مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (6) العدد (١) ٢٠٢٢
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (6) No. (١) 2022

الاتجاهات نحو الفحص الذاتي للثدي لدى الموظفات في جامعة تشرين

ولاء هاشم اصبيره*

سوزان زين زمزم**

سناء عبد الحميد عجي***

(تاريخ الإيداع 18/4/ 2022 – تاريخ النشر26/7/ 2022)

□ ملخّص □

يهدّد سرطان الثدي حياة مئات الآلاف من النساء في كل عام، ومن الجدير بالذكر أنّ ثلث السرطانات يمكن تفاديها، والثلث الباقي يمكن علاجه إذا شُخِّص في مرحلة مبكرة. يمكن للفحص الذاتي للثدي تقليل نسب الوفيات والمراضة المرافقة لسرطان الثدي، ويتطلب ذلك تعزيز اتجاهات النساء في هذا الصّدد. هدفت هذه الدراسة الوصفية إلى تقييم اتجاهات النساء نحو الفحص الذاتي للثدي لدى عينة عنقودية عشوائية مكونة من ١١٤ سيدة من النساء الموظفات في جامعة تشرين وذلك في الفترة الواقعة ما بين ٢٠٢١/١١/١ وحتى ٢٠٢١/١١/٥. وقد تم جمع البيانات باستخدام استبيان مصمم من قبل الباحثين. بينت النتائج أن الغالبية العظمى من المشاركات كانت لديهنّ اتجاهات سلبية حول الفحص الذاتي للثدي. أوصت الدراسة بضرورة إجراء برامج تعليمية عن الفحص الذاتي للثدي لتحسين اتجاهاتهن ورفع مستوى وعيهنّ حول هذا الإجراء المهم.

الكلمات المفتاحية: الفحص الذاتي للثدي، الاتجاهات، الموظفات، جامعة تشرين.

*أستاذ مساعد في قسم إدارة التمريض – كلية التمريض – جامعة تشرين،.

**مدرّس في قسم تمريض صحة المجتمع – كلية التمريض – جامعة تشرين.

***ماجستير – تمريض صحة المجتمع – مدرسة التمريض في طرطوس – سورية.

مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (6) العدد (١) ٢٠٢٢
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (6) No. (١) 2022

Attitudes toward Breast Self-Examination among Female Employees in Tishreen University

Walaa Hashem Sbeira*
Suzan Zeen Zamzam**
Sanaa Abduhamid Aji***

(Received 18/4/2022.Accepted 26/7/2022)

□ABSTRACT □

Breast cancer claims the lives of hundreds of thousands of women each year. It is worth mentioning that one-third of all cancers can be prevented, and a further third of all cancers may be cured if diagnosed at an early stage. Breast self-examination can reduce breast cancer associated morbidity and mortality. Promoting women's attitudes is required in this regard. This descriptive study aimed to assess women's attitudes toward breast self-examination among a cluster random sample of 114 female employees in Tishreen University from 1/11/2021 to 5/11/2021. Data collected by using questionnaire which designed by the researchers. Results showed that the majority of the participants had negative attitudes toward breast self-examination. This study recommended that breast self-examination educational programs are necessary to improve attitudes and awareness of women about this important procedure.

Key words: Self-Examination, Attitudes, Female Employees, Tishreen University**.**

*Assistant Professor in Nursing Administration Department – Nursing Collage – Tishreen University.
**Teacher in Community Health Nursing – Nursing Collage – Tishreen University.
*** Master Degree of Community Health Nursing – Nursing School of Tartus- Syria.

مقدمة

سرطان الثدي هو من أكثر الأورام الخبيثة انتشاراً بين النساء في البلدان المتقدمة والنامية على حدٍّ سواء [2,1]. حيث سُجّل أكثر من مليوني حالة سرطان ثدي حول العالم في العام ٢٠١٨ ويتوقّع زيادة معدّل الإصابة إلى أربعة أضعاف خلال العشرين سنة القادمة [3]. ويُعدّ سرطان الثدي ثاني أسباب الوفيات للنساء بعد أمراض القلب والأوعية الدموية عالمياً، وهو لا يقتصر على النساء فقط بل إنه يصيب الرجال أيضاً ولكن بنسب أقل [4].

ففي أميركا تعاني واحدة من كل ثمانية نساء من سرطان الثدي، وتموت امرأة كل ١٣ دقيقة بسببه [5]. والواقع في الدول الأجنبية أن واحدة من أصل إحدى عشر امرأة سيكون لديها سرطان ثدي في وقتٍ ما من حياتها [4]، كذلك الأمر في الدول العربية، حيث بلغت نسبة الإصابة بسرطان الثدي ٤٠% من مجمل الإصابات في العالم، ويُعزى ارتفاع هذه النسبة إلى إهمال الفحص الذاتي بسبب ضعف معرفة السيدات عن أهمية وكيفية تطبيق الفحص الذاتي للثدي ودوره في الكشف المبكّر عن سرطان الثدي وهذا بالتالي جعل اتجاهاتهنّ سلبية نحو الفحص [6].

احتل سرطان الثدي المركز الأول لدى الإناث في المملكة العربية السعودية عام ٢٠٠٨ [7]. وفي الأردن يوجد حوالي ٨٠٠ حالة من سرطان الثدي والتي تشكّل حوالي ١٩% من جميع أنواع السرطانات المشُخّصة عام ٢٠٠٧ [7]. وفي ليبيا تُصاب حوالي ٥٠٠ امرأة بسرطان الثدي سنوياً [8]. وفي إيران يُلاحظ تزايد مستمر في عدد الإصابات إذ تبلغ نسبة الإصابة بالسرطان ١٢٥ حالة لكل ١٠٠٠٠٠ امرأة، ويشكل سرطان الثدي ٣٨ إصابة من مجمل الإصابات [9].

وفي سوريا يتصدَّر سرطان الثدي قائمة الأورام الخبيثة ويُشكل ثلث الإصابات التي تُصيب النساء إذ بلغت هذه النسبة ٣٠.٥% في العام ٢٠٠٧ من النساء و١% من الرجال [10]. وحيث أنّ أكثر من ٩٥% من أورام الثدي تُكتشف من قِبل المرأة ذاتها، لذا فهناك أهمية كبيرة لتوجيه المرأة نحو ممارسته وتحرّي العوامل التي تحول دون هذه الممارسة بغية تفاديها وتحسين اتجاهات النساء نحو الفحص وتعزيز الإيجابية منها [11].

وقد عرّف (Smith, et al., 2003) الفحص الذاتي للثدي على أنه سلوك صحي وقائي وهو أشيع استراتيجية للكشف عن سرطان الثدي [12]، فهو إجراء سهل وبسيط يستغرق عدّة دقائق فقط وتُطبّقه السيدة ذاتياً ضمن مرحلتين هما التأمل والجسّ، حيث يساعد على معرفة الشكل والملمس الطبيعيين للثدي وتمييز وجود أي تغيرات أو إفرازات غير طبيعية، و يُجرى في الأسبوع الأول الذي يتبع الدورة الشهرية عندما لا يكون الثديان متورمَين أو مؤلمَين، ويجب تطبيقه من عمر ٢٠ سنة وشهرياً حيث أثبتت الدراسات أنَّ الوقت هو العامل الحيوي في شفاء هذا المرض وأنَّ الكشف المبكر عن سرطان الثدي يُحسن حياة المريضة خمس سنوات [12].

كما أنَّ نسبة الشفاء ترتفع إلى حدّ كبير إذا تمَّ اكتشاف المرض في مراحله الأولى، وهذه النسبة العالية من الشفاء نتيجة تطبيق الفحص الذاتي للثدي مقارنة بالجهود التي تُبذل لاكتشاف أمراض أقلّ خطورة يدفع ويشجع الكادر الصحي لاستغلال كافة الموارد لنشر المعرفة الصحيحة عن هذا الإجراء وأهميته في الكشف المبكر عن سرطان الثدي، وإيجاد الطرق التي تدفع النساء لاتباع هذا السلوك الصحي، وإزالة جميع معوّقاته بما يضمن أن تكون جميع السيدات في المجتمع راغبات وقادرات على القيام بفحص الثدي ذاتياً [13].

دلّت العديد من الدراسات على وجود اتجاهات سلبية من الفحص الذاتي للثدي، وكانت معظم العوائق التي تحول دون ممارسة النساء لهذا الفحص تتمحور حول الخوف من اكتشاف كتلة في الثدي، الشدّة النفسية، النسيان، وأنه إجراء مزعج وفيه مضيعة للوقت، كما أن التاريخ العائلي و الشخصي للسرطان حال دون ممارسة هذا الفحص [14]، أضف إلى ذلك عدم تلّقي غالبية النساء في بعض المجتمعات معلومات كافية تشجعهن على هذه الممارسة مما

جعل اتجاهاتهنّ نحو الفحص سلبية [15]، ناهيك عن أن المعتقدات الخاطئة دفعت الأكثرية لاتخاذ مواقف سلبية من الفحص كاعتقاد البعض أنّ هذا الإجراء صعب وأنّ الإصابة بالسرطان هي عقوبة من الله للأشخاص السيّئين، كذلك كان لعدم قدرتهنّ على الوصول إلى المؤسسات التي تقدّم هذه الخدمات دور في تجّنب ممارسته [16]. كما لم تكن معظم النساء على اطلاع كافٍ على أهمية هذا الفحص وضرورته بسبب تقصير وسائل الإعلام في نشر المعلومات اللازمة وتقصير الأخصائيين الصحيين في تزويد النساء بالمعلومات المناسبة عن طريق البرامج التعليمية والتدريبية المستمرة، وعدم مشاركة هذه المعلومات مع الآخرين [17].

لقد أُجريت العديد من الدراسات لتقييم اتجاهات النساء حول الفحص الذاتي للثدي كالدراسة الشبه تجريبية التي أجراها (Haghighi, et al., 2015) والتي هدفت إلى تحرّي تأثير التعليم على المواقف من الفحص الذاتي للثدي على عيّنة بلغت ٨٩ سيدة من الموظفات في جامعة بيرجاند في إيران، فقد كان من أهمّ النتائج أن متوسط مواقف النساء تجاه الفحص الذاتي للثدي كان منخفضاً لكنه ازداد بعد إجراء الدراسة وخاصة لدى النساء الأكثر تعلُّماً [14].

وفي المملكة العربية السعودية وجدت دراسة عرضية مقطعية أجراها (Ibnawadh, et al., 2017) على ٣٦٥ طالبة من جامعة القصيم لتحرّي وجود أي اختلاف بين الطالبات في الكليّات الطبية والغير طبية من حيث معلومات ومواقف وممارسة الفحص الذاتي للثدي، بيّنت النتائج أنّ الطالبات في كلتا الكليّات كان لديهنّ نقص في المعلومات عن الفحص الذاتي للثدي على الرغم من أنّ مواقفهنّ تجاهه كانت إيجابية (طالبات الكليات الطبية كانت مواقفهن أكثر إيجابية) [7].

كما هدفت الدراسة الوصفية التي أجريت في كينيا من قِبل (Sirma, et al., 2017) إلى تحديد مواقف، ومعتقدات ٤٠٥ من النساء من الفحص الذاتي للثدي، فقد بينت نتائجها أنّ مصادر المعلومات أثّرت على اتجاهات وممارسات المشاركات للفحص الذاتي للثدي، فالغالبية العظمى من المشاركات كانت اتجاهاتهنّ سلبية وممارستهنّ لهذا الفحص ضعيفة بسبب الخوف من إمكانية اكتشاف ورم خبيث في الثدي، ووجود فرد في الأسرة عانى من سرطان الثدي ممّا جعل بعض المشاركات فقط يمارسنَ الفحص، أمّا المشاركات اللواتي حصلنَ على معلوماتهنّ من خلال مؤهلاتهنّ العلمية لم يكنّ يمارسنَ الفحص الذاتي للثدي أبداً [19].

وفي الأردن هدفت الدراسة الوصفية المقطعية التي أجراها (Alsaraireh & Darawad, 2017) إلى تقييم مواقف ٢٣٦ من الطالبات في جامعة الكرك من الفحص الذاتي للثدي، سجّلت (٥٦.٣%) منهنّ مواقف إيجابية إلى حدٍّ ما [20]. وفي مصر هدفت الدراسة شبه التجريبية التي أجراها Mohamed, et al., (2017) إلى تقييم المعرفة والاتجاهات نحو الفحص الذاتي للثدي لدى عيّنة بلغت ١٢٠ من النساء الموظفات في جامعة المنصورة، بيّنت النتائج أن اتجاهات النساء كانت متدنيّة جداً في مرحلة ما قبل تقديم البرنامج التثقيفي وقد تحسنت كثيراً بعد تقديم البرنامجِ [16].

كما بيّنت نتائج الدراسة المسحية التي أجراها (Ziuo, et al., 2018) لتقييم معلومات ومواقف وممارسات النساء في بنغازي بليبيا حول الفحص الذاتي للثدي على عينة طبقية مكونة من ٢٦٠١ امرأة، أنّ الأغلبية كانت لديهنّ مواقف إيجابية منه [8]. أمّا الدراسة الوصفية المقطعية التي أجراها Mekonnen & Asefa, 2019) والتي هدفت إلى تقييم المواقف من الفحص الذاتي للثدي لدى عيّنة عشوائية بسيطة

قوامها ٣٠٠ طالبة تمريض من جامعة كوندار في اثيوبيا، فقد بيّنت نتائجها أنّ هذه المواقف كانت ضعيفة [21].

وفي ماليزيا بيّنت نتائج الدراسة الوصفية المقطعية التي أجراها (Ali, et al., 2019) على عيّنة ملائمة مكونة من ١٨٣ طالبة صيدلة في جامعة ايمست أنّ المواقف تجاه ممارسة الفحص الذاتي للثدي كانت إيجابية بشكل عام[22] . كذلك الحال في الهند حيث كان ٨٤% من مواقف النساء تجاه الفحص الذاتي للثدي إيجابية في الدراسة الشبه تجريبية التي أجراها (Rabha, et al., 2020) في ديمابور[23] . وجاء أيضاً في الدراسة الوصفية المقطعية التي أُجريت في الباكستان والتي قام بها (Ahmad, et al., 2021) لتقييم مواقف ٧٠٤ من طالبات الطب نحو الفحص الذاتي للثدي أنّ مواقفهنّ من الفحص كانت إيجابية [24]. كذلك كان الحال في الدراسة المسحية التي أجراها (Suhail, 2021) في جامعة عرعر بالمملكة العربية السعودية [25].

إنَّ انتشار سرطان الثدي بشكل كبير يُهدِّد حياة العديد من النساء ويؤثِّر عليهنَّ وعلى المجتمع سلباً [26]. وإنّ استمرار النساء في عدم معرفة وتطبيق الفحص الذاتي للثدي يؤدي إلى تأخير الكشف المبكر والعلاج ويزيد من معدّل الوفيات والمراضة الناجم عن الإصابة بسرطان الثدي، علماً بأنّ سرطان الثدي يتضاعف مرة كل ٢-٩ أشهر وبالتالي فإنّ أسرع أنواعه يأخذ على الأقل خمس سنوات حتى يظهر سريرياً [13].

ومن الجدير بالذكر أنّ مرض السرطان من أكثر الأمراض تكلفة في العلاج، فاكتشاف وتشخيص المرض يحتاج إلى العديد من التحاليل المعملية والفحص بالأشعة، والعلاج الجراحي يستلزم إجراء عمليات كبيرة ودقيقة، أمّا العلاج الكيميائي أو الإشعاعي فيحتاج إلى أدوية حديثة وتجهيزات خاصة باهظة التكاليف، وفي أغلب الأحيان يحتاج المريض إلى أكثر من طريقة علاجية للتحكُّم بالمرض، كما يحتاج إلى جهد متواصل لعدّة سنوات من المتابعة الصحيّة والرّعاية التأهيلية وأحياناً الأجهزة التعّويضية [4]. حيث تصل هذه التكلفة في سوريا إلى ما يقارب المليار ليرة سنوياً. وقد تبيّن أنّ الكشف المبكّر يساهم في خفض النّفقات العلاجية وستكون التّكلفة أقلّ بكثير في حال الكشف المبكر عن هذا المرض [26].

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

يُعتبر الكشف المبكر عن سرطان الثدي حجر الزاوية في تقليل نسب الإصابة به وارتفاع نسب الشفاء منه، ويعدّ الفحص الذاتي للثدي سلاح في يد المرأة تستطيع من خلاله فحص نفسها باتباع ارشادات بسيطة مما يُجنّبها في المستقبل آلام المعالجات في حال اكتشاف اصابتها بالمرض. كما أنّ هذا الفحص هو أفضل وسيلة تستطيع أي سيدة إجراءه في منزلها بشكل دوريّ وفي حال اكتشاف أي عارض أو علامة للمرض تستطيع حينها التواصل مع الطبيب المختص لتلقّي العلاج المناسب. كما أنّ نسبة الشفاء مع الكشف المبكر عالية وتقلّل من نسبة إزالة الثدي وأخذ العلاجات الاشعاعية والكيميائية وتقلّل أيضا من الضغط النفسي والعصبي.

تتناول هذه الدراسة موضوعاً هامّاً جدّاً عالمياً ومحليّاً وهو الفحص الذاتي للثدي والذي يُمثِّل محور اهتمام شريحة كبيرة من المجتمع في سوريا بشكل عام، وللطاقم الطبي والتمريضي بشكل خاص على اعتبارهم مقدمي الرعاية الصحية في المجتمع والذين يلعبون الدور الأهم في تقديم خدمات الرعاية المتعلقة بالوقاية من المرض واكتشافه وعلاجه. إضافة إلى أهميته في تعزيز الدور الاجتماعي الذي تلعبه المرأة داخل أسرتها وخارجها، وزيادة نتاجها على الصعيد المهني. كما أنه من الضروري تزويد قاعدة البيانات في سوريا بأبحاث جديدة في هذا المجال يمكّنها من التوصّل إلى تقنيات جذرية للقضاء على المرض حيث أنها أبحاث نادرة في بلادنا (حيث لم تتطرّق أية

دراسة في سورية لموضوع البحث الحالي)، وهذه الدراسة تُسهم برفد الدراسات اللاحقة التي ستُجرى في سوريا حول موضوع الفحص الذاتي للثدي ودور التمريض في حثّ النساء على ممارسة تقنيات الفحص.

وعلى الرغم من انتشار حملات التوعية عن سرطان الثدي وتشجيع وسائل الإعلام المختلفة على ممارسة الفحص الذاتي للثدي إلا أنّ معظم النساء لا يتجهنَ نحو هذا الفحص ولا يمارسنه بشكل دوري لأسباب قد تُعزيها المرأة لضيق الوقت أو الخوف أو النسيان وعدم معرفة الطريقة الصحيحة لإجرائه. لذا كان من الضروري تقييم اتجاهات عينة من النساء حول الفحص الذاتي للثدي من أجل التعرّف على عوائق إجراء الفحص وتحسين هذه الاتجاهات بهدف الكشف المبكر عن سرطان الثدي وتجنيب السيدة تبعات الإصابة به. وبالتالي يمكن توسيع شريحة النساء اللواتي يعرفنَ هذا الإجراء ويلتزمن به ويشجعن الأخريات على ممارسته حتى نشمل المجتمع بكامله للحدّ من انتشار المرض وتقليص تكاليف علاجه الباهظة.

هدف البحث:

تقييم اتجاهات الموظفات في جامعة تشرين نحو الفحص الذاتي للثدي.

سؤال البحث: ما هي اتجاهات الموظفات في جامعة تشرين نحو الفحص الذاتي للثدي؟

التعاريف الإجرائية:

تُعرَّف الاتجاهات إجرائياً في هذه الدراسة على أنها ما تُفسّره استجابات أفراد العينة على المقياس المُعدّ لهذا الغرض.

طرائق البحث ومواده:

تصميم البحث:

البحث وصفي.

مكان البحث:

طُبّقت هذه الدراسة في كليّات جامعة تشرين في اللاذقية بقطّاعاتها الخمسة وهي: العلوم الطبية، العلوم الهندسية، العلوم الإنسانية، العلوم الأساسية، والعلوم الاقتصادية.

مجتمع الدراسة:

تضمّن مجتمع الدراسة جميع الموظفات الإداريات العاملات في مكان الدراسة.

عينة البحث:

أُجريتِ الدّراسةُ على عيّنةٍ عُنقوديّةٍ عشوائيّةٍ قوامُها ١١٤ سيّدةً منَ الموظّفاتِ الإداريّاتِ العاملاتِ في الكلّيّاتِ التّابعةِ لجامعةِ تشرينَ في اللّاذقيّةِ موزّعةً على القطّاعاتِ الخمسةِ السّابقة الذّكرِ، حيثُ وُضِعَت أسماءُ الكليّاتِ في كلِّ قطّاعٍ على قُصاصاتٍ ورقيّةٍ وتمَّ سحبها بطريقةِ القُرعة، ثمَّ أُخذَ ٢٥% من مُجملِ الموظّفاتِ الإداريّاتِ المتواجداتِ أثناءَ فترةِ جمعِ البياناتِ والموافقاتِ على إجراءِ الدّراسةِ في كلِّ كلّيةٍ بطريقةٍ عشوائيّةٍ، فكانت الكليّاتُ الّتي وقعَ عليها السّحبُ موزعة كاما في الجدول التالي:

الجدول رقم (1): توزُّع المشاركات على الكليات التي اشتُمِلت في البحث

القطّاع	العلومُ الطِّبّيّةُ	العلومُ الإنسانيّةُ	العلومُ الاقتصاديّةُ	العلومُ الأساسيّةُ	العلومُ الهندسيّةُ
الكلية	الصيدلة	التربية	الاقتصاد	الفيزياء	الهندسة المعمارية
العدد الكلي	116	84	124	52	80
عدد المشاركات (٢٥%)	٢٩	٢١	٣١	١٣	٢٠
المجموع	١١٤				

أدوات البحث:

تمّ جمع بيانات الدراسة الحالية باستخدام أداة قام الباحثون بتطويرها استناداً إلى مراجعة الأدبيات ذات الصلة، وتتضمن:

أ.الجزء الأول: استمارة جمع البيانات الديموغرافية وتتضمّن (العمر، مكان الإقامة، مستوى الدّخل، المستوى التعليمي والوضع الاجتماعي).

ب. الجزء الثاني: استمارة الاتجاهات نحو الفحص الذاتي للثدي وتتضمّن ١٩ عبارة تتعلق باتجاهات المشاركات نحو الفحص الذاتي للثدي ولكل عبارة ثلاثة بدائل للإجابة (حسب مقياس ليكرت الثلاثي) تختار منها المشاركة الإجابة التي تناسبها حيث تحصل في كل عبارة على: ثلاث نقاط عند الإجابة بموافقة، نقطتين عند الإجابة بمحايدة، ونقطة واحدة عند الإجابة بغير موافقة. وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (١٩-٥٧) نقطة حيث أن ١٩ هي أقل درجة ممكن أن تحصل عليها المشاركة و(٥٧) هي أعلى درجة ممكن أن تحصل عليها. ويتمّ الحكم على اتجاهات المشاركات كالآتي:

- اتجاه سلبي نحو الفحص الذاتي للثدي (٥٠٪ أو أقل): مجموع النقاط من ١٩ إلى ٣٨ نقطة
- اتجاه إيجابي نحو الفحص الذاتي للثدي (أكثر من ٥٠٪): مجموع النقاط من ٣٩ إلى ٥٧ نقطة

طريقة البحث:

تمّ الحصول على الموافقة لإجراء الدراسة بشكل رسمي من إدارة كليّة التمريض ورئاسة جامعة تشرين ثمّ اختيرت الكليّات المشاركة في الدراسة من كل قطّاع بطريقة القرعة. كما تمّ تحديد مجتمع الدراسة من الموظفات الإداريات العاملات في مكان الدراسة، ثمّ اختيار عينة عنقودية عشوائية وحجمها يشكل ٢٥% من مجتمع الدراسة ثم تقسيمها على الكليّات المشاركة في الدراسة. كما تمّ تطوير أداة الدراسة من قبل الباحثين بعد الاطلاع على الأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع البحث ثمّ عرضها على لجنة من ثلاثة خبراء في كلية التمريض للتأكد من صلاحية الأدوات من حيث المحتوى ووضوح البنود قبل استخدامها (صدق المحتوى). ثمّ تم أخذ ملاحظات اللجنة وعُدِّلت الاستمارة والاستبيان بناءً على ملاحظات اللجنة ومقترحاتها. تمّ إجراء دراسة استطلاعية على الأداة على ما يعادل (١٠%) من حجم عينة الدراسة (تم اختيارها من مجتمع الدراسة الغير متضمن في العينة وبطريقة عشوائية) للتأكد من وضوح الأداة وتلافي المشاكل التي يمكن حدوثها أثناء جمع البيانات ثمّ أُجريت التعديلات المناسبة واستُبعدت هذه النسبة من نتائج الدراسة. كما تمّ قياس ثبات الأداة عن طريق إجراء الاختبار على ١٥ سيدة ثم إعادة إجرائه بعد عشرة أيام. وكان معامل الاختبار ألفاكرونباخ (٠.٩٣٢) مما يدلّ على ثبات جيّد للأداة. كما تمّ اختيار العينة المُتاحة من السيدات في كل كليّة بعد الحصول على موافقتهنّ، وتمّ جمع البيانات عن طريق ملء الاستبيان بوجود الباحثين وعلى شكل مجموعات، كل مجموعة في يوم محدد وفي الكلية التابعة لها، على مدى خمسة أيام في الفترة الواقعة ما بين ٢٠٢١/١١/١ وحتى ٢٠٢١/١١/٥. ثمّ تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (٢٥). واستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية: التكرار (N) والنسبة المئوية (%).

النتائج والمناقشة:

النتائج:

الجدول رقم (2): التوزع التكراري للمشاركات تبعاً للخصائص الديموغرافية

N = 114		
الخصائص الديموغرافية	التكرار	النسبة المئوية
العمر	N	%
أقل من ٢٥ سنة	6	5.3
من ٢٥ إلى ٣٤ سنة	51	44.7
أكثر من ٣٤ إلى ٤٤ سنة	29	25.4
أكثر من ٤٤ سنة	26	22.8
مكان الإقامة	N	%
ريف	56	49.1
مدينة	58	50.9
مستوى الدخل	N	%
منخفض	33	28.9
متوسط	66	57.9
جيد	15	13.2
المستوى التعليمي	N	%
ابتدائي	0	0
اعدادي	16	14.0
ثانوي	33	28.9
معهد	15	13.2
جامعي	49	43.0
دراسات عليا	1	0.9
الوضع الاجتماعي	N	%
عازبة	35	30.7
متزوجة	66	57.9
مطلقة	5	4.4
أرملة	8	7.0

يبيّن الجدول رقم (2) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة البحث حيث تراوحت معظم أعمار المشاركات بين ٢٥ إلى ٣٤ سنة (٤٤.٧%). وكانت العينة منقسمة مناصفةً تقريباً بين سكان المدينة (٥٠.٩%) وسكان الريف (٤٩.١%). كما كان (٥٧.٩%) من المشاركات من ذوات الدخل المتوسط (من وجهة نظر المشاركات)، (٤٣%) يحملن الشهادة الجامعية، و(٥٧.٩%) متزوجات.

الجدول (3): التوزع التكراري لإجابات المشاركات على مقياس الاتجاهات نحو الفحص الذاتي للثدي

الرقم	العبارة	N = 114					
		موافق		محايد		غير موافق	
		N	%	N	%	N	%
1	يعتبر الفحص الذاتي للثدي إجراء ضروري	٤2	36.9	20	17.5	٥2	45.6
2	يعتبر الفحص الذاتي للثدي من الاجراءات سهلة التطبيق	٤8	42.1	14	12.3	٥2	45.6
3	يمكنني الفحص الذاتي للثدي من الاكتشاف المبكر لسرطان الثدي	45	39.5	36	31.5	٣3	29
4	أرغب بتعلم كيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي	٣8	33.3	34	29.8	٤2	36.9
5	أرغب بتعليم الطريقة الصحيحة للفحص الذاتي للثدي لقريباتي وصديقاتي	٤4	38.6	31	27.2	٣9	34.2
6	أرحب بتعليم الفحص الذاتي للثدي للجنسين	٣8	33.3	25	22	51	44.7
7	من الممكن التحكم بوضعي الصحي من خلال إجراء الفحص الذاتي للثدي	٣1	27.2	36	31.5	٤7	41.3
8	يمكن أن يحسن التدريب من فعالية وتكرار الفحص الذاتي للثدي	41	36	32	28	41	36
9	المعلومات التي يقدمها الأخصائيون تشجعني على ممارسة الفحص الذاتي للثدي بشكل منتظم	54	47.4	٣2	28	28	24.6
10	التشجيع من قبل صديقاتي جعلني أمارس الفحص الذاتي للثدي	14	12.2	34	29.8	٦6	58
11	أمارس الفحص الذاتي للثدي بتشجيع من وسائل الإعلام	51	44.7	36	31.5	27	23.8
12	الخوف من الإصابة بالسرطان تشجعني على ممارسة الفحص الذاتي للثدي	19	16.6	33	29	62	54.4
13	وجود إصابة بالسرطان عند أحد معارفي (الأسرة، الأصدقاء) شجعني على ممارسة الفحص	37	32.5	45	39.5	32	28
14	أمارس الفحص الذاتي لأنه كان لدي مشاكل سابقة في الثدي	37	32.5	21	18.4	56	49.1
15	الشدة النفسية تمنعني من ممارسة الفحص الذاتي للثدي	64	56.1	27	23.8	23	20.1
16	ضيق الوقت يمنعني من ممارسة الفحص الذاتي للثدي	60	52.7	31	27.2	23	20.1
17	النسيان يمنعني من ممارسة الفحص الذاتي للثدي	53	46.4	27	23.8	34	29.8
18	الخوف من اكتشاف المرض يمنعني من ممارسة الفحص الذاتي للثدي	76	66.7	24	21.1	14	12.2
19	عدم معرفة كيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي منعني من ممارسته	85	74.6	19	16.6	10	8.8

يبيّن الجدول (3) أنّ العبارات التي حازت على أعلى نسبة موافقة على مقياس الاتجاهات هي التي كانت تبرز عوائق ممارسة الفحص الذاتي للثدي، حيث أنّ عدم معرفة كيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي منع المشاركات من ممارسة هذا الفحص (٧٤.٦%)، يليها الخوف من اكتشاف المرض (٦٦.٧%)، ثمّ الشدّة النفسية (٦٥.١%)، فضيق الوقت (٥٢.٧%)، والنسيان (٤٦.٤%). كما يظهر الجدول (٢) أنّ أقلّ من نصف العينة (٤٧.٤%) صرّحنَ بأنّ المعلومات التي يقدّمها الأخصائيون الصحّيون تشجعهنّ على ممارسة الفحص بشكل منتظم، و (٤٤.٧%) وافقنّ على أنّ لوسائل الإعلام دور في التشجيع على ممارسة هذا الفحص. أمّا العبارات التي حازت على أعلى نسبة عدم

الموافقة فكانت "التشجيع من قبل صديقاتي جعلني أمارس الفحص الذاتي للثدي" بنسبة (٥٨%)، تليها عبارة "الخوف من الإصابة بالسرطان تشجعني على ممارسة الفحص الذاتي للثدي" بنسبة (٥٤.٤%)، ثمّ عبارة "أمارس الفحص الذاتي لأنه كان لدي مشاكل سابقة في الثدي" بنسبة (٤٩.١%)، كما حازت العبارتين "يعتبر الفحص الذاتي للثدي إجراء ضروري" و "يعتبر الفحص الذاتي للثدي من الاجراءات سهلة التطبيق" على نفس النسبة (٤٥.٦%).

الجدول (4) التوزع التكراري للمشاركات حسب اتجاهاتهن نحو الفحص الذاتي للثدي

الاتجاهات نحو الفحص الذاتي للثدي (N=114)			
سلبي (١٩-٣٨) نقطة		إيجابي (٣٩-٥٧) نقطة	
N	%	N	%
83	72.8	31	27.2

يُظهر الجدول (4) أن حوالي ثلاثة أرباع العينة (٧٢.٨%) كانت لديهن اتجاهات سلبية من الفحص الذاتي للثدي، وحوالي ربع العينة (٢٧.٢%) كانت اتجاهاتهنّ من الفحص إيجابية.

المناقشة

يُهدّد سرطان الثدي حياة مئات الآلاف من النساء في كل عام [27]. وتشير الإحصائيات إلى أنّ ثلث السرطانات يمكن تفاديها، والثلث الباقي يمكن علاجه إذا شُخِّص في مرحلة مبكرة [٢٨]. واستناداً إلى الدراسات السابقة فقد تبيّن وجود تدنّي في مستوى الاتجاهات لدى النساء فيما يخص طرق الوقاية من الإصابة بهذا السرطان وخاصة الكشف المبكر عن طريق الفحص الذاتي للثدي [24,17] ، وبناءً على ذلك فقد أوصت جمعية السرطان الأمريكية بإجراء الفحص الذاتي للثدي شهرياً وبشكل منتظم للنساء اللواتي يبلغن ٢٠ عاماً فأكثر، هذه الطريقة السهلة والغير مكلفة والتي لا تتطلب وقتاً أو جهداً كبيرين، وهي متاحة لجميع النساء في مختلف الأعمار وفي ظروف مريحة تختارها السيدة بما يتناسب مع طبيعة مشكلتها والعوامل المؤهبة الموجودة لديها أو الأعراض التي تعاني منها [٢٩]. وللحصول على أفضل فحص ذاتي للثدي من حيث الجودة والاستمرارية، فإنه من الضروري تقييم اتجاهات النساء نحو الفحص الذاتي للثدي من أجل تحديد العوائق التي تمنعهنّ من ممارسته وبالتالي استخدام الطرق الملائمة من التعليم الصحي وتعزيز الصحة لتحقيق ذلك [١٨]. لذا فقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم اتجاهات النساء الموظفات في جامعة تشرين نحو الفحص الذاتي للثدي.

بينت نتائج الدراسة الحالية أن غالبية المشاركات كانت لديهنّ مواقف سلبية من الفحص الذاتي للثدي حيث لم تعتبر أغلبهنّ أنّ هذا الفحص ضروري وسهل التطبيق وأنه يُمكّن من الاكتشاف المبكّر للمرض، كما لم تتوفّر لديهنّ الرّغبة في تعلُّم كيفية ممارسته بالطريقة الصحيحة وتعليمها لمعارفهنّ، ولم يرحبنَ بتعليمه لكلا الجنسين على اعتبار أنه ليس من الضروري أن يمكنهنّ هذا الإجراء من التحكّم بوضعهنّ الصحي من خلال التدريب المستمر، ولم يكن للمعلومات التي يقدمها الأخصائيون الصحيون دور كبيرّ في تحسين اتجاهات حوالي نصف العينة تقريباً ربما لقلّة البرامج التعليمية التي يقدمونها، وكذلك لم تعبِّر اتجاهات أكثر من نصف المشاركات في الدراسة عن اهتمامهنّ بالمعلومات التي تصلهنّ عبر وسائل الإعلام المختلفة وكأنَّ هناك تقصير من قبل هذه الوسائل في الحثّ على ممارسة الفحص، إضافة إلى أنهنّ لم يتلقينَ التشجيع من

صديقاتهنّ حيث لعب كلّ من عدم معرفة الطريقة الصحيحة للإجراء والخوف من اكتشاف المرض والشدّة النفسية وضيق الوقت والنسيان (على التوالي) دوراً مهماً في منعهنّ من هذه الممارسة.

نتائج هذه الدراسة جاءت متماشية مع العديد من الدراسات الأخرى كدراسة (Sirma, et al., 2017) في كينيا حيث كان لنقص المعلومات والخوف من اكتشاف المرض مواقف سلبية من الفحص [19]. توافقت هذه النتيجة أيضاً مع دراسات عديدة أوضحت فيها أهمية البرامج التدريبية والتعليم في جعل اتجاهات النساء تجاه الفحص أكثر إيجابية كما هو الحال في دراسة (Mohamed, et al., 2017) في مصر، ودراسة Mekonnen & Asefa, (2019) في اثيوبيا. وهنا يظهر دور المؤثّرات الاجتماعية التي لم تُبنَ على أُسسٍ علميّةٍ دقيقةٍ، وتحدث نتيجة الجهل أو تدنّي مستوى المعلومات والعادات والتقاليد البالية السائدة في هذا المجتمع، فتترك مجالاً للخوف والخجل والتّوتّر كعوائق تحول دون تشجيع السيدات على التعلُّم وتجعل اتجاهاتهنّ تسير باتّجاه الرّفض وعدم الموافقة على ما ورد من عبارات في استمارة الاتجاهات، ومن المثير للدهشة اعتبار بعضهنّ أنّ المرض هو عقوبةٌ من الله للأشخاص السيئين وأنّه لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا! كما أن جهلهنّ للطريقة الصحيحة لإجراء الفحص لم تكن حافزاً لتعلّمه ولم تُعطِ مجالاً كافياً لوسائل التوعية لنشر هذه المعرفة.

لكنّ هذه النتيجة تعارضت مع ما جاء في دراسات متعدّدة أجريت في كلّ من ليبيا [8]، والسعودية [7]، وإيران [14]، والأردن [20]، وماليزيا [23]، والهند [26]، والباكستان [24]، والسعودية [25]، حيث كانت مواقف المشاركات إيجابية من الفحص وكانت لصالح الأكثر تعلماً، ولم تتأثر هذه المواقف بنقص المعلومات لدى النساء حول مواضيع سرطان الثدي والفحص الذاتي للثدي.

ربّما قد تُعزى هذه النتائج بمجملها إلى تردّي الأوضاع المعيشية في سوريا، حيث جعلت سنوات الحرب الطويلة اهتمامات الناس تنصبُّ على كيفية الحصول على لقمة العيش والحياة الآمنة في ظلّ ظروف الأزمة السياسية التي مرّت بها البلاد، لذا لم يكن الوضع الصحي للسيدات في هذه الفترة هو أوّل اهتماماتهنّ. إضافة إلى انشغال مؤسسات الرعاية الصحّية بتأمين مستلزمات العلاج من آثار الحرب للعائلات المتضرّرة، وتوجُّه كل الجهود خلال هذه المرحلة نحو تأمين المتطلبات المعيشية وتعويض النّقص في الغذاء والدواء والملجأ، وتعطُّل العديد من الأجهزة والمراكز الخدميّة عن أداء عملها بسبب تدمير البُنى التّحتية وضياع قاعدة بيانات ضخمة وملفّات صحيّة تضمّ معلومات هامّة متعلّقة بالأوضاع الصحّية لأفراد المجتمع، ناهيكَ عن أنّ تشرُّد عائلات كثيرة وفقدان أفراد من أسرهم وخسارة المأوى وفقدان الأمن والأمان كان له دورٌ كبيرٌ في غياب التوعية حول الكثير من الأمراض وتوجُّه جميع الجهود نحو جائحة كورونا التي احتلّت جُلّ اهتمام الجميع في السنوات السابقة ولازالت تفتك بالأرواح حتى وقتنا الحاضر.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات:

يستنتج من هذه الدراسة أن:

- حوالي ثلاثة أرباع العينة كانت لديهن اتجاهات سلبية حول الفحص الذاتي للثدي، وحوالي ربع العينة كانت اتجاهاتهنّ إيجابية.
- حوالي ثلثي العينة لم يعتبرن الفحص الذاتي للثدي ضرورياً
- حوالي نصف العينة لم يعتبرن الفحص الذاتي للثدي إجراءٍ سهل التطبيق وأنه يُمكّن من الاكتشاف المبكّر للمرض
- ثلث العينة فقط رغبن في تعلُّم كيفية ممارسته بالطريقة الصحيحة وتعليمها لمعارفهنّ من كلا الجنسين
- أقل من ثلث العينة اعتبرن أن هذا الإجراء يمكنهنّ من التحكّم بوضعهنّ الصحي من خلال التدريب المستمر
- لم يكن للمعلومات التي يقدمها الأخصائيون الصحيون دور كبيرّ في تحسين اتجاهات حوالي نصف العينة تقريباً
- لم تعبِّر اتجاهات أكثر من نصف المشاركات في الدراسة عن اهتمامهنّ بالمعلومات التي تصلهنّ عبر وسائل الإعلام المختلفة
- معظم المشاركات لم يتلقينَ التشجيع من صديقاتهنّ لممارسة الفحص
- لعب كلّ من عدم معرفة الطريقة الصحيحة للإجراء والخوف من اكتشاف المرض والشدّة النفسية وضيق الوقت والنسيان دوراً مهماً في منع الأغلبية العظمى من المشاركات من ممارسة الفحص

التوصيات

من خلال نتائج هذه الدراسة يمكن اقتراح التوصيات التالية:

١- هذه الدراسة تفرض الحاجة الملحّة لإجراء البرامج التعليمية والتي يُقصد بها لفت انتباه النساء نحو طرق الكشف المبكّر لسرطان الثدي وخاصة الفحص الذاتي للثدي بدءاً من عيّنة هذه الدراسة.

٢- إجراء برامج تعليمية مستمرّة لتحسين اتجاهات النساء حول طرق الكشف عن سرطان الثدي عن طريق الزيارات المنزلية للسيدات اللواتي لا يستطعنَ الوصول إلى مراكز الرعاية المتخصصة.

٣- إقامة دورات تدريبية وتعريفية حول أهميّة إجراء الفحص الذاتي للثدي بصورة منتظمة هي حاجة ملحّة وخاصّة لدى الفتيات الصغيرات ودمجها في البرامج المدرسية عن طريق الصحةّ المدرسيّة.

٤- تفعيل دور وسائل الاعلام المختلفة لتحفيز السيدات على ممارسة الفحص الذاتي للثدي وتحسين اتجاهاتهنّ وذلك من خلال تقديم البرامج المرتبطة بالفحص الذاتي للثدي.

٥- إجراء المزيد من الأبحاث على النساء من مختلف شرائح المجتمع لتحرّي العوامل المعيقة التي تمنعهنّ من ممارسة الفحص الذاتي للثدي وإيجاد الحلول لتلك المشاكل.

٦- التشجيع على القيام بالمزيد من الأبحاث للكشف عن وجود أي ارتباط ما بين الخصائص الديموغرافية والعادات الصحية ومستوى المعرفة والاتجاهات والممارسة للفحص الذاتي للثدي.

المراجع:

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R. L., Torre L. A., and Jemal A. *Global Cancer Statistics: Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. CA Cancer J Clin, 2018, 68(6), 394-424.
2. Ahmed R. M., Elkhader B. A., Hassan W.B., Elsamani M, and Eisa R. A., *Knowledge and Practices towards Breast Cancer Screening*. Int J Pharm Res Allied Sci, 2021, 10(2), 21-8.
3. World Cancer Research Foundation, Breast cancer statistics. Available from https://www.wcrf.org/dietandcancer/cancertrends/breast-cancer-statistics. [Accessed 1st May 2020]
4. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, and Mathers C. *Cancer Incidence and Mortality Worldwide*. International Agency for Research on Cancer, 2013, 1(11).
5. Almaayta R. *Breast Self-Examination Among Female Nurses in Jordan*. J nursing scienc, 2006, 3:18-23.
6. Bassey R. *Knowledge, Attitudes and Practices of Nursing in Lagos, Nigeria*. International Research Journal, 2011, 2(6), 1232-1236.
7. Ibnawadh S, Alawad M, Alharbi S. h., Alduawihi N, Alkowiter F, Alsalhy A, Alzahrani A, and Alenizy L. *Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self-Examination among Females in Medical and Non-Medical Colleges in Qassim University*. Journal of Health Specialties, 2017, 5 (4).
8. Ziuo F, Twoier A, Huria T, and El-Khewisky F. *Low Awareness about Breast Self-examination and Risk Factors of Breast Cancer in Benghazi, Libya*. Ibnosina Journal of Medicine and Biomedical Sciences, 2018, 10(2), 45-59.
9. Reisi M, Javadzade S, and Sharifirad G. *Knowledge, Attitudes, and Practice of Breast Self-Examination Among Female Health Workers in Isfahan, Iran*. J Educ Health Promot, 2013, 2(46).
10. Smaan S. *Early Detection and Prevention of Breast Cancer. Syrian Society of Breast Cancer. Faculty of Medicine. Kalamoon University*. Novomed, 2011.
11. Sharma K, Minhas A, and Rajdev V. *Knowledge and Awareness Regarding Breast Self-Examination among Female Health Workers in a Rural Block in Himachal Pradesh*. International Journal of Surgery Science, 2021, 5(3), 38-40.
12. Smith A, Saslow D, Sawyer A, Burke M. D., Costanza E, Evans P, Foster S, Hendrick E, Eyre J, and Sener S. *American Cancer Society Guidelines for Breast Cancer Screening*. CA Cancer J Clin, 2003, 53, 141.
13. Yenfama. *Urine Test Can Detect Breast Cancer*. Tishreen News, 2013, 26(5).
14. Haghighi F, Hoseini S, Eshaghi S, Naseh Gh, Tavakoli M. *The effects of education on breast self-examination knowledge, attitude, and practice among the female employees of Birjand University*. Mod Care, 2015, 12(1), 47-53.
15. Seif N, and Aziz M. *Effect of Breast Self-Examination Training Program on Knowledge, Attitudes and Practice of a Group of Working Women*. Journal of the Egyptian Nat. Cancer. Inst. 2000, 12(1), 105-115.
16. Mohamed H, Montasser N, Farouk O, Niazy N, and El-Gilany A. *Health Awareness and Practice of Early Breast Cancer Detection: An Intervention Study in a Group of Working Egyptian Women*. Egyptian Family Medicine Journal, 2017, 1(2), 39-50.

17. Karayurt O, Dicle A, and Malak A. *Effects of Peer and Group Education on Knowledge, Beliefs and Breast Self-Examination Practice among University Students in Turkey*. Turk J Med Sci, 2009, 39(1), 59-66.

18. Gorman C. *The Search for Smaller Tumors. Breast-Cancer Studies Could Lead to Better Tests and Earlier Detection*. Time, 2000, 155(26), 50.

19. Sirma A, Role E, and Owino J. *Factors Associated with Practice of Breast Self-Examination Among Women of Reproductive Age Attending Iten Country Referral Hospital, Kenya*. Baraton Interdisciplinary Research Journal, 2017, 7(Special Issue), 1-12.

20. Alsaraireh A, and Darawad M. *Breast Cancer Awareness, Attitude and Practices Among Female University Students: A descriptive study from Jordan*. Health Care for Women International, 2017. https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1368516.

21. Mekonnen M, and Asefa T. *Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self-Examination Among Female Undergraduate Nursing Students at University of Gondar College of Medicine and Health Sciences*. Hospice & Palliative Medicine International Journal, 2019, 3(5), 167–173.

22. Ali A, Yuan F, Ying ch, and Ahmed N. *Awareness, Knowledge and Attitude towards Breast Self-examination: A Cross-sectional Study among Female Pharmacy Students in Malaysia*. International Research Journal of Oncology, 2019, 2(4), 1-10.

23. Rabha N, Pazhiini ch, Rungsung R, Pao J, and Simpson C. *Effectiveness of Structured Teaching Program on Knowledge, Attitude and Practice Regarding Breast Self-Examination among Women who are Admitted and their Attendants in Christian Institute of Health Sciences and Research, Dimapur, Nagaland*. International Journal of Obstetrics, Perinatal and Neonatal Nursing, 2020, 6(2).

24. Ahmad kh, Sarwar K, Mohydin M, Bashir A, and Khananm A. *Awareness of Knowledge, Attitude and Practice about Breast Self-Examination among Female Medical Students*. P J M H S, 2021, 15(2), 231-234.

25. Suhail N. *Breast Cancer Awareness, Attitudes, Perception and Screening Practices among Female Undergraduate Students*. Pharmacophore, 2021, 12(4), 48-55.

26. World Cancer Report " International Agency for Research on Cancer". 2008.

27. National Breast Cancer Foundation (n.d.). Breast cancer facts. 2017. http://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-facts.

28. Noreen M, Murad S, Furqan M, Sultan A, and Bloodsworth P. *Knowledge and Awareness about Breast Cancer and Its Early Symptoms Among Medical and Non-Medical Students of Southern Punjab, Pakistan*. Asian Pac J Cancer Prev, 2015, 16, 979-84.

29. Didarloo A, Pourali R, Gharaaghaji R, and Rahimi B. *Comparing The Effect of Three Health Education Methods on The Knowledge of Health Volunteers Regarding Breast Self-Examination*. Journal of Nursing and Midwifery, 2014, 12(2), 109-116.