تقييم ممارسة الموظفات في جامعة تشرين للفحص الذاتي للثدي

د. ولاء هاشم اصبيره* د. سوزان زين زمزم** سناء عبد الحميد عجي***

(الإيداع: 28 نيسان 2022 ، القبول: 2 آب 2022)

الملخص:

تُعاني النساء حول العالم من سرطان الثدي، والذي يعد أكثر أنواع السرطان فتكاً بهنّ. يمكن إنقاص معدّل الوفيّات عن طريق الفحص المنتظم والمستمر للثدي ولا سيما الفحص الذاتي للثدي.تقييم ممارسة الموظفات في جامعة تشرين للفحص الذاتي للثدي. أجريت دراسة وصفية كمية مستعرضة على عيّنة عنقودية عشوائية مكوّنة من 114 سيدة من النساء الموظفات في جامعة تشرين وذلك في الفترة الواقعة ما بين 2021/11/1 وحتى 2021/11/5. جمعت البيانات باستخدام استبيانة مصمّم من قبل الباحثين. أظهرت نتائج الدراسة الحالية أنّ الغالبية العظمى من المشاركات أخطأنَ في جميع خطوات الفحص على قائمة التحقّق المُعدّة لهذا الغرض ولم يقمنَ بها بالشكل الصحيح، وكان مستوى ممارسة الفحص الذاتي للثدي ضعيفاً لدى أكثر من ثلثي العينة (69.3%)، 19.3% من المشاركات حدّدن مستوى متوسط للممارسة، 11.4% فقط كانت ممارستهنّ للفحص جيّدة. أوصت الدراسة بضرورة إجراء برامج تعليمية عن الفحص الذاتي للثدي لتحسين ممارسات النساء ورفع مستوى وعيهنّ حول هذا الإجراء المهم. إضافة إلى التشجيع على القيام بالمزيد من الأبحاث للكشف عن وجود أي ارتباط ما بين الخصائص الديموغرافية والعادات الصحية ومستوى المعرفة والاتجاهات والممارسة للفحص الذاتي للثدي.

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

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

**مدرّس في قسم تمريض صحة المجتمع، كلية التمريض، جامعة تشرين

***طالبة دكتوراه في قسم تمريض صحة المجتمع، كلية التمريض، جامعة تشرين

Assessment of Breast Self-Examination Practice among Female Employees in Tishreen University

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

(Received: 28 April 2022, Accepted: 2 August 2022)

Abstract

Women around the world are suffering from breast cancer which is consided the most common cancer affecting them. The mortality rate can be decreased with a contentious and regular screening of the breast especially by breast self-examination. Assessment of Breast Self-Examination Practice among Female Employees in Tishreen University.A descriptive quantitative cross-sectional study conducted on 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 is designed by the researchers. The majority of the participants made a mistake in all steps on the checklist that was prepared for this purpose, and they didn't do it the right way. More than tow third of the study sample had poor practice of breast self-examination (69.3%), 19.3% determined average level of practice, only 11.4% had good level of practice. This study recommended that breast self-examination educational programs are necessary to improve practice and awareness of women about this important procedure, iعبn addition to encouraging more research to reveal any association between demographic characteristics, health habits, level of knowledge, attitudes and practice of breast self-examination.

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

*Assistant Prof. Nur. Administration Dept, Nur. Fac, Tishreen Univ.

**Teacher. Community Health Nur. Dept, Nur. Fac, Tishreen Univ.

***PhD Student. Community Health Nur. Dept, Nur. Fac, Tishreen Univ

1- المقدمة

سرطان الثدي هو ورم خبيث يصيب النساء بنسبٍ عالية على مستوى العالم، حيث شُخصت إصابة (2.3) مليون امرأة بسرطان الثدي في العام (2020)، وسُجلت (685000) حالة وفاة بسببه. وفي نهاية العام (2020)، كان هناك (7.8) مليون امرأة على قيد الحياة تم تشخيص إصابتهن بسرطان الثدي في السنوات الخمس الماضية، مما يجعله أكثر أنواع السرطان انتشاراً في العالم، وتخسر النساء الكثير من سنوات العمر نتيجة سرطان الثدي أكثر من أي نوع آخر من السرطان (إحصائيات منظمة الصحة العالمية، 2020). ويحدث سرطان الثدي في كل بلد من بلدان العالم بين النساء من كل الأعمار بعد سن البلوغ ولكن بمعدلات متزايدة في مراحل متأخرة من الحياة، ولم يطرأ تغير يُذكر على معدّل الوفيات بسرطان الثدي منذ الثلاثينات حتى السبعينات، وبدأت معدّلات البقاء على قيد الحياة تشهد تحسناً في الثمانينات في البلدان التي تُتاح فيها برامج الكشف المبكر عن المرض بالاقتران مع أساليب العلاج الكيميائي والمناعي الحديثة (Desantis وزملاؤه، 2015).

هناك فوارق كبيرة بين البلدان مرتفعة الدخل والبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، حيث يتجاوز معدّل البقاء على قيد الحياة بعد الإصابة بسرطان الثدي 90% في البلدان المرتفعة الدخل، في حين لا تتعدّى نسبته 66% في الهند و40% في جنوب أفريقيا (Stoltenberg وزملاؤه، 2020). وتُسجَّل أعلى معدلات الوفيات من جرّاء سرطان الثدي في أفريقيا. وتحدث نصف الوفيات الناجمة عن سرطان الثدي في أوساط النساء دون سن الخمسين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (McCormack وزملاؤه، 2020).

يُحرَز تقدّم كبير في مجال علاج سرطان الثدي منذ عام (1980)؛ إذ انخفض معدّل الوفيات بسرطان الثدي بنسبة (40٪) بين الثمانينات وعام (2020) في البلدان مرتفعة الدّخل. وما زال يُنتظر تحقيق تحسّن مماثل في البلدان منخفضة الدّخل ومتوسطة الدّخل، وهذه الحصائل المحسّنة هي نتيجة الجمع بين الكشف المبكر ثم العلاج الفعّال باستخدام مزيج من الجراحة والعلاج الإشعاعي والعلاجات الطبية (Wild وزملاؤه، 2020). وفي سوريا يتصدَّر سرطان الثدي قائمة الأورام الخبيثة ويُشكل ثلث الإصابات التي تُصيب النساء إذ بلغت هذه النسبة 30.5% في العام 2007 من النساء و1% من الرجال (Smaan، 2011).

إنَّ انتشار سرطان الثدي بشكل كبير يُهدِّد حياة العديد من النساء ويؤثِّر عليهنَّ وعلى المجتمع سلباً (World Cancer Report، 2008). وإنّ استمرار النساء في عدم معرفة وتطبيق الفحص الذاتي للثدي يؤدّي إلى تأخير الكشف المبكّر والعلاج ويزيد من معدّل الوفيات والمراضة الناجم عن الإصابة بسرطان الثدي، عِلماً بأنّ سرطان الثدي يتضاعف مرّة كل 2–9 أشهر وبالتالي فإنّ أسرع أنواعه يأخذ على الأقل خمس سنوات حتى يظهر سريرياً (Yenfama، 2013).

ومن الجدير بالذّكر أنّ مرض السرطان من أكثر الأمراض تكلفة في العلاج، فاكتشاف وتشخيص المرض يحتاج إلى العديد من التحاليل المخبرية 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 (Ferlay وزملاؤه، 2013). حيث تصل هذه التكلفة في سوريا مثلاً 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 المرض (Smaan، 2011).

وحيث أنّ أكثر من 95% من أورام الثدي تُكتشف من قِبل المرأة ذاتها، لذا فهناك أهمية كبيرة لتوجيه المرأة نحو ممارسة الفحص الذاتي للثدي وتعليمها الطريقة الصحيحة لهذه الممارسة (Safi، 2017). فالفحص الذاتي للثدي إجراء سهل وبسيط يستغرق عدّة دقائق فقط وتُطبّقه السيدة ذاتياً ضمن مرحلتين هما التأمّل والجسّ، حيث يساعد على معرفة الشكل والملمس الطبيعيين للثدي وتمييز وجود أي تغيّرات أو إفرازات غير طبيعية، ويُجرى في الأسبوع الأول الذي يتبع الدورة الشهرية عندما

لا يكون الثديان متورمَين أو مؤلمَين، ويجب تطبيقه من عمر 20 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 (Smith وزملاؤه، 2003). 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 لاتّباع هذا السلوك الصحّي، وإزالة جميع معوّقاته بما يضمن أن تكون جميع السيدات في المجتمع راغبات وقادرات على القيام بفحص الثدي ذاتياً (Yenfama، 2013).

أُجريت العديد من الدراسات في مختلف بلدان العالم لتحرّي ممارسة الفحص الذاتي للثدي بين النساء كالدراسة شبه التجريبية التي أجراها Ahmed وShrief (2019) في مصر والتي هدفت إلى تقييم تأثير برنامج تعزيز الصحة على معلومات وممارسات الفحص الذاتي للثدي لدى عينة ملائمة بلغت 80 امرأة في المستشفيات الجامعية في قناة السويس وبني سويف. بينت النتائج أن 90% من العينة لم يكن لديهنّ معلومات كافية حول الفحص الذاتي للثدي، والغالبية العظمى منهنّ لم يمارسنه بحجة القلق والنسيان وعدم أهمية هذا الإجراء.

كذلك الحال في الدراسة شبه التجريبية التي أجراها Abera وزملاؤه (2015) في هاواسا والتي هدفت إلى تقييم فعالية برنامج تعليمي مخطط على معلومات وممارسة الفحص الذاتي للثدي لدى 61 طالبة قبالة في كلية العلوم الصحّية. بيّنت النتائج قبل التدخُّل أنّ 23% من المشاركات كان لديهنّ معلومات ومارسنَ الفحص الذاتي للثدي، بينما 13.1% فقط أجرينَ الفحص الذاتي للثدي بشكل منتظم شهرياً. تحسّنت معلومات المشاركات وكفاءتهنّ في إجراء الفحص الذاتي للثدي بعد تطبيق التدخّل.

وفي لبنان هدفت الدراسة الوصفية المقطعية التي أجراها Ayed وزملاؤه (2015) إلى تقييم مستوى ممارسات الفحص الذاتي للثدي لدى عيّنة عشوائية منتظمة مكوّنة من 97 طالبة في كلية العلوم الطبيّة المساعدة في الجامعة الأمريكية، أظهرت النتائج أنّ 4.1% فقط منهنّ مارسنَ الفحص بشكل شهري.

أمّا في نيجيريا فقد هدفت الدراسة الوصفية التي أجراها Haruna وزملاؤه (2017) إلى تقييم معلومات وممارسات 109 طالبة تمريض في جامعة مايدوجوري فيما يتعلّق بالفحص الذاتي للثدي. أظهرت النتائج أنّ معظم الطالبات لديهنّ معلومات عن الفحص الذاتي للثدي ويمارسنه، كما أن هنالك علاقة مهمة بين المعلومات ومصادرها والعمر وممارسة الفحص الذاتي للثدي.

وفي الأردن قيّمت الدراسة التجريبية التي أجراها Alsaraireh و(Darawad 2017) فعالية برنامج تدريبي عن الفحص الذاتي للثدي على ممارسات عينة عشوائية قوامها 110 من طالبات الكليات الطبية في جامعة الكرك، بيّنت نتائجها أنّ ممارساتهنّ للفحص كانت ضعيفة قبل تطبيق البرنامج، وتحسّنت هذه النتائج كثيراً بعد تطبيق البرنامج.

كما بيّنت الدراسة المسحية التي أجراها Ziuo وزملاؤه (2018) في ليبيا لتقييم ممارسات النساء حول الفحص الذاتي للثدي على عينة طبقيّة مكوّنة من 2601 امرأة، أنّ أقلّ من ربع العينة عرفنَ الوقت الصحيح لبدء ممارسة الفحص.

وفي اثيوبيا هدفت الدراسة الوصفية المقطعية التي أجراها Mekonnen وAsefa (2019) إلى تقييم ممارسات الفحص الذاتي للثدي على عيّنة عشوائية بسيطة قوامها 300 طالبة تمريض من جامعة كوندار، بيّنت النتائج أنّ الممارسات كانت ضعيفة (11.3%).

وفي الفيتنام هدفت الدراسة المقطعية التي أجراها Tuyen وزملاؤه (2019) إلى تقييم معلومات وممارسات الفحص الذاتي للثدي بين 1036 امرأة من عاملات النسيج. بيّنت نتائجها أنّ 15.2% لا غير أجرينَ هذا الفحص شهرياً، وفقط 7.7%

منهنّ أجرينه بشكل صحيح. كما أنّ انتشار المعلومات والممارسات غير الكافية كان مرتفعاً بين النساء الأقل تعليماً والمتزوجات من فلاح أو عامل مقارنة بباقي النساء.

كما بيّنت المراجعة الأدبية التي أجراها Gupta وزملاؤه (2019) أنّ ممارسة الفحص الذاتي للثدي لدى النساء الهنديات لا تكاد تذكر (0%) إلى متوسطة (34.9%)، متوسط المعرفة والممارسة للفحص الذاتي للثدي لدى الاختصاصيين الصحيين كان (77.1%) و(55.5%) على التوالي.

وفي البرازيل هدفت الدراسة الوصفية التي أجراها Watanabe وزملاؤه (2020) إلى تقييم ممارسة الفحص الذاتي للثدي على عيّنة عشوائية بلغت 202 مريضة من عيادة أمراض الثدي في كلّية الطب بساوباولو، بيّنت النتائج أنّ 64.9% من أفراد العينة مارسنه لكنّ 20.3% فقط منهنّ مارسنه بشكل دقيق.

كما أنّ 5.8% فقط من النساء في الهند مارسنَ الفحص الذاتي للثدي في الدراسة العرضية المقطعية التي أجريت من قِبل Jothula و Sreeharshika (2020) والتي حدّدت نقص المعرفة عن سرطان الثدي (100%) كعائق مهم لممارسته لدى النساء اللواتي عرفنَ عن الفحص الذاتي للثدي ولم يمارسنه.

أمّا في تركيا فقد بينت دراسة Arslan وزملاؤه (2021) أن 42.6% من المشاركات لم يجرينَ الفحص الذاتي للثدي سابقاً، 47.5% لم يكنّ على علم به، و45% لم يعتبرنه إجراءً أساسياً.

وقد أجرى الباحث Ahmad وزملاؤه (2021) في الباكستان دراسة وصفية مقطعية هدفت إلى تقييم ممارسات (704) من طالبات الطب للفحص الذاتي للثدي. أظهرت النتائج أن 43.3% من الطالبات اعتقدنَ أنّ الفحص الذاتي للثدي يجب أن يُجرى مرة واحدة في الشهر، 84.2% أظهرن اهتماماً بممارسته، 64.2% أجرينه مرةً واحدة في حياتهنّ.

كما أن معظم المشاركات في الدراسة المسحية التي أجراها Suhail (2021) في عرعر بالمملكة العربية السعودية على 100 طالبة من كلّية الطب والعلوم الطبية التطبيقية في جامعة الحدود الشمالية لم يمارسنَ الفحص الذاتي للثدي وكان السبب الرئيسي لذلك هو الخوف من اكتشاف كتلة في الثدي وضيق الوقت.

وفي الدراسة المسحية المستعرضة التي أجراها Alam وزملاؤه (2021) في تانجال في بنغلادش على 1007 امرأة من كلّية الشيخة حسنة للطّب. بيّنت النتائج أنّ 14.7% من اللواتي عرفنَ معلومات عن الفحص الذاتي للثدي كُنَّ يمارسنه بشكل منتظم.

أمّا الدراسة التحليلية المقطعية التي أجراها Taher (2022) فقد هدفت إلى تقييم ممارسات عينة غير عشوائية من 657 امرأة من النساء العراقيات في بغداد للفحص الذاتي للثدي، بيّنت النتائج أنّ 5% فقط من المشاركات مارسنَ الفحص الذاتي للثدي بشكل منتظم شهرياً.

أهمية البحث:

بناءً على المعطيات السابقة، فإنّ إجراء هذا البحث يعدّ ضرورة ملحّة تكمن أهميتها في تقييم ممارسات النساء لتقنية الفحص الذاتي للثدي من أجل تحديد احتياجاتهنّ وزيادة الوعي الصحي لديهنّ وتشجيعهنّ على هذه الممارسة إلى الحدّ الذي يمكّن كل سيدة من اكتشاف وجود أي دليل على احتمالية الإصابة بالسرطان، حيث 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. كما أنَّ الكشف المبكر عن سرطان الثدي يُسهِّل وصول المرأة إلى مراكز التشخيص وبالتالي تخفيض معدّل الوفيّات الناجمة عنه وتقليل تكاليف علاج المرضى والتي يقع جزء كبير منها على الدولة. إضافة إلى 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، وهذه الدراسة تُسهم برفد الدراسات اللاحقة التي ستُجرى في سوريا حول موضوع الفحص الذاتي للثدي ودور التمريض في حثّ النساء على ممارسة تقنيات الفحص، كما أنها تعتبر إضافة علمية جديدة ومحور اهتمام الكثير من الباحثين. وعلى الرغم من انتشار حملات التوعية عن سرطان الثدي وتشجيع وسائل الإعلام المختلفة على ممارسة الفحص الذاتي للثدي إلا أنّ معظم النساء لا يمارسنَ هذا الفحص بشكل دوري لأسباب قد تُعزيها المرأة لضيق الوقت أو الخوف أو النسيان وعدم معرفة الطريقة الصحيحة لإجرائه. لذا كان من الضروري تقييم ممارسات عينة من النساء حول الفحص الذاتي للثدي بهدف تمكينهنّ من الاكتشاف المبكر للمرض وتجنيبهنّ تبعات الإصابة به. وبالتالي يمكن توسيع شريحة النساء اللواتي يعرفنَ هذا الإجراء ويلتزمن به حتى نشمل المجتمع بكامله للحدّ من انتشار المرض وتقليص تكاليف علاجه الباهظة. من هنا كان هدف هذه الدراسة تقييم ممارسة الموظفات في جامعة تشرين للفحص الذاتي للثدي.

2- هدف البحث:

تقييم ممارسة الموظفات في جامعة تشرين للفحص الذاتي للثدي.

سؤال البحث:

ما هو مستوى ممارسة الموظفات في جامعة تشرين لفحص الذاتي للثدي؟

فرضية البحث:

تعاني الموظفات في جامعة تشرين من ارتفاع في مستوى ممارسة الفحص الذاتي للثدي.

3- طرائق البحث ومواده:

تصميم البحث:

دراسة وصفية كمية مستعرضة.

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:

أُجريت الدراسة على عيّنة عنقودية عشوائية قوامها 114 سيدة من الموظفات الإداريات العاملات في الكلّيات التابعة لجامعة تشرين في اللاذقية موزّعة على قطّاعاتها الخمسة، حيث تمّ أخذ 25% من مجمل الموظفات الإداريات المتواجدات أثناء فترة جمع البيانات والموافقات على إجراء الدراسة بطريقة عشوائية.

أدوات البحث:

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

أ. الجزء الأول: استمارة جمع البيانات الديموغرافية وتتضمّن أسئلة تتعلّق بالعمر، مكان الإقامة، مستوى الدّخل، المستوى التعليمي والوضع الاجتماعي.

ب. الجزء الثاني: استمارة ممارسة الفحص الذاتي للثدي وتتضمّن خمسة بنود حول ممارسة الفحص، دورية الممارسة، العمر الذي بدأت فيه الممارسة، الوقت الذي تمّت فيه الممارسة، الوضعية المستخدمة في الممارسة، الطريقة المتبّعة في الممارسة، وآخر مرّة تمّت فيها الممارسة.

ت. الجزء الثالث: قائمة تحقُّق (Checklist) لممارسة الفحص الذاتي للثدي بالخطوات وتتضمن 22 بنداً يتم فيها تحرّي إجراء المشاركات للفحص بطريقة صحيحة أو غير صحيحة من قبل الباحثين. ويتمّ الحكم على ممارسات المشاركات كالآتي:

تحصل المشاركة على نقطة واحدة عن كل خطوة تقوم بها بطريقة صحيحة وتنال 0 نقطة عنما تقوم بها بطريقة غير صحيحة. تتراوح الدرجة الكلّية للمقياس بين 0 و22 نقطة (0 هي أدنى درجة ممكن أن تحصل عليها المشاركة، و22 هي أعلى نقطة ممكن أن تحصل عليها). ويتم الحكم على مستوى الممارسة كالآتي:

- مجموع النقاط من 0 إلى 7 نقاط: مستوى ممارسة ضعيف.
- مجموع النقاط من 8 إلى 14 نقطة: مستوى ممارسة متوسط.
- مجموع النقاط من 15 إلى 22 نقطة: مستوى ممارسة جيد.

طريقة البحث:

– تمّ الحصول على الموافقة لإجراء الدراسة بشكل رسمي من إدارة كليّة التمريض ورئاسة جامعة تشرين

– تمّ اختيار الكليّات المشاركة في الدراسة من كل قطّاع بطريقة القرعة.

– تمّ تحديد مجتمع الدراسة من الموظفات الإداريات العاملات في مكان الدراسة، ثمّ اختيار عينة عنقودية عشوائية وحجمها يشكل 25% من مجتمع الدراسة ثم تقسيمها على الكليّات المشاركة في الدراسة.

– تمّ تطوير أدوات الدراسة من قبل الباحثين بعد الاطلاع على الأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع البحث ثمّ عرضها على لجنة من أربعة 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.

– تمَّ إجراء دراسة استطلاعية على الأداة على ما يعادل (10%) من حجم عينة الدراسة (تمّ اختيارها من مجتمع الدراسة غير المتضمّن في العينة وبطريقة عشوائية) للتأكّد من وضوح الأداة وتلافي المشاكل التي يمكن حدوثها أثناء جمع البيانات ثمّ أُجريت التعديلات المناسبة واستُبعدت هذه النسبة من نتائج الدراسة.

– تمّ قياس ثبات الأداة عن طريق إجراء الاختبار على 15 سيدة ثم إعادة إجرائه بعد عشرة أيام. وكان معامل الاختبار ألفاكرونباخ (0.953) مما يدلّ على ثبات جيّد للأداة.

– تمّ اختيار العينة المُتاحة من السيدات في كل كليّة بعد الحصول على موافقتهنّ، وتمّ جمع البيانات عن طريق ملء استبيان الممارسة بوجود الباحثين وتقييم ممارسة الفحص على قائمة التحقق على شكل مجموعات، كل مجموعة في يوم محدد وفي الكلية التابعة لها، على مدى خمسة أيام في الفترة الواقعة ما بين 2021/11/1 وحتى 2021/11/5.

– تمّ تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (25). واستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية: التكرار (N)، والنسبة المئوية (%).

4- النتائج والمناقشة:

النتائج:

الجدول رقم (1): التوزع التكراري للمشاركات تبعاً للخصائص الديموغرافية

الخصائص الديموغرافية	التكرار	النسبة المئوية
العمر	**N**	**%**
أقل من 25 سنة	6	5.3
من 25 إلى 34 سنة	51	44.7
أكثر من 34 إلى 44 سنة	29	25.4
أكثر من 44 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**	**%**
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 (1) الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة البحث حيث تراوحت معظم أعمار المشاركات بين 25 إلى 34 سنة (44.7%). وكانت العينة منقسمة مناصفةً تقريباً بين سكان المدينة (50.9%) وسكان الريف (49.1%). كما كان (57.9%) من المشاركات متزوجات، (57.9%) من ذوي الدخل المتوسط، و(43%) يحملن الشهادة الجامعية.

الجدول رقم (2): التوزع التكراري لإجابات المشاركات على مقياس ممارسة الفحص الذاتي للثدي

العبارة	الإجابة									
هل مارست الفحص الذاتي للثدي في وقت ما	نعم				لا			
	N		%		N		%	
	40		35.1		74		64.9	
دورية ممارسة الفحص الذاتي للثدي من قبل المشاركات	بشكل يومي		بشكل شهري		بشكل فصلي		بشكل سنوي		لا أتذكر	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	2.5	16	40.0	3	7.5	8	20.0	12	30.0
في أي عمر بدأت بممارسة الفحص الذاتي للثدي	أقل من 20 سنة		أقل من 30 سنة		أقل من 40 سنة		40 سنة فما فوق			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
	1	2.5	15	37.5	16	40.0	8	20.0		
أية طريقة استخدمت عند ممارسة الفحص الذاتي للثدي	التأمل		الجس		الطريقتين معاً					
	N	%	N	%	N	%				
	12	30.0	13	32.5	15	37.5				
أية وضعية استخدمت عند ممارسة الفحص الذاتي للثدي	الوقوف		الاستلقاء		الوضعيتين معاً					
	N	%	N	%	N	%				
	12	30.0	13	32.5	15	37.5				
متى كانت آخر مرة مارست فيها الفحص الذاتي للثدي	في الشهر الحالي		في الشهر الماضي		في السنة الماضية		أخرى			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
	10	25.0	10	25.0	13	32.5	7	17.5		

يبين الجدول رقم (2) ممارسة المشاركات للفحص الذاتي للثدي. حيث أن حوالي 35% فقط من المشاركات قد مارسنَ الفحص الذاتي للثدي في وقت ما من حياتهنّ، 40% من اللواتي مارسنه أجرينه بشكل شهري، و37.5% مارسنه باستخدام طريقتي التأمّل والجسّ وفي وضعيتي الوقوف والاستلقاء، 25% منهن أجرينه في الشهر الحالي، 25% أجرينه في الشهر الماضي، 32.5%مارسنه في السنة الماضية، و17.5% أجرينه في أوقات أخرى.

الجدول رقم (3): التوزع التكراري لإجابات المشاركات على قائمة التحقق من ممارسة الفحص الذاتي للثدي

م	العبارة	بطريقة صحيحة		بطريقة غير صحيحة	
		N	%	N	%
1	الوقوف أمام المرآة والنظر إلى الثديين في المرآة والذراعين على الخصر	15	13.2	99	86.8
2	تأمل الثديين وملاحظة أي اختلاف في الشكل، الحجم، تجعد الجلد أو غؤور الحلمة	29	25.4	85	74.6
3	رفع الذراعين فوق الرأس	17	14.9	97	85.1
4	تأمل الثديين وملاحظة أي اختلاف في الشكل، الحجم، تجعد الجلد أو غؤور الحلمة	18	15.8	96	84.2
5	البحث عن أي علامات لتدفق المفرزات من الحلمتين	9	7.9	105	92.1
6	وضعية الاستلقاء على الظهر ووضع وسادة أو منشفة تحت كتف الثدي المراد فحصه	9	7.9	105	92.1
7	استخدام اليد اليمنى لفحص الثدي الأيسر، واليد اليسرى لفحص الثدي الأيمن	14	12.3	100	87.7
8	فحص ثدي واحد في كل مرة	11	9.6	103	90.4
9	استخدام باطن الأصابع الثلاثة الوسطى وهي مسطحة مع بعضها	10	8.8	104	91.2
10	استخدام النمط الدائري (الضغط مع تدوير الأصابع أثناء الجس)	14	12.3	100	87.7
11	جس الثدي بشكل خط شاقولي من الأعلى إلى الأسفل	6	5.3	108	94.7
12	جس الحواف	8	7.0	106	93.0
13	الضغط بشكل خفيف على حلمة الثدي (باستخدام السبابة والإبهام) لتحري خروج مفرزات	6	5.3	108	94.7
14	الانتقال لوضعية الوقوف	8	7.0	106	93.0
15	رفع الذراع الأيسر فوق الرأس لجس الثدي الأيسر	8	7.0	106	93.0
16	استخدام باطن الأصابع الثلاثة الوسطى لليد اليمنى وهي مسطحة مع بعضها	10	8.8	104	91.2
17	استخدام النمط الدائري (الضغط مع تدوير الأصابع أثناء الجس)	9	7.9	105	92.1
18	جس الثدي الأيسر بشكل شاقولي	4	3.5	110	96.5
19	جس حواف الثدي الأيسر	5	4.4	109	95.6
20	الضغط بشكل خفيف على حلمة الثدي (باستخدام السبابة والإبهام) لتحري خروج مفرزات	6	5.3	108	94.7
21	فحص المنطقة تحت الذراع الأيسر لتحري وجود عقد أو كتل	9	7.9	105	92.1
22	إعادة الإجراءات (15-21) للثدي الأيمن	6	5.3	108	94.7

يبين الجدول رقم (3) أن الغالبية العظمى من المشاركات أخطأنَ في جميع الإجراءات ولم يقمنَ بها بالشكل الصحيح حيث أنّ حوالي 25% فقط من المشاركات قمنَ بخطوة التأمّل للثديين في وضعية الوقوف، 15.8% لا غير تأمّلن الثدي بعد رفع الذراعين فوق الرأس، 12.3% فقط استخدمنَ اليد اليسرى لفحص الثدي الأيمن واليد اليمنى لفحص الثدي الأيسر في النمط الدائري، بينما 5.3% فقط قُمنَ بجسّ الثدي بشكل شاقولي والضغط على الحلمة بشكل خفيف لتحرّي خروج مفرزات، و4.4% قمنَ بجسّ الحواف للثدي الآخر.

الجدول رقم (4): التوزع التكراري للمشاركات تبعاً لمستوى ممارستهن للفحص الذاتي للثدي

مستوى ممارسة الفحص الذاتي للثدي					
ضعيف (0-7) نقاط		متوسط (8-14) نقطة		جيّد (15-22) نقطة	
N	%	N	%	N	%
79	69.3	22	19.3	13	11.4

يبيّن الجدول رقم (4) أنّ مستوى ممارسة المشاركات للفحص الذاتي للثدي كان ضعيفاً لدى أكثر من ثلثي العينة (69.3%)، 19.3% من المشاركات حدّدن مستوى متوسط للممارسة، بينما 11.4% فقط كانت ممارستهنّ للفحص جيّدة.

المناقشة

إنّ ممارسة الفحص الذاتي للثدي تعطي المرأة القدرة على إدراك ثدييها، كما تمنحها فرصة الكشف المبكر عن أي تغيُّر يحدث لهما وبالتالي يمكنها بلوغ مراكز الرعاية في الوقت المناسب مما يؤثر في احتمالية تشخيص سرطان الثدي واتخاذ قرار المعالجة الصحيح (Sani وزملاؤه، 2018). كما أنّ ممارسة المرأة للفحص الذاتي للثدي تعكس التطبيق العملي لمعلوماتها عنه، لذا فهي تحتاج إلى معرفة الطريقة الصحيحة لممارسته، التوقيت والعمر المناسب لإجرائه، ودوريّة هذا الإجراء (Taher، 2022). ولمّا كانت العديد من الدراسات تبيّن وجود ضعف في ممارسة الفحص الذاتي للثدي بين النساء في العديد من دول العالم، لذا فقد أوصت جمعية السرطان الأمريكية بإجراء الفحص الذاتي للثدي شهرياً وبشكل منتظم للنساء اللواتي يبلغن 20 عاماً فأكثر، هذه الطريقة السهلة وغير المكلفة والتي لا تتطلّب وقتاً أو جهداً كبيرين، وهي مُتاحة لجميع النساء في مختلف الأعمار وفي ظروف مريحة تختارها السيدة بما يتناسب مع طبيعة مشكلتها والعوامل المؤهّبة الموجودة لديها أو الأعراض التي تعاني منها (Didarloo وزملاؤه، 2014). وللحصول على أفضل فحص ذاتي للثدي من حيث الجودة والاستمرارية، فإنّه من الضروري تقييم ممارسات النساء للفحص الذاتي للثدي من أجل تحديد احتياجاتهنّ التعليمية والتدريبية التي تساهم في رفع مستوى هذه الممارسة حتى تصبح كل سيدة قادرة على اكتشاف المرض بنفسها (Gorman، 2000). لذا فقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم ممارسات النساء الموظفات في جامعة تشرين للفحص الذاتي للثدي.

وضّحت نتائج الدراسة الحالية أنّ الغالبية العظمى من المشاركات لم يمارسنَ الفحص الذاتي للثدي مسبقاً، ونسبة قليلة جداً مارسنه في وقت ما من حياتهن قبل بلوغ سن الثلاثين عاماً بشكل شهري بعد الدورة الشهرية، وكانت النساء اللواتي يمارسنه يقتصرنَ معظمهنّ على وضعيّة واحدة وطريقة واحدة في الممارسة. كما تبيّن وجود مستوى ضعيف من الممارسة الصحيحة للفحص الذاتي للثدي لدى الغالبية العظمى من المشاركات (وهذا يؤكّد صحّة فرضية الدراسة)، حيث أنّ معظمهنّ أخطأنَ في جميع الإجراءات ولم يقمنَ بها بالشكل الصحيح. ويُعزى ذلك لعدم تلقّيهن أيَّ تدريبٍ مُسبقٍ بخصوص هذا الفحص، ووجود عوائق متعدّدة تمنعهنّ من هذه الممارسة كالخوف من اكتشاف المرض، التاريخ العائلي للمرض، والنّسيان، وضيق الوقت، والشدّة النفسية، وعدم معرفة طريقة الفحص. توافقت نتائج هذه الدراسة مع العديد من نتائج الدراسات الأخرى التي أجريت في مصر كدراسة Ahmed وShrief (2019) حيث أعزت سبب عدم ممارسة الفحص لنقص المعلومات الكبير لدى المشاركات، كما اعتبرت أنّ القلق والنسيان وعدم أهمية هذا الإجراء كان عائقاً لممارستهنّ للفحص. كما توافقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات التي أجريت في الأردن كدراسة Alsarairehو Darawad (2017) التي أعزت نتائجها لتدنّي مستوى التعليم والمستوى المعرفي عن المرض. كذلك تماشت هذه النتيجة مع دراسة Abera وزملاؤه (2015) في هاواسا حيث كان ضعف الممارسة يعزى لوجود تاريخ عائلي للمرض. وكذلك الحال في كل من لبنان، اثيوبيا، تركيا، الفيتنام، البرازيل، وبنغلادش حيث لم تمارس معظم السيدات الفحص مسبقاً ولم يكن معظمهنّ على علم بالتوقيت والعمر المناسب للإجراء.

كما بينت نتائج الدراسة التي أجراها الباحث (Taher، 2022) في العراق توافقاً مع هذه النتيجة حيث أنّ النساء اللواتي مارسنَ الفحص الذاتي للثدي كان لديهنّ مستوى معلومات أعلى من اللواتي لم يمارسنه. أما في السعودية فقد كانت الممارسات أيضاً ضعيفة في دراسة (Suhail، 2021) بسبب نقص المعلومات وعدم معرفة الطريقة الصحيحة لهذا الإجراء وكان الخوف من اكتشاف كتلة في الثدي وضيق الوقت هي أهم العوائق التي منعت النساء من ممارسة الفحص. كما أن دراسات كثيرة

أجريت في الهند كدراسة (Gupta وزملاؤه، 2019) بينت وجود مستوى متدني من الممارسة للفحص الذاتي للثدي وفي بعضها كانت الممارسة معدومة لأسباب كثيرة تجمع بين الخوف والشدّة النفسية وضيق الوقت وعدم معرفة الطريقة الصحيحة لإجراء الفحص بسبب عدم تلقّي أي تدريب بخصوص هذه الممارسة، وكانت معظم المشاركات تخطئ في غالبية الخطوات المتّبعة في الفحص وتستخدم طريقة واحدة ووضعية واحدة في الغالب في دراسة (Jothula وزملاؤه، 2020).

وتظلّ تلك الممارسة أقل بكثير مما تسجّله الدراسات الموثّقة في بلدان العالم المتطوّر، والتي تشير إلى وجود ارتباط وثيق بين ممارسة الفحص الذاتي للثدي وبين المستوى الرّفيع للتعليم الطّبي والخدمات الصحيّة التي يتمتّع بها المواطنون في تلك الدول (Hackshaw و Paul، 2003). كما تعارضت نتائج الدراسة الحالية مع ما جاء في دراسة Ahmad وزملاؤه (2021) في الباكستان حيث كانت ممارسات المشاركات للفحص جيدة بشكل واضح في نتائجها. وفي نيجيريا كان لدى معظم المشاركات في دراسة Haruna وزملاؤه (2017) معلومات جيدة عن الفحص الذاتي للثدي ويمارسنه.

5- الاستنتاجات:

يستنتج من هذه الدراسة أن أكثر من ثلثي العينة كانت ممارساتهنّ للفحص الذاتي للثدي ضعيفة، أقل من ربع العينة حدّدن مستوى متوسط للممارسة، بينما أقل من ذلك بكثير مارسن الفحص بصورة جيدة.

6- محددات الدراسة:

- أُجريَ البحثُ في فترةِ تفشّي مرضِ كورونا (COVID-19) في سوريا ممّا اضُطرَ لتأجيلِ بعضِ الجلساتِ إلى موعدٍ آخرَ بسببِ إجراءاتِ الحَظْرِ والوقايةِ ممّا سبَّبَ بعضَ التّأخيرِ في جمعِ البياناتِ.

- احتاجَت الدراسة إلى وقتٍ أطولَ منَ المُتوقَّعِ لتطبيقها بسببِ الاضطّرارِ إلى تقليلِ عددِ المشاركاتِ في كلّ جلسةٍ وتحقيقِ التّباعدِ المكانيّ خلالَ جائحةِ كورونا.

- تمَّ اكتشافُ كتلةٍ في الثّدي لدى أربعِ مشاركاتٍ أثناءَ تطبيقِ الدراسة ممّا أثارَ الخوفَ بينَ باقي المشاركاتِ وأدّى ذلكَ إلى انسحابِ اثنتينِ منهنَّ، لكنَّ ذلكَ لم يؤثّر على نتائجِ الدّراسةِ كونَ المشاركاتِ كُنَّ قد أنهينَ الجلساتِ المحدَّدةِ لهنَّ.

7- التوصيات:

من خلال نتائج هذه الدراسة يمكن اقتراح التوصيات التالية:

1- 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.

2- 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.

3- نحتاج إلى المزيد من التركيز على وحدات الوقاية الأولية والكشف المبكر للوقاية من سرطان الثدي، وجعل برنامج الفحص الذاتي للثدي متبنى كعنصر أساسي من خدمات الرعاية الصحية المقدمة للنساء في سوريا.

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

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

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

8- المراجع:

- Abera, H., Mengistu, D., and Bedaso, A., (2015). Effectiveness of planned teaching intervention on knowledge and practice of breast self-examination among first year midwifery students. J. PLOS ONE.
- Ahmad, kh., Sarwar, K., Mohydin, M., Bashir, A., and Khananm, A., (2021). Awareness of Knowledge, Attitude and Practice about Breast Self-Examination among Female Medical Students. P J M H S, 15(2):231-234.
- Ahmed, sh., and shrief, sh., (2019). The Effect of Health Promotion Program on Female Breast-Self Examination Knowledge and Practice. Egyptian Nursing Journal, 16(1):25-35.
- Alam, N., Islam, sh., Ullah, H., Molla, T., Shifat, S., Akter, S., Aktar, S., Khatun, M., Ali, R., ChandraSen, T., Chowdhury, K., Pervin, R., and Mohiuddin, A., (2021) Evaluation of knowledge, awareness and Attitudes towards breast cancer risk factors and Early Detection among Females in Bangladesh: A Hospital Based Cross-Sectional Study. PLoSONE, 16(9):1-13.
- Alsaraireh, A., and Darawad, M., (2017). Impact of a Breast Cancer Educational Program on Female University Students' Knowledge, Attitudes, and Practices. Journal of Cancer Education, 34:315–322.
- Arsalan, E., Kacan, C., Aydogan, O., Yaldr, Z., Ozdemir, G., Duru, P., and Orsal, O., (2021). Effects of education on women's knowledge about breast self-examination and breast cancer. 9th European Public Health Conference: Poster Walks 349.
- Ayed, A., Eqtait, F., Harazneh, L., Fashafsheh, I., Nazzal, S., Talahmeh, B., Hajar, D., and Awawdeh, R., (2015). Breast Self-Examination in Terms of Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing Students of Arab American University/ Jenin. Journal of Education and Practice, 6(4):37-47.
- Desantis, C.E., Bray, F., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., Anderson, B.O., Jemal, A., (2015). International Variation in Female Breast Cancer Incidence and Mortality Rates. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 24(10):1495-506.
- Didarloo, A., Pourali, R., Gharaaghaji, R., and Rahimi, B., (2014). Comparing The Effect of Three Health Education Methods on The Knowledge of Health Volunteers Regarding Breast Self-Examination. Journal of Nursing and Midwifery, 12(2):109-116.

- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Ervik, M., Dikshit, R., Eser, S., and Mathers, C., (2013). Cancer Incidence and Mortality Worldwide. International Agency for Research on Cancer, 1(11).
- Gorman, C., (2000). The Search for Smaller Tumors. Breast-Cancer Studies Could Lead to Better Tests and Earlier Detection. Time, 155(26):50.
- Gupta, R., Gupta, S., Mehrotra, R., and Sodhani, P., (2019). Risk factors of breast cancer and breast self-examination in early detection: systematic review of awareness among Indian women in community and health care professionals. Journal of Public Health, 42(1):118–131.
- Hackshaw, A.K., and Paul, E.A., (2003). Breast self-examination and death from breast cancer: A meta-analysis. British Journal of Cancer, 88:1047–1053.
- Haruna, H., Chukwu, E., Ahmadu, I., Teryila, K., Babaji, M., Nelson, L., Hamina, D., (2017). Knowledge and Practice of Breast Self-Examination Among Female Nursing Students in University of Maiduguri, Borno State, Nigeria. International Journal of Clinical Oncology and Cancer Research, 2(3):57-64.
- Jothula, K., and Sreeharshika, D., (2020). Knowledge and Practice Regarding Breast Cancer among Women in Rural Telangana. International Journal of Research and Review, 7(5):186-192.
- McCormack, V., McKenzie, F., Foerster, M., Zietsman, A., Galukande, M., (2020). Adisa C, Anele A, Parham G, Pinder L, Cubasch H, Joffe M, Beaney TH, Quaresma M, Togawa K. Breast cancer survival and survival gap apportionment in sub-Saharan Africa (ABC-DO): a prospective cohort study. The Lancet Global health, 8(9):1203-1212.
- Mekonnen, M., and Asefa, T., (2019). 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, 3(5):167–173.
- Sani, A., and Yau, S., (2018). Relationship between knowledge and practice of breast self-examination among female workers in Sokoto, Nigeria. Obstetrics and Gynecology International Journal, 9(3):157–162.
- Smaan, S., (2011). Early Detection and Prevention of Breast Cancer. Syrian Society of Breast Cancer. Faculty of Medicine. Kalamoon University. Novomed.
- Safi, Y., (2017). Syrian Society of Breast Cancer: Early Detection of Breast Cancer. Syria News.

- Smith, A., Saslow, D., Sawyer, A., Burke, M.D., Costanza, E., Evans, P., Foster, S., Hendrick, E., Eyre, J., and Sener, S., (2003). American Cancer Society Guidelines for Breast Cancer Screening. CA Cancer J Clin, 53:141.
- Stoltenberg, M., Spence, D., Daubman, B.R., Greaves, N., Edwards, R., Bromfield, B., Perez-cruz, P., Krakauer, E., Maphil, A., and Shields, A., (2020). The central role of provider training in implementing resource-stratified guidelines for palliative care in low-income and middle-income countries: Lessons from the Jamaica Cancer Care and Research Institute in the Caribbean and Universidad Catolica in Latin America. Cancer, 126(10):2448-2457.
- Suhail, N., (2021). Breast Cancer Awareness, Attitudes, Perception and Screening Practices among Female Undergraduate Students. Pharmacophore, 12(4):48-55.
- Taher, T., (2022). Knowledge and Practice of Iraqi Women Regarding Breast-Self Examination. European Journal of Medical and Educational Technologies, 15(1).
- Tuyen, D., Dung, T., Dong, H., Kien, T., and Huong, T., (2019). Breast Self-Examination: Knowledge and Practice Among Female Textile Workers in Vietnam. Cancer Control, 26:1-7.
- Watanabe, A., Sanvido, V., Elias, S., and Nazário, A., (2020). Awareness of Self-Examination, Screening, and Risk Factors for Breast Cancer Among Women Awaiting Care at the Outpatient Clinic of a Mastology Unit. Journal olf Cancer Education. https://doi.org/10.1007/s13187-020-01892-1.
- WHO Statistics, (2020).
- Wild, C.P., Weiderpass, E., Stewart, B.W., editors (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: http://publications.iarc.fr/586.
- World Cancer Report, (2008). " International Agency for Research on Cancer".
- Yenfama, (2013). Urine Test Can Detect Breast Cancer. Tishreen News, 26(5).
- Ziuo, F., Twoier, A., Huria, T., and El-Khewisky, F., (2018). Low Awareness about Breast Self-examination and Risk Factors of Breast Cancer in Benghazi, Libya. Ibnosina Journal of Medicine and Biomedical Sciences, 10(2):45-59.