تقويم معارف النساء حول عوامل الخطورة و الكشف المبكر لسرطان الثدي في كلية التربية ابن رشد في جامعة بغداد

Evaluation of Women's Knowledge about Risk Factors and Early Detection of Breast Cancer at Ibn Rushd College of Education in Baghdad University

م.م .هدى حميد العبودي* ، أ.د. ندى عبد الصاحب العلوان** ، أ. د. وفاء محمد عطوف*** ،بيداء رياض بدن****

*ماجستير طب باطني ووقائي بيطري/ المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان، جامعة بغداد
** دكتوراه في طب وعلم الأمراض الخلوي / مديرة المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان، جامعة بغداد
*** دكتوراه تمريض بالغين /المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان /جامعة بغداد
****بكالوريوس إحصاء /المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان /جامعة بغداد

hudaalabbody@gmail.com
nadalwan@yahoo.com
wafaattoof@yahoo.com

.
.

المستخلص

الأهداف: تقويم مستوى معارف النساء حول عوامل الخطورة والكشف المبكر لمرض سرطان الثدي في كلية التربية في جامعة بغداد
المنهجية: شملت عينة الدراسة (١٨٤) امرأة في كلية التربية ابن رشد جامعة بغداد و التي تراوحت اعمارهن بين (١٧-٥٨) سنة. تم جمع البيانات خلال استبيان نظم من قبل المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان في ندوة علمية تخصصية عن التوعية بسرطان الثدي. تم حساب الدرجة من خلال تصحيح نتائج الاجابة واعطاء درجة واحدة لكل اجابة صحيحة و ثم تقدير مستوى المعرفة وادخال جميع البيانات في برنامج احصائي.
النتائج: بينت النتائج وجود مستوى محدود لمعارف النساء لعومل الخطورة. اذ بلغت نسب الاجابة الجيدة والمتوسطة والضعيفة (١١٪)، (٢١٪)و(٦٩٪) كل على التوالي . . كما أثبتت الدراسة عدم وجود علاقة معنوية بين مستوى المعارف من جهة و الفئة العمرية والحالة المهنية و الحالة الاجتماعية من جهة أخرى بمقدار(p >0.05). وقد كانت أكثر من نصف العينة ذات اجابة صحيحة لبعض عوامل الوقاية والخطورة فمثلا زيادة احتمالية الإصابة مع تقدم السن (٥٣%) وتأثير السمنة عند النساء بعد سن اليأس على احتمالية الإصابة بسرطان الثدي(٥٣%) أو فيما يخص الفحص الذاتي للثدي كانت أكثر الإجابات هي مرة كل شهر بعد الدورة الشهرية (٦٩%)، و (٥٧%) أشرن إلى إن ابرز الطرق العالمية التي تساعد على السيطرة والحد من انتشار سرطان الثدي هي الكشف المبكر، كما أظهرت الدراسة إن أكثر من(٦٠%)أيدن كون زيادة النشاط البدني والتغذية الصحيحة والمحافظة على الوزن الصحي والابتعاد عن تعاطي والهرمونات وعدم تعاطي الكحول كلها طرق تمكن من الوقاية من سرطان الثدي.
التوصيات: تعزيز حملات التثقيف والتوعية العامة لعوامل الخطورة لسرطان الثدي بين النساء في الجامعة أمرا إلزاميا للسيطرة على المرض .

Abstract

Objective: Evaluation of women's knowledge about risk factors and early detection of breast cancer at Ibn Rushd college of education in Baghdad University.
Methodology: The study sample included (184) women in the Ibn Rushd College / University of Baghdad, whose age ranged between (17-58) years. Data were collected through a structured questionnaire prepared by the National Cancer Research Center which were answered during a scientific symposium about breast cancer. The score was calculated by correcting the results of the answer, giving one score for each correct answer and then estimating the level of knowledge and inputting all data in a statistical program.
Results: The results showed limited level of women's knowledge about risk factors. As good, medium and weak answer ratios of (11%).(21%) and (69%) each, respectively. . The study revealed no significant relationship between the level of knowledge with age, occupation and married status ($p < 0.05$)). there was more than half of a correct answer to some risk factors such as, increase the probability of disease with age (53%), obesity in postmenopausal (53%) or breast self-examine once a month after the menstrual cycle (69 %,), and more than 60% consent increasing physical activity and good nutrition and maintaining a healthy weight and stay away from abuse hormones, alcohol be able to prevent of breast cancer
Recommendations: Promoting public education and awareness campaigns on the risk factors for breast cancer among women in university is mandatory to control the disease

Key words: Evaluation of women's knowledge, Risk factors, Early detection, Breast cancer, University of Baghdad

المقدمة

مرض السرطان من اكبر التهديدات التي عرفت في تاريخ البشرية، وسرطان الثدي هو أبرز تلك التهديدات حيث يمثل حوالي (30 %) من السرطانات التي تصيب النساء كما تسبب في وفاة (٥٠٠,000) امرأة في العالم عام ٢٠١٢، إن معظم الإصابات تتراوح بين عمري(30- 60) سنة [1,2] . كما لوحظ إن نسبة الوفيات في البلدان النامية عادة ما تكون اكبر مقارنة مع البلدان المتطورة(69%) و إن الكثير من سجلات السرطان العائدة لدول الشرق الأوسط قد سجلت معدلات حدوث ونسب وفيات عالية للإصابة بهذا المرض.[3]

في العراق، يمثل سرطان الثدي حوالي ثلث نسبة السرطانات التي أصيبت بها المرأة العراقية (32%) وكما موثق في سجل السرطان العراقي وهذا النوع من السرطانات هو بالمرتبة الأولى نسبة إلى بقية الأنواع السرطانية التي تصاب بها المراة العراقية، وبينت الدراسات المحلية إن الإصابة بسرطان الثدي في تزايد مطرد كما إن نسبة الوفيات عالية وذلك لأنه عادة ما تكتشف الإصابة بعد أن تصل إلى مراحل متأخرة يكون الشفاء فيها متعذرا . وان أكثر الأعمار عرضة في بلدان الشرق الأوسط بصورة عامة و العراق بصورة خاصة هي للنساء في مقتبل العمر مغايرا لما يحدث في المجتمعات الغربية [4,5]

تشير الدلائل التجريبية إلى أن الكشف والعلاج المبكر لأمراض الثدي يسهم في تحسين معدلات ونسب النجاة كما دلت إحصائيات منظمة الصحة العالمية و الدراسات العالمية و المحلية على أهمية الفحص السريري و مسح أشعة الثدي (ماموجرافي) كل سنتين إلى ثلاث سنين للنسوة اللواتي بلغن الـ٤٠ عام فما فوق في عملية التحري عن سرطان الثدي [6,7,8]

وعلى الرغم من تطور ووجود الأساليب الحديثة في المسح والتقصي لهذا المرض، لكن مازال أكثر من(٩٠%) من الحالات يتم اكتشافها من قبل النساء أنفسهن [6,7] و هنا تبرز أهمية الفحص الذاتي للثدي والإرشاد لعوامل الخطورة وعوامل الوقاية كضرورة قصوى لتوعية النساء من مختلف الطبقات و لا سيما الطبقة المثقفة والمتعلمة من النساء.

إن الهدف وراء قيامنا بهذه الدراسة هو التأكيد على توعية الطبقة المتعلمة حول عوامل الاختطار و طرق الكشف المبكر للمرض من خلال إتباع منهج التعليم و حث التدريسيات على تعليم ممارسة آلية الفحص الذاتي للثدي ليمثلن نواة لإرشاد زميلاتهن و النساء العراقيات في المستقبل.

منهجية البحث

العينة : دراسة ذات تصميم وصفي واستنتاجي معا شملت العينة (184) من منتسبات وطالبات كلية التربية ابن الرشد /جامعة بغداد و تراوحت أعمارهن بين (17 - 58) سنة و من خلال تنظيم ندوة تخصصية علمية حول التوعية عن سرطان الثدي و قبل بدء الندوة من قبل إدارة المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان التابع إلى جامعة بغداد و التي أقيمت خلال شهر نيسان ٢٠١٥. و قيمت البيانات عن طريق استمارة استبيان أعدت لتجيب عليها المشاركات.

الاستبيان: صممت استمارة الاستبيان من قبل الملاك البحثي التابع إلى المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان في جامعة بغداد و تضمنت أسئلة عن العمر والجنس والتحصيل العلمي والحالة الزوجية، وكذلك أسئلة عن مرض سرطان الثدي، نسبة حدوثه ،أسبابه، أعراضه وعوامل الخطورة والوقاية وغيره من الأمور المتعلقة بالمرض. وتم اختبار معرفة المشاركات من خلال تصحيح الاجابة لهذه الاسئلة ، ولغرض التقييم اعطيت درجة واحدة عن كل اجابة صحيحة وصفر عن الإجابات الخاطئة لتكون الدرجة النهائية من مئة . ثم صنفت اجابتهن الى جيد ومتوسط وضعيف لحساب مستوى المعرفة وكما موضح في فقرة التحليل الاحصائي.

التحليل الإحصائي: تم إدخال البيانات المستحصلة في برنامج الـ(SPSS) اصدار 22 ومن ثم تحليل النتائج إحصائيا وحساب التكرارات والنسب المئوية ومربع كاي.

ولحساب مستوى التحصيل صنفت الإجابة على ثلاثة مستويات (جيد، متوسط، ضعيف) فكانت كالاتي : (65 فما فوق = جيد)، ،و(اقل من ٦٥ – ٥٠ = متوسط)، و(اقل من 50 = ضعيف)

النتائج :

جدول رقم (1) توزيع العينة حسب الفئات العمرية والحالة الزوجية والمهنية

ت	المتغيرات الشخصية	تفاصيل المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
١	الفئات العمرية	≤20	97	53
		30- 21	55	30
		40 -31	13	7
		50 – 41	13	7
		60-51	6	3
٢	الحالة الزوجية	متزوج	41	22
		غير متزوج	143	78
٣	المهنة	تدريسي	16	9
		موظف	27	15
		طالب	141	76
المجموع			184	%100

يبين جدول رقم (١) : أن أعمار النساء المشاركات في الدراسة كانت تتراوح ما بين (17 – 58) سنة، وقد شكلت الفئة العمرية (اقل من 20 سنة) النسبة الأكبر منهن (53%) من المجموع الكلي تلتها الفئة العمرية (21-30) بنسبة (30%) بينما مثلت فئة (51-60) اقل نسبة (3 %) , وقد بين الجدول أيضا إن النسبة الأكبر كانت للنسوة الغير متزوجة (78%) بينما كانت نسبة المتزوجات (22%).كما يبين هذا الجدول نسبة الطالبات التي بلغت(76%) من المجموع الكلي يلي ذلك الموظفات(15%) والأقل نسبة التدريسيات (9%).

جدول رقم (2) العلاقة بين مستوى معارف المشاركات مع الفئات العمرية والحالة المهنية والزوجية

المتغيرات	الفئة	مستوى المعارف						
		مجموع	ضعيف		متوسط		جيد		الاحتمالية (مربع كاي)
			تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
الفئة العمرية	≤20	97	64	35	25	13,5	8	4	(14.137) p>0.05 ليس لها دلالة معنوية
	(30-21)	55	40	22	5	2,7	10	5	
	(40-31)	13	9	5	4	2,3	0	0	
	(50-41)	13	9	5	1	0,5	3	2	
	(60-51)	6	4	2	2	1	0	0	
المجموع		(184)	126	(%69)	37	(%20)	21	(%11)	
الحالة المهنية	موظفة	27	18	10	5	2.7	4	2	(1.070) P>0.05 ليس لها دلالة معنوية
	تدريسية	16	12	7	2	1	2	1	
	طالب	141	96	52	30	16,3	15	8	
المجموع		(184)	126	(%69)	37	(%20)	21	(11%)	
الحالة الزوجية	متزوجة	41	32	18	4	2	5	2,5	(3.546) P>0.05 ليس لها دلالة معنوية
	غير متزوجة	143	94	51	33	18	16	8,5	
المجموع		(184)	126	(%69)	37	(%20)	21	(11%)	

وقد بين جدول رقم (2) العلاقة بين مستوى المعرفة من جهة مع الفئة العمرية والمهنة والحالة الزوجية من جهة أخرى، فقد أظهرت النتائج بان (69%) من المشاركات كان مستوى المعرفة ضعيف و(21%) كان متوسط بينما (11%) فقط كان مستوى المعرفة جيد ، كانت معظم الإجابات ضعيفة لمتغيرات العمر والحالة الزوجية والمهنية وهذا يدل على عدم وجود علاقة إحصائية بين مستوى المعرفة من جهة والفئة العمرية و المهنة والحالة الاجتماعية من جهة أخرى وحسب نتائج مربع كاي[a] (p>0.05).

جدول رقم (٣) معارف المشاركات حول الأعراض وعوامل الخطورة لمرض سرطان الثدي

اختبارات معرفية (أعراض،عوامل الخطورة)	الإجابة	العدد	%
١ ـ اعراض تشير إلى احتمالية وجود السرطان؟	تغير في شكل الثدي	27	15
	وجود عقدة في منطقة الإبط	59	32
	إفرازات حليبية بيضاء من الحلمة	22	12
	ظهور أوردة واضحة فوق جلد الثدي	18	10
	وجود حكة مع تقرحات قشرية على الحلمة	24	13
	تغير في شكل الثدي وجود عقدة في منطقة الإبط وظهور أوردة واضحة	6	3
	تغير شكل الثدي ووجود أوردة واضحة فوق الجلد	3	2
	وجود عقدة وإفرازات حليبية من الحلمة	4	2
	وجود عقدة في الإبط وظهور أوردة	6	3
	تغير شكل الثدي ووجود عقدة في الإبط	3	2
	*جميع الأعراض المذكورة أعلاه	12	6
٢ ـ ما هو تأثير تقدم العمر على احتمالية الإصابة بسرطان الثدي بصورة عامة؟	*زيادة	97	53
	انخفاض	12	6
	لا تأثير	36	20
	لا اعرف	39	21
٣ ـ ما هو تأثير عدم الإنجاب على احتمالية الإصابة بسرطان الثدي؟	*زيادة	61	33
	انخفاض	23	13
	لا تأثير	37	20
	لا اعرف	63	34
٤ ـ ما هو التأثير على احتمالية الإصابة بسرطان الثدي إذا تم رفع المبايض في سن مبكر؟	زيادة	67	36
	*انخفاض	23	13
	لا تأثير	22	12
	لا اعرف	72	39
٥ ـ إن السبب الرئيسي وراء زيادة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي لدى البدينات بعد سن اليأس هو؟	قلة الحركة والخمول	57	31
	*ارتفاع نسبة الاستروجين	47	25
	ارتفاع نسبة المواد المؤكسدة في الدم	73	40
	ارتفاع نسبة الاستروجين و ارتفاع نسبة المواد المؤكسدة في الدم	7	4
٦ ـ ما هو تأثير السمنة عند النساء بعد سن اليأس على احتمالية الإصابة بسرطان الثدي ؟	*زيادة	98	53
	انخفاض	11	6
	لا تأثير	25	14
	لا اعرف	50	27
المجموع الكلي والنسب المئوية لإجابات كل اختبار معرفي للعينة		184	100

* تدل على الإجابة الصحيحة

أما **جدول رقم (٣)** فقد بين تكرارات الإجابة والنسب المئوية للاختبارات المعرفية لـ (عوامل الخطورة والأعراض لهذا المرض)، وفيما يتعلق باحتمالية الإصابة مع عدم الإنجاب نجد إن (33 %) اتفقن على إن عدم الإنجاب يزيد احتمالية الإصابة. عند سؤالهن عن السبب الرئيسي وراء احتمالية الإصابة بالسرطان للبدينات بعد سن اليأس لوحظ (40 %)رجحن إن ذلك يعود إلى ارتفاع نسبة المواد المؤكسدة في الدم تلتها قلة الحركة والخمول بنسبة (31%) ثم ارتفاع نسبة الاستروجين في(25 %).

جدول رقم (4) التكرارات والنسب المئوية لمعارف المنتسبات حول طرق الكشف المبكر والوقاية من مرض سرطان الثدي

اختبارات معرفية	العدد	%
١ـمن الممكن التحري أو الكشف المبكر عن سرطان الثدي من خلال		
الفحص الذاتي للثدي	107	58
الفحص السريري للثدي	4	2
التصوير ألشعاعي للثدي	16	9
فحص الخلايا المسحوبة بالإبرة الدقيقة	3	2
فحص السونار	8	4
*كل ما تم ذكره	46	25
٢ـ ما هو الوقت المفضل لإجراء الفحص الذاتي للثدي		
كل أسبوع	14	8
*كل شهر بعد الدورة الشهرية	127	69
كل شهر قبل الدورة الشهرية	19	10
كل سنة	24	13
٣ـأهم وابرز الطرق العالمية التي تساعد على السيطر والحد من انتشار سرطان الثدي		
الوقاية	42	23
*الكشف المبكر	108	59
العلاج في المراحل المتقدمة	14	8
الرعاية التلطيفية	7	4
الوقاية+الكشف المبكر	4	2
٤ـ من العوامل التي تساعد على انخفاض نسبة الإصابة بسرطان الثدي		
الحمل المبكر	6	3
مراجعة الطبيب عند اكتشاف أي عقدة الثدي	58	32
ممارسة الرياضة	6	3
الحذر من تناول الدهنيات	3	2
إجراء الفحوصات الدورية للثدي	37	20
*كل ما ذكر أعلاه صحيحا	72	39
أخرى	2	1
٥ـطرق الوقاية من الإصابة بسرطان الثدي تشمل		
عدم تعاطي الكحول	13	7
التغذية الصحيحة	15	8
زيادة النشاط البدني	14	8
المحافظة على الوزن	2	1
الابتعاد عن تعاطي والهرمونات	17	9
*كل ما ذكر أعلاه صحيح	110	60
كل ما ذكر أعلاه غير دقيق	13	7
المجموع الكلي التكرارات والنسب المئوية لكل اختبار معرفي ذكر اعلاه	184	100

* تدل على الإجابة الصحيحة

أما جدول رقم(٤) فقد احتوى على تكرارات والنسب المئوية لإجابة المشاركات لبعض الاختبارات المعرفية المتعلقة بالفحص الذاتي للثدي، إذ عند سؤالهن عن معرفتهن بطرق التحري و الكشف المبكر عن سرطان الثدي (58%) من العينة اظهرن معرفتهن بالفحص الذاتي للثدي ، بينما (25 %) اجبن بان الفحص الذاتي للثدي والفحص السريري والفحص ألشعاعي و وفحص الخلايا المسحوبة بالإبرة الدقيقة وفحص السونار جميع هذه الفحوصات ممكن أن تسهم بالتحري والكشف عن سرطان الثدي

المناقشة

إن مستوى المعرفة مهم وضروري في التصدي لمرض السرطان وبالأخص سرطان الثدي من خلال وعي الفرد لعوامل الخطورة لتجنبها ومعرفة عوامل الوقاية وتطبيقها قدر المستطاع ومعرفة أعراض وأشكال المرض ليتم الإسراع بالكشف المبكر ووئد المرض قبل سريانه في البدن[1]

وقد بين جدول رقم (2) عدم وجود علاقة بين مستوى المعرفة وكل من العمر و الحالة المهنية و الحالة الزوجية، وهنا اتفقت النتائج مع دراسة سابقة أجريت في عام 2012 على عينة من النسوة العراقيات المتعلمات من المنتسبات لعدة جامعات عراقية[9]. كما وتتفق مع دراسة أجريت في السعودية لطالبات المرحلة الثانوية إذ (40 %) منهن كن يعرفن طريقة الفحص الذاتي للثدي وأهميتها. في الكشف المبكر عن سرطان الثدي[7]

إن التكرارات والنسب المئوية للإجابة الصحيحة للاختبارات المعرفية لـ (عوامل الخطورة وأعراض المرض) كما في جدول رقم (٣) تشير إلى احتمالية الإصابة مع تقدم العمر كانت (53%) وهي إجابة متوسطة للعينة إذ إن الدراسات السابقة تؤكد ازدياد احتمالية الإصابة مع تقدم العمر[10] . ومن الجدير بالذكر إن هناك اختلاف ملحوظ بين الأعمار التي تصاب بسرطان الثدي في دول الشرق الأوسط عن الدول الغربية حيث بينت دراسة إن النسوة العراقيات المقيمات في السويد تصاب قبل أترابهن السويديات بأربعة سنين والتركيات (5.5) سنوات والإيرانيات بـ (4.3) وقد أوعز الباحثين ذلك إلى فاعلية برامج المسح الدورية في البلدان المتطورة مثل الماموجرافي وغيره[11,12] أما فيما يتعلق بزيادة الاحتمالية للإصابة عند النساء اللاتي لم ينجبن فقد كشفت النتائج إن (33 %) اتفقن على إن عدم الإنجاب يزيد احتمالية الإصابة. و توافقا مع دراسات سابقة أشارت إلى إن عدم الإنجاب أو إنجاب الطفل الأول بعد تقدم العمر تكون من ضمن عوامل الخطورة[10]

أما عن عوامل الوقاية مثل رفع المبايض واحتمالية الإصابة فقد تبين إن (36%) من المشاركات اعتقدن إن رفع المبايض يزيد احتمالية الإصابة في حين إن العكس صحيحا إذ إنها من عوامل الوقاية، وعند سؤالنا عن السبب الرئيسي وراء زيادة احتمالية الإصابة بالسرطان لدى البدينات بعد سن اليأس، أيد (25%) الإجابة الصحيحة وهي ارتفاع نسبة الاستروجين، بينما (40 %) اعتقدن خطأ بان ارتفاع نسبة المواد المؤكسدة في الدم هي السبب ، وهنا نلاحظ مستوى عدم الدراية و الجهل عن مدى خطورة ارتفاع مستوى والهرمونات في الجسم. في الوقت ذاته نجد إن (53%) اتفقن على زيادة احتمالية الإصابة و علاقتها بالسمنة. أكدت دراسات عديدة إن ارتفاع نسبة هرمون الاستروجين في الجسم في هكذا عمر هي من أهم عوامل الخطورة [١٣]

أما فيما يتعلق بأهمية طرق الكشف المبكر عن سرطان الثدي كما في جدول رقم (٤)، فقد أشارت (58 %) إلى الفحص الذاتي للثدي ، بينما بينت (25 %) من المشاركات إن الفحص الذاتي للثدي والفحص السريري والفحص ألشعاعي و وفحص الخلايا المسحوبة بالإبرة الدقيقة وفحص السونار كل هذه الفحوصات ممكن أن تسهم بالتحري والكشف عن سرطان الثدي، و بصورة عامة مجرد الإشارة إلى الفحص الذاتي للثدي يدل على اهتمامهن بهذا الفحص وإدراكهن لأهميته . وعند سؤالنا عن ابرز الطرق العالمية التي تساعد على السيطرة والحد من انتشار المرض فقد أشرن (59 %)إلى الكشف المبكر وهنا اتفقت الإجابات مع ما ذكر في دراسات سابقة التي أكدت على دور الفحص الذاتي و فاعليته في الكشف المبكر والوقاية من الإصابة بسرطان الثدي والحد من انتشاره [١٤]

وعند سؤالنا على العوامل التي تساعد على انخفاض نسبة الإصابة بسرطان الثدي أو عوامل الوقاية نجد إن (39%) اتفقن على مراجعة الطبيب والحمل المبكر وممارسة الرياضة والحذر من تناول الدهنيات وإجراء الفحوصات الدورية للثدي حيث تعتبر جميع هذه العوامل كفيلة بان تساعد على انخفاض نسبة الإصابة بسرطان الثدي ، بينما (20%) من المشاركات أشرن إلى أهمية الفحوصات الدورية للثدي. وعن أفضل وقت لإجراء الفحص أيدت (69%) منهن بان مرة واحدة في الشهر بعد الدورة الشهرية تماشيا مع ما أظهرته دراسات أخرى أجريت حول الموضوع و بينت إن العوامل أعلاه هي أهم وسائل الوقاية للحد من انتشار سرطان الثدي في المجتمع [15,16,17].

كما إن من بين طرق الوقاية أيضا تجنب تعاطي الهرمونات الخاطيء والمحافظة على الوزن من خلال التغذية الصحيحة وزيادة النشاط البدني وعدم تعاطي الكحول [١٧،١٨،١٩،٢٠،٢١] ، هنا لوحظ إن نسبة الإجابة الصحيحة كانت (60%).

و نستنتج من تلك الدراسة بان مستوى المعرفة بمرض سرطان الثدي لم يكن بمستوى الطموح لدى منتسبات وطالبات احد الكليات الإنسانية في بغداد.

التوصيات

إن الاستمرار في عملية التوعية الجماهيرية من خلال التعليم و إلقاء المحاضرات تساهم في ترويج مفاهيم عديدة عن سرطان الثدي و عوامل الاختطار و أعراضه وعلاماته، و طرق السيطرة عليه من خلال الوقاية و الكشف المبكر، لان نشر المعرفة و الثقافة الصحية من شأنها أن تحد من انتشار هذا المرض لذلك نوصي بالتركيز على إيصال تلك المفاهيم إلى شرائح المجتمع كافة وصولا إلى فئة النسوة من ربات البيوت والمرأة الريفية و ذلك عن طريق تبني البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان الثدي الذي تعاونت على تأسيسه وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي و البحث العلمي من خلال البرنامج الوطني الريادي لبحوث السرطان. كما نوصي بحث منظمات المجتمع المدني والشباب اليافع على تسخير طاقته في نشر التوعية بهذا المرض عن طريق إتباع أنماط الحياة الصحيحة مثل التغذية الصحية و

ممارسة النشاط البدني و الابتعاد عن تعاطي الهرمونات الخاطيء وباقي الكيميائيات وإجراء الفحص الذاتي للثدي و الفحوصات الدورية الأخرى مثل الفحص السريري و الفحوصات الشعاعية.

شكر وعرفان

نتقدم بالشكر الجزيل لعمادة كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية على استضافة الفريق الباحث المحاضر من المركز الوطني الريادي لبحوث السرطان في جامعة بغداد و تيسير عملية الاستبيان و جمع المعلومات كما ونتقدم بالشكر لكل المشاركات في الاستبيان على تعاونهن .

المصادر

1. World Health Organization. Cancer [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016
2. *Globocan* Lyon, International Agency for Research on Cancer*2012*, 201
3. Srivastava K, Jethani J, Kalthe B: Awareness of Breast Cancer Risk Factors and Practice of Breast Self-Examination Among Nurses Of Tertiary Care Hospital Indian, Journal of Forensic and Community Medicine April June 2016;3(2):75-78
4. *Iraqi cancer registry 2008*. Baghdad, Iraqi Cancer Board, Ministry of Health, Iraq, 2010.
5. Alwan N. Breast cancer: demographic characteristics and clinico-pathological presentation of patients in Iraq. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2010, 16(11):1073–1078.
6. Madanat H, Merrill RM. Breast cancer risk factors and screening awareness among women nurses and teachers in Amman, Jordan. *Cancer Nursing*, 2002, 25:276–282.
7. Milaat WA. Knowledge of secondary-school female students on breast cancer and breast self-examination in Jeddah, Saudi Arabia. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 2000, 6(2/3):338–343.
8. Avci IA,Factors associated with breast self-examination practices and beliefs in female workers at a Muslim community. *Eur J Oncol Nurs* 2008, 12, 127-33.
9. Alwan N.A , Wafaa M. A. Al-Attar , Haleem, RA, Madfai, ZA, Nedhal, F. Knowledge, attitude and practices regarding Breast Self-Examination among a sample of Educated population in Iraq,. Middle East HJ, WHO2012, 18(4): 337-345
10. Mousavi SM, Zheng T, Dastgiri S, Miller AB. Age distribution of breast cancer in the Middle East, implications for screening. Breast J 2009;15:677–9.
11. Kari Hemminki, Asta Fo¨ rsti, Meriem Khyatti, Wagida A. Anwar, Mohsen Mousavi . Cancer in immigrants as a pointer to the causes of cancer. European Journal of Public Health2014, Vol. 24, Supplement 1, , 64–71
12. Hemminki K, Mousavi SM, Sundquist J, Brandt A. Does the breast cancer age at diagnosis differ by ethnicity? A study on immigrants to Sweden. Oncologist 2011;16:146–54
13. Velie, EM, Nechuta, S, Osuch, JR. Lifetime reproductive and anthropometric risk factors for breast cancer in postmenopausal women,. Michigan State University, Departments of Epidemiology and Surgery, East Lansing2013, 48824, USA.
14. Baig S, Ali TS. Evaluation of efficacy of self breast examination for breast cancer prevention: a cost effective screening tool. Asian Pac J Cancer Prev 2006; 7(1): 154-156
15. Demirkiran F, Balkaya NA, Memis S, Turk G, Ozvurmaz S, Tuncyurek P. How do nurses and teachers perform breast self-examination: are they reliable sources of information? BMC Public Health 2007; 5(7): 96
16. Taha, H., R. Al-Qutob, L. Nystrom, R.Wahlstrom and V. Berggren, 2012. Voices of fear, safety, women's ambivalence towards breast cancer and breast health: a qualitative study from Jordan. BioMed Central Women's Health, 2013,12:21. / 1472-6874
17. Alwan N, al-Attar W, Eliessa R, Al-Midfaei Z & Nidhal F" Knowledge and practices of women in Iraqi universities about breast self-examination. *EMHJ, WHO, Eastern Mediterranean Regional Office, 2012; 18 (7): 742-748*
18. Donnelly, T.T., Al Khater, A., Al-Bader, S.B., et al., 2014. Factors that influence awareness of breast screening among Arab women in Qatar: results from a cross sectional survey. Asian Pac. J. Cancer Prev. 15, 10157-10164
19. Alwan N, Al-Diwan J, Al-Attar W & Eliessa R: "Knowledge, Attitudes and Practice towards Breast Cancer and BSE in Kirkuk University, Iraq". Asian Pacific Journal of Reproduction, Elsevier, 2012; 1 (4): 308-311
20. -Al Alwan NAS and Mualla FHM: Promoting Clinical Breast Examination as a Screening Tool for Breast Cancer in Iraq. Iraqi National Journal for Nursing Specialities, 2014; 27 (1): 76-82.
21. Alwan NAS and Al-Attar: Evaluating the Effect of an Educational Teaching Model on the Knowledge about Breast Cancer among Female University Students in Iraq., JJ Cancer Sci. Res. 2016, 2(1): 026