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة عين شمس

هدفت الدراسة الى إعداد برنامج عقلائي انفعالي مبنى على نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لألبرت أليس يصلح للتطبيق على مريضات سرطان الثدي، واختبار مدى فعالية ذلك البرنامج في تخفيض درجة الرهاب الاجتماعي لدى عينة الدراسة من مريضات سرطان الثدي وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٠) مريضة وتم اختيارهن بطريقة عمدية من سن ٣٥ : ٤٠ من المترددين على وحدة أمراض سرطان الثدي بمستشفيات جامعة عين شمس قسم علاج الأورام والطب النووي منقسمين إلى مجموعتين (١٠) تجريبية من مريضات سرطان الثدي ويعانون من الرهاب الاجتماعي، وقد تم تطبيق البرنامج العقلاني الانفعالي عليهن. و(١٠) ضابطة من مريضات سرطان الثدي ويعانون من الرهاب الاجتماعي، ولم يتم تطبيق أية برامج علاجية .

واعتمادًا على المنهج التجريبي وعلى تصميم المجموعة الواحدة والمجموعات المتكافئة وباستخدام الأدوات الآتية : استمارة جمع البيانات الاجتماعية والديموغرافية، ومقياس الرهاب الاجتماعي، والبرنامج العقلاني الانفعالي، وباستخدام الأساليب الإحصائية الآتية: اختبار "ويل كوكسن Wilcoxon" - اختبار مان ويتني Mann-Whitney Test - T.Test - المتوسطات والانحرافات المعيارية.

وأُسفرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الرهاب الاجتماعي . ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الرهاب الاجتماعي وتلك الفروق داله إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٠١، وذلك لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية في التطبيق (القبلي / البعدي) في مقياس الرهاب الاجتماعي (بعد تطبيق البرنامج) لصالح التطبيق البعدي عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التطبيق (البعدي / التبعي) لدى افراد المجموعة التجريبية في مقياس الرهاب الاجتماعي (بعد مرور شهر من التطبيق) بالرغم من ان المتوسط في التطبيق الثاني (التبعي) اقل من التطبيق البعدي وهو ما يعكس فاعلية البرنامج.

الكلمات المفتاحية key words

سرطان الثدي - الرهاب الاجتماعي - العلاج العقلاني الانفعالي.

## **Abstract**

**Candidate name:** Nesma Zeinhom Mohamed Gad

**Thesis title:** The Effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy  
in Reducing the Degree of Social Phobia among a Sample of  
Breast Cancer Patients: An Experimental Study

**Ain Shams University- Faculty of Arts- Department of Psychology**

### **Extract**

The study aims to develop a rational emotive program based on Albert Alice's theory of rational emotive therapy for application on breast cancer patients. The study also tests the effectiveness of the program in reducing social phobia in a selected sample of breast cancer patients.

The selected sample is composed of 20 breast cancer patients, randomly selected from the ages of 35 to 40. They are among the patients who have visited the breast cancer unit and the Department of Oncology and Nuclear Medicine at Ain Shams University Hospital. The sample is divided into an experimental group and a control group. The experimental group consists of 10 breast cancer patients suffering from social phobia to whom the rational mental behavior treatment program has been applied. The control group also consists of 10 breast cancer patients suffering from social phobia. However, they have not received the same treatment.

The researcher relies on the experimental methodology, single group design and equivalent groups design. The tools used by the researcher are social data collection forms, demographics, social phobia scale, and the rational emotive behavior program. The statistical

---

***Abstract***

---

methods of Wilcoxon test, Mann-Whitney test, averages and standard deviation were also used.

The results show no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the average of the control group in the pre-measurement of social phobia. The results show statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the average of the control group in the posttest of social phobia. The statistically significant differences in the experimental group amount to 0.001. There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pretest and the posttest of social phobia. The posttest reveals differences that amount to 0.001. After one month of application, there has not been statistically significant differences in the posttest and the follow-up of social phobia in the experimental group. Nevertheless, the average of the follow-up measures less than the posttest, which, in turn, reflects the effectiveness of the program.

**Key words:** Breast cancer- social phobia- rational emotive therapy.

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الإهداء	أ.....
شكر وتقدير	ب.....
مستخلص الدراسة	ج.....
Abstract	د.....
قائمة المحتويات	و.....
قائمة الجداول	ل.....
قائمة الملاحق	ط.....
<b>الفصل الأول: مشكلة الدراسة وأهميتها</b>	١.....
أولاً: مدخل إلى مشكلة الدراسة	١.....
ثانياً: مشكلة الدراسة	١٦.....
ثالثاً: أهداف الدراسة	٢٥.....
رابعاً: أهمية الدراسة	٢٥.....
خامساً: مصطلحات الدراسة	٢٦.....
سادساً: حدود الدراسة	٣٠.....
<b>الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة</b>	٣٢.....
أولاً :- السرطان Cancer	٣٢.....
١- تعريف السرطان	٣٢.....
٢- الأنواع المختلفة من السرطان	٣٣.....
Urinary الجهاز البولي (المثانة)	٣٦.....
٣- علاج السرطان	٣٧.....
٤- الآثار المترتبة على الإصابة بالسرطان	٣٩.....
ثانياً : سرطان الثدي Brest Cancer	٣٩.....
١- تعريف سرطان الثدي	٤٠.....

الموضوع	رقم الصفحة
٢- مراحل الإصابة بسرطان الثدي Breast Cancer Staging .....	٤١
٣- أسباب سرطان الثدي .....	٤٣
٤- طرق الكشف عن سرطان الثدي .....	٤٦
٥- أعراض سرطان الثدي Symptoms Of Breast Cancer .....	٤٦
٦- النظريات المفسرة لسرطان الثدي .....	٤٧
أولاً : النظريات الفسيولوجية .....	٤٧
ثانياً : النظريات النفسية .....	٤٨
٧- طرق علاج سرطان الثدي .....	٤٩
العلاج بالجراحة .....	٥٠
أولاً : العلاج الموضعي Local Breast Cancer .....	٥١
ثانياً : الاستئصال الجذري للثدي (البتر) Mastectomy .....	٥١
العلاج الكيميائي لسرطان الثدي .....	٥٢
العلاج بالأشعة .....	٥٣
العلاج الهرموني .....	٥٤
ثالثاً: اضطراب الرهاب Phobic Disorder .....	٥٤
أنواع المخاوف المرضية .....	٥٦
رابعاً: الرهاب الاجتماعي Social Phobia .....	٥٩
١- تعريف الرهاب الاجتماعي .....	٥٩
٢- معايير تشخيص الرهاب الاجتماعي وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع .....	٦١
٣- أنماط الرهاب الاجتماعي .....	٦٢
٤- نسب الانتشار والإصابة .....	٦٣
٥- التشخيص الفارق .....	٦٤
٦- أسباب الرهاب الاجتماعي .....	٦٥
٧- النظريات المفسرة للرهاب الاجتماعي .....	٦٦

رقم الصفحة	الموضوع
٦٦	أولاً: النموذج المعرفي - السلوكي .....
٦٦	أ- نظرية بك و إمري المعرفية في القلق الاجتماعي .....
٦٧	ب- نموذج التجلي والتقديم الذاتي للقلق الاجتماعي .....
٦٨	ثانياً: التفسير السيكودينامي للرهاب الاجتماعي .....
٧٠	ثالثاً: التفسير السلوكي للرهاب الاجتماعي .....
٧٢	٨- مضاعفات الرهاب الاجتماعي .....
٧٢	٩- علاج الرهاب الاجتماعي .....
٧٣	خامساً: العلاج العقلاني الانفعالي: Rational Emotive Therapy .....
٧٥	١- أصل العلاج العقلاني الانفعالي .....
	٢- المسلمات الأساسية للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي Rational
٧٨	Emotive Behavior Therapy – REBT. ....
٨٢	٣- فنيات العلاج العقلاني الانفعالي .....
٨٣	٤- أهداف العلاج العقلاني الانفعالي .....
٨٥	٥- مزايا العلاج العقلاني الانفعالي .....
٨٥	6- عيوب العلاج العقلاني الانفعالي .....
٨٧	<b>الفصل الثالث: الدراسات السابقة</b> .....
٨٧	مقدمة .....
٨٧	أولاً :- الدراسات تناولت العلاج العقلاني الانفعالي .....
	ثانياً :- الدراسات التي تناولت فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي في علاج
١٠١	الرهاب الاجتماعي .....
	ثالثاً:- الدراسات التي تناولت سرطان الثدي وعلاقتة ببعض المتغيرات
١١٢	النفسية .....
١٢٥	تعليق عام على الدراسات السابقة .....
١٣٢	رابعاً : فروض الدراسة. ....

الموضوع	رقم الصفحة
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>	١٣٣.....
أولاً : منهج الدراسة	١٣٣.....
ثانياً : عينه الدراسة	١٣٤.....
ثالثاً : أدوات الدراسة	١٤٠.....
١- استمارة جمع البيانات الاجتماعية والديموغرافية	١٤٠.....
٢- مقياس الرهاب الاجتماعي	١٤٠.....
طريق تصحيح المقياس	١٤١.....
صدق وثبات المقياس	١٤١.....
١- الصدق التلازمي	١٤٢.....
٢- الصدق التمييزي	١٤٢.....
ثبات المقياس	١٤٣.....
١- طريقة إعادة التطبيق	١٤٣.....
٢- طريقة كرونباخ (معامل ألفا)	١٤٣.....
صدق المقياس	١٤٥.....
٣- البرنامج العقلائي الانفعالي / إعداد الباحثة	١٤٦.....
ثالثاً : أهداف البرنامج	١٤٧.....
رابعاً : أهمية البرنامج	١٤٧.....
خامساً : المدرسة العلاجية المستخدمة في البرنامج	١٤٨.....
سادساً : الإعداد للبرنامج	١٤٩.....
سابعاً : الإجراءات العملية لتنفيذ البرنامج	١٤٩.....
١- مكان تطبيق البرنامج	١٤٩.....
٢- المحتوى المبدئي للبرنامج والأسس التي بنى عليها	١٤٩.....
٣- مدة البرنامج	١٥٠.....
٤- الفنيات المستخدمة في البرنامج	١٥٠.....

الموضوع	رقم الصفحة
٥- النسق الذى سارت عليه جلسات البرنامج العلاجي .....	١٥٤
٦- العرض على المحكمين .....	١٥٥
٧- الدراسة الاستطلاعية .....	١٥٥
٨- التقييم البعدي للبرنامج .....	١٥٦
الجلسه الأولى .....	١٥٦
الجلسة الثانية .....	١٥٧
الجلسة الثالثة .....	١٥٩
الجلسة الرابعة .....	١٦١
الجلسة الخامسة .....	١٦٥
الجلسة السادسة .....	١٦٧
الجلسة السابعة .....	١٦٩
الجلسة الثامنة .....	١٧١
الجلسة التاسعة .....	١٧٢
الجلسة العاشرة .....	١٧٥
الجلسة الحادية عشر .....	١٧٦
الجلسة الثانية عشر .....	١٧٧
الجلسة الثالثة عشر .....	١٧٩
الجلسة الرابعة عشر .....	١٨٠
الجلسة الخامسة عشر .....	١٨١
الجلسة السادسة عشر .....	١٨٣
الجلسة السابعة عشر / الختامية .....	١٨٤
الجلسة الثامنة عشر/ جلسة متابعة تحسن أداء المريضة .....	١٨٥
رابعًا : الطرق والأساليب الإحصائية المستخدمة .....	١٨٦

الموضوع	رقم الصفحة
<b>الفصل الخامس: نتائج الدراسة ومناقشتها</b>	١٨٧.....
أولاً : نتائج الفروض وتفسيرها	١٨٧.....
نتائج الفرض الأول :	١٨٧.....
نتائج الفرض الثاني :	١٨٩.....
نتائج الفرض الثالث :	١٩٤.....
نتائج الفرض الرابع :	١٩٩.....
ثانياً : مناقشة النتائج :	٢٠٢.....
توصيات الدراسة :	٢١٢.....
البحوث المقترحة :	٢١٣.....
<b>قائمة المراجع</b>	٢١٤.....
أولاً : المراجع العربية :	٢١٤.....
ثانياً : المراجع الأجنبية :	٢٢٥.....
ثالثاً : المواقع الإلكترونية :	٢٢٨.....
<b>الملاحق</b>	٢٢٩.....
<b>الملخص</b>	٢٤٠.....
Summary	1.....