دراسة كشفية لمستوى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي والمشكلات المرتبطة به في ضوء بعض المتغيرات

د. وفاء محمود عبد الرازق *

د. بنية سعود الرشيد *

المقدمة

يشكل سرطان الثدي أحد الأمراض الخطيرة التي تتعرض لها النساء في العالم فهو.يعتبر ثاني سبب رئيسي لوفيات السرطان في النساء وهو السرطان الأكثر شيوعاً بين النساء، وفقا لمنظمة الصحة العالمية و يتم تشخيص أكثر من ١.٢ مليون حالة مصابة بسرطان الثدي في جميع أنحاء العالم كل عام واكثر من ٥٠٠٠٠٠ يموتون نتيجة الإصابة بهذا المرض.ولقد قدرت جمعية السرطان الامريكية الكشف عن أكثر من ٢٠٠٠٠٠ حالة جديدة من سرطان الثدي في عام ٢٠١٠ في الولايات المتحدة الأمريكية فقط وحسب الجمعية، فقد انخفض عدد الوفيات المرتبطة بسرطان الثدي منذ ١٩٩٠، نتيجة الكشف المبكر ووجود أساليب علاجية فعالة ولقد أوضحت بعض الدراسات أن الأسرة والعلاقات الاجتماعية، وما لها من تأثير نفسي وعاطفي على المريض، قد تقلل من احتمالية وفاة المريض (Eihs, Enright, .

* استاذ علم النفس التربوي المشارك – كلية التربية – جامعة الملك سعود– استاذ مساعد بكلية الدراسات الأنسانية– جامعة الأزهر

* استاذ الخدمة الإجتماعية المساعد – كلية الأداب– جامعة الملك سعود

*دُعم هذا المشروع البحثي من قبل مركز بحوث الدراسات الإنسانية، عمادة البحث العلمي، جامعة الملك سعود.

Simmens ,2008) كما تساعد عوامل مثل الدين ومستوى التعلم على تقبل المريض لمرضه والتعايش معه.

هذا وينتشر مرض السرطان في العالم حيث يطلق عليه الكثير "مرض العضال ومن أكثر أنواعه انتشاراً بين النساء هو سرطان الثدي ((Carmen Center for Cancer, 2000) ويعد أحد الأمراض الخطيرة التي تتعرض لها النساء وتلعب التوعية الاعلامية بهذا المرض وكيفية الوقاية منه دوراً كبيراً للحد من الإصابة به أو انتشاره. كما تلعب بعض الأنشطة والممارسات التوعوية دورا هاما وفاعلا في الكشف المبكر عن الإصابة بالمرض، فلقد أوضحت دراسة (Glynn, 2011 Kelly, Coffey, Sweeney, Kerin) أن استخدام الأنشطة الإلكترونية مهم للمبادرات في التوعية بالسرطانات بصفة عامة ، والتوعية بسرطان الثدي بشكل خاص.

وفي هذا الصدد أشارت دراسة (ربيع، ٢٠١٠) إلى الدور الهام للصحافة في إمداد الطالبات الجامعيات بالمعلومات حول مرض سرطان الثدي، كما أشارت دراسة (العوام، ٢٠٠٩) إلى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية حيث احتل "الانترنت" المرتبة الأولى من بين أكثر الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي للحصول على المعرفة الصحية تليها الصحف اليومية. كما أشارت دراسة (إمام، ٢٠٠٠) التي استهدفت استطلاع رأي حول الإعلام الصحي في مصر إلى أن استخدام الحملات والبرامج الصحية معا في المركز الأول ضمن الأساليب المفضلة لتقديم الإعلام الصحي. كما هدفت دراسة (باريان، ٢٠٠٤) إلى التعرف على دور الوسائل الإعلامية في التثقيف الصحي للمرأة السعودية ومدى متابعتها والاستفادة منها وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية جاءت المجلات

الطبية في المرتبه الأولى، وفي المرتبة الثانية التلفزيون بأنواعه، وفي المرتبة الثالثة الصحافة، ثم الإذاعة، ثم الإنترنت والفيديو.

وعلى الرغم من أهمية الدور الإعلامي العربي في هذا الصدد إلا أن دراسة (العامودي، العوفي، ١٩٩٥) أشارت إلى أن هناك اختلافًا كبيرًا بين ما يراه أفراد عينة البحث من دورٍ صحيٍ تثقيفيٍ كبيرٍ لبعض مصادر التثقيف الصحي في المجتمع السعودي وبين الواقع الفعلي لهذه المصادر وضعف دور وسائل الاتصال الجماهيري في عملية التثقيف الصحي. وهذا ما أشارت إليه أيضاً دراسة (إمام،٢٠٠٠) التي أظهرت أن نسبة قدرها ٨٨% من المبحوثين المصريين انتقدت الحملات والبرامج الصحية من حيث الشكل والمضمون، حيث تمثلت هذه الانتقادات في عدم التنوع في الموضوعات، الإعداد الغير جيد للرسالة، أوقات العرض غير مناسبة للجمهور المستهدف، عدم استخدام الأوتار الإقناعية المناسبة، وعدم التنوع في الأشكال المستخدمة. كما أشارت أيضاً دراسة (شلبي، ٢٠٠٧) إلى أن أسباب عدم الاستفادة من البرامج الصحية التلفزيزنية كان بسبب أن وقت هذه البرامج غير كاف لشرح المعلومات في المقدمة، مما يعني أن التنوع في المصادر الإعلامية غير كاف لتحقيق التوعية الصحية بالطرق السليمة والمرجوة، ومن خلال العرض السابق الذي اتضح من خلاله خطورة هذا المرض واهتمام المؤسسات المجتمعية المتخصصة بالتوعية الإعلامية للحد من انتشاره وتجنب الآثار السلبية التي تنجم عن عدم الالمام بطبيعة هذا المرض ومراحل تطوره وطرق الوقاية منه وعلاجه، ونظراً لانتشار هذا المرض بين بعض فتيات المجتمع السعودي فقد دعت الحاجة إلى ضرورة الكشف عن مدى انتشار الوعي الصحي بينهن وما هي اهم المصادر الاعلامية التي يعتمدن عليها في الحصول على التوعية المناسبة في هذا الصدد وكذلك الكشف عن المعوقات التي تحول دون اكتسابهن للمعرفة والتوعية

الصحية التي تمكنهن من تجنب الإصابة بهذا المرض والحد من خطورته وانتشاره بين الفتيات وهذا ما تسعى إليه وتستهدفه الدراسة الحالية من خلال إجراءاتها المختلفة.

مشكلة البحث

يعتبر سرطان الثدي من الأمراض الخطيرة التي تتعرض لها النساء والذي ينتج عن الإصابة به العديد من المشكلات الصحية و النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها المرأة (Thackeray, Burton, Giraud, 2013)، ونظراً للأهمية البالغة التي توليها المؤسسات الصحية والإعلامية التثقيفية لنشر المعلومات الصحية والوقائية بشكل عام وكذلك المعلومات الخاصة بهذا المرض التي تفيد بخطورة اهماله ومايترتب على هذا الاهمال من تداعيات خطرة فقد اهتمت المجتمعات المتحضرة بتنويع المصادر الإعلامية والثقافية التي يمكن أن تضطلع بالدور الأكبر في نشر الثقافة والتوعية الصحية بصورة عامة فقد أشارت العديد من الدراسات بوجود مصادر متعددة يمكن الاعتماد عليها في التثقيف الصحي والوقاية بشكل عام من بينها (Corbett, Mori, 1999 ، عسران٢٠٠٣، باريان، ٢٠٠٤ ، نصر، ٢٠٠٦ ، ربيع، ٢٠١٠) والتي أشارت لوجود العديد من المصادر الاعلامية التي يمكن الاعتماد عليها في نشر الوعي والثقافة الخاصة بالنواحي الصحية بشكل عام فقد أشارت تلك الدراسات إلى ان تلك المصادر تتمثل في : الراديو ، التلفزيون، الصحافة، الانترنت ، الفيديو ، المجلات الصحية ، الحملات التوعوية ، وعلى الرغم من الاهتمام الاعلامي وتنوع مصادر المعلومات الخاصة بالتثقيف الصحي فقد تبين عدم وجود الوعي الكافي للفتيات عن طبيعة مرض سرطان الثدي وأسبابة وأعراضه وطرق الوقاية منه وطرق علاجه، فقد توصلت دراسة استطلاعية قام بها الفريق البحثي إلى ان نسبة قدرها ٧٣% من عينة قوامها ٤١٢ من الطالبات المنتسبات

لجامعة الملك سعود أشرن إلى ان خلفيتهن عن هذا المرض لم تتجاوز المستوى المتوسط من المعرفة. كما أن نفس النسبة من الطالبات لم يحضرن ندوات أو دورات للتوعية بنفس المرض. وهذا مايشير إلى وجود مشكلة حقيقية تتمثل في عدم وجود الوعي الكافي والضروري للفتيات عن هذا المرض، مما حدا بالفريق البحثي إلى إجراء دراسة موسعة تستهدف الكشف عن مدى وعي الطالبات بأعراض المرض وأسبابه وتطور مراحله وكذلك طرق الوقاية والعلاج وكذلك الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجه عنه وكذلك الكشف عن المصادر المختلفة التي يمكن أن تحصل من خلالها الطالبات على التثقيف الصحي الجيد عن نفس المرض. وكذلك الكشف عن العوائق التي تحول دون حصول الطالبات على الوعي الكافي لهذا المرض.

وعلى صعيد البحث العلمي، فقد تبين قلة البحوث التي تناولت مدى الوعي بمرض السرطان في البيئة السعودية بشكل عام والوعي بسرطان الثدي بوجه خاص. ونظراً لانتشار مرض السرطان بشكل كبير في العالم وخاصة سرطان الثدي بين النساء، فقد تم اختيار موضوع الدراسة الحالية نظراً لأهمية همية التعرف على أسباب هذا المرض وأهمية الاكتشاف المبكر له في العلاج منه كما أوضحت العديد من الدراسات وذلك لأهمية هذا الموضوع ولقلة الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع في مجتمعنا العربي.

لذا تكمن مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الكشف عن مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه في ضوء عدد من المتغيرات (التخصص، والمستوى الدراسي، والمعدل الدراسي)، ويمكن صياغة مشكلة البحث في **الأسئلة التالية:**

- **السؤال الأول:** ما مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي؟

- **السؤال الثاني:** هل يختلف مستوى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي باختلاف المتغيرات التالية: التخصص، المستوى الدراسي، المستوى التحصيلي؟
- **السؤال الثالث:** ما معوقات وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي من وجهة نظرهن؟
- **السؤال الرابع:** هل تختلف معوقات وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي من وجهة نظرهن باختلاف المتغيرات التالية: التخصص، المستوى الدراسي، المستوى التحصيلي؟

أهداف الدراسة

١- الكشف عن مستوى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي والمتغيرات المرتبطة به.

٢- التعرف على مصادر وعي الطالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي.

٣- الكشف عما اذاكان هناك فروق بين الطالبات في مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي باختلاف متغيرات التخصص، المرحلة الدراسية، المستوى الدراسي.

٤- الكشف عن اهم المعوقات التي تحول دون توعية الطالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي وأهم المشكلات التي تنتج من عدم وعيهن بمرض سرطان الثدي.

٥- الكشف عما إذا كان هناك فروق بين الطالبات في مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي باختلاف متغيرات التخصص، المرحلة الدراسية، المستوى الدراسي.

٦- التعرف على الحلول اللازمة لزيادة وعي طالبات ومنسوبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي والمتغيرات المرتبطة به.

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية االدراسة في النقاط التالية

- قلة الدراسات والبحوث العلمية في هذا المجال ففي حدود علم الباحثتان لا توجد دراسة تناولت أهمية وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي.
- اهمية الشرائح العمرية التي تتناولها الدراسة من طالبات الجامعة اللاتي يعتبرن مستقبل المجتمع.
- تركيز الدراسة على الوعي بمرض سرطان الثدي مما له أهمية كبيرة في الجانب الوقائي من هذا المرض وخاصة فيما يتعلق بأهمية التوعية في انخفاض نسبة الإصابة بالمرض.
- اهتمام الدراسة بمصادر التوعية بمرض سرطان الثدي بما يركز على الناحية الاعلامية والكشف عن تأثير الحملات التوعوية ووسائل الاعلام في القيام بدورها التوعوي.
- سيتم اعداد عدد من المقاييس في هذه الدراسة فيما يتعلق بمستوى الوعي بمرض سرطان الثدي والتي يمكن ان يستخدمها الباحثون فيما بعد في دراسات مستقبلية.
- قد تسهم نتائج الدراسة الحالية من الناحية التطبيقية في تصميم برامج إرشادية توجيهية نفسية بهدف الوقاية من مرض سرطان الثدي والشفاء منه.

- قد تفيد نتائج الدراسة بحيث تعد رسالة إلى المسؤولين عن الحملات التوعوية لزيادة تفعيل دور هذه الحملات في الوقاية من هذا المرض.
- تفتح هذه الدراسة المجال لدراسات أخرى للكشف عن مدى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى الفئات العمرية المختلفة بالمملكة العربية السعودية.

حدود الدراسة

تتحدد الدراسة الحالية بالعينة المكونة من طالبات جامعة الملك سعود من الكليات العلمية والكليات الإنسانية، وقد اقتصرت الدراسة في إجراءاتها في التعامل مع متغيري المستوى الدراسي والمرحلة الدراسية والتخصص للطالبات بهدف الحصول على عينة تمثل مجتمع طالبات جامعة الملك سعود كما تتحدد الدراسة بالمقاييس المستخدمة.

مصطلحات الدراسة:

الوعي:

هو عملية إعلامية هدفها حثُّ الناس على تبنّي نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحدّ من انتشار الأمراض، والتثقيف الصحي يحقق هذا الهدف بنشر المفاهيم الصحية السليمة في المجتمع، وتعريف الناس بأخطار الأمراض، وإرشادهم إلى وسائل الوقاية منها، ويُستعان على ذلك بوسائل مختلفة مثل: اللقاءات المفتوحة مع الناس، والمحاضرات والندوات، وعرض الأفلام التلفزيونية والسينمائية، وتوزيع النشرات الصحية والكتيبات والصحف والمجلات وغيرها من وسائل الإعلام. (باريان،١٨,٢٠١١)

ويعرف إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة على مقياس الوعي المستخدم في الدراسة الحالية من اعداد الباحثتان.

سرطان الثدي

"سرطان الثدي هو نوع من أنواع السرطان والذي يعني انقسام وتكاثر غير منتظم في الأنسجة

المكونة للخلايا الثديية (Brenda G.,Mary Jo, Suzanne, 1998,1127)

المعوقات:

يعرفها المعجم الوسيط بـ (عاقه) عن الشيء عوقًا: منعه منه وشغله عنه فهو عائقٌ. عوق لغير العاقل، ولغيره عوائق وهي عائقة. عوائقْ، وعوائق الدهر شواغله وأحداثه" (مصطفى ،١٤٠٥هـ ،٦٤٣). والمقصود بالمعوقات في هذه الدراسة العقبات والصعوبات التي تراها الطالبة من وجهة نظرها سبباً في عدم وعيها أو قلة وعيها بمرض سرطان الثدي أو التي تحول دون وعي الطالبة بمرض سرطان الثدي بكفاية وفاعلية، وتقاس بمقياس المعوقات المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد الباحثتان.

أدبيات البحث: نظراً لأن الدراسة تستهدف الكشف عن مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي والمشكلات المرتبطة به في ضوء بعض المتغيرات، كان من الضروري إلقاء الضوء على هذا المرض وأنواعه المختلفة وأسباب حدوثه في الفقرة التالية.

سرطان الثدي Breast Cancar

يبدأ تطور الثدي من أول مراحل تكوين الجنين في رحم أمه، مرورا بمرحلة الطفولة فالمراهقة والبلوغ وانتهاء بمرحلة ما بعد سن الأربعين والتي تعرف بسن اليأس وفي كل مرحلة من مراحل التطور تظهر تغيرات على الثدي (Dorothy & Barbara, 1998)

ماهية سرطان الثدي:

يعتبر انقسام الخلية و تكاثرها خصوصاً في مراحل النمو الأولى حتى البلوغ شيئا طبيعياً بسبب نمو الجسم أو التعويض عن الخلايا المفقودة في الجسم أو الخلايا المصابة ومن ثم تتوقف عن الانقسام، أما في حالة الإصابة بالسرطان فإن الخلايا المصابة تتكاثر بصورة مستمرة دون وجود حاجة، وذلك بشكل ونمط غير طبيعي فتنقسم الخلية بطريقة غير طبيعية أو منظمة، وتتكاثر بشكل يسبب تلفا للخلايا السليمة المجاورة أو تنتقل إلى خلايا أخرى في مواقع مختلفة من الجسم، ومع تكاثر تلك الخلايا تظهر على صورة أورام أو كتل تكون غريبة وواضحة للعين. كما أن ليس كل ورم يعتبر ورماً سرطانياً ويرى (Brenda,et.al, 1998,1127) أن **هناك نوعين من الأورام**:

١-الأورام الحميدة (Benign Tumor)

وتتكون من خلايا غير سرطانية لا تنتشر داخل الجسم، ولا تؤثر في الأنسجة المجاورة لها، ولا تعتبر مهددة للحياة. وبتطبيق هذا التعريف على الثدي فيمكن القول إنها بمثابة نمو غير طبيعي ولكن لا يمكنها أن تنتشر خارج الثدي إلى أعضاء أخرى علماً بأن معظم أورام الثدي تعتبر حميدة أي غير سرطانية.

٢- الأورام الخبيثة (Malignant Tumor)

وتتكون من خلايا سرطانية تنقسم لتتكاثر، وتدمر الخلايا والأنسجة المجاورة إذا لم تعالج وتنتقل مع مرور الوقت إلى أنحاء متفرقة من الجسم بواسطة الدورة الدموية أو النظام الليمفاوي. علماً بأن هذا الانقسام غير الطبيعي يحتاج إلى طاقة مما يؤدي إلى استنفاذ طاقة الجسم التي يحتاجها لإتمام عمله الطبيعي إضافة إلى تأثير الورم على الخلايا والأنسجة المجاورة مما يؤدي إلى خلل في عملها. وبذلك يكون التعريف الأبسط لسرطان الثدي" هو الورم الخبيث الذي نما في خلايا الثدي"، وكذلك يمكن

تعريف السرطان على أنه" تعبير عام عن مجموعة من الأمراض التي تتميز بالنمو الفوضوي والتغير الغير طبيعي للخلايا دون سيطرة الجسم عليه محدثاً أوراماً تغزو الأنسجة والأعضاء المحيطة" (Brenda,et.al, 1998,1127)

. **أسباب الإصابة بسرطان الثدي**

هناك عدة عوامل يمكن ان تؤدي للإصابة بالمرض من بينها: عامل الخطر المساعد هو أي شئ يزيد من فرصة إصابة الشخص بالمرض، ولكل نوع من أنواع السرطان عوامله المساعدة الخاصة به، فمثلا يعتبر التعرض لضوء الشمس القوي عاملاً مساعداً لسرطان الجلد بينما يعتبر التدخين عاملاً مساعداً لسرطان الرئة، والفم، والحنجرة والمثانة والكلى، ولقد ثبت بالتجربة أن وجود عامل خطر مساعد أو عدة عوامل لا يعني بالضرورة أن هذا الشخص سيصاب بالمرض، فمثلا بعض السيدات اللواتي لديهن عامل أو أكثر من عوامل الإصابة بسرطان الثدي قد لا يصبن على الإطلاق بهذا المرض. وهناك عدة أنواع من عوامل الخطر المساعدة بعضها يمكن تغييرها والبعض الآخر لا يمكن تغييرها وذلك على **النحو التالي**:

أولاً :أسباب لا يمكن التحكم بها:

وتبدو هذه العوامل فيما يلي (Nowara,2000:267)

١-نوع الجنس (gender)

إن كون الشخص امرأة يعتبر عامل الخطر الرئيسي لحدوث سرطان الثدي، ويمكن لسرطان الثدي أن يصيب الرجال ولكن هذا المرض تصاب به النساء بمعدل ١٠٠مرة أكثر من الرجال.

٢-العمر (Age)

تزداد احتمالية الإصابة بمرض إصابة المرأة بسرطان الثدي مع ازدياد العمر، وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن حوالي ٧٧ % من النساء

المصابات بسرطان الثدي كانت أعمارهن تزيد عن ٥٠ سنة عند التشخيص وتقل الإصابة بشكل كبير ممن هن دون سن الثلاثين.

٣-العوامل الجينية (Genetic Risk Factors)

10% من حالات سرطان الثدي تعود مباشرة إلى التغيرات الوراثية المتعلقة بالجينات، يتضاعف خطر الإصابة بهذا المرض مع وجود.

٤-التاريخ الأسري (Family History)

ان وجود قريبة للمرأة من الدرجة الأولى: الأم أو الأخت أو الأبنة يزيد من خطورة إصابتها بسرطان الثدي حتمالية الإصابة في حالة وجود أكثر من قريبة من الدرجة الأولى لهذا المرض ويزيد خط الإصابة بخمس أمثالها مع وجود قريبتين من الدرجة الأولى لديهما سرطان الثدي.

٥-التاريخ الشخصي (Personal History)

أظهرت الدراسات أن المرأة المصابة بالسرطان في ثدي واحد تزيد نسبة إصابتها في الثدي الآخر أو جزء آخر من نفس الثدي.

٦-اللون والأصل (Race)

تعتبر النساء ذات البشرة البيضاء أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي مقارنة مع النساء ذات البشرة السوداء.

٧-العادة الشهري (Menstrual Periods)

تبين من الإحصاءات أن النساء اللواتي بدأن العادة الشهرية في سن مبكرة (قبل بلوغ ١٢ سنة) ، أو توقفت لديهن العادة الشهرية في سن متأخرة (بعد بلوغ ٥٠ سنة) لديهن خطرا أكبر قليلا للإصابة بسرطان الثدي.

ثانيا :أسباب يمكن التحكم بها:

ومن بين هذه الأسباب (رفعت، ١٩٨٥، ٢٢٤، بالش ،٢٠٠١، ٣٩٧)

١-استخدام حبوب منع الحمل Oral Contraceptive Use

أظهرت أبحاث حديثة بأن النساء اللواتي يستخدمن حبوب منع الحمل لديهن خطر أكبر قليلاً للإصابة بسرطان الثدي من النساء اللواتي لا يستخدمن هذه الحبوب.

٢-عدم إنجاب أطفال Not Having Children

تبين أن النساء اللواتي لم ينجبن أو حملن في الطفل الأول بعد سن ٣٠ لديهن خطر أكبر قليلاً للإصابة بسرطان الثدي من الأخريات، كما أن السيدة التي تنجب طفلاً وهي في مرحلة مبكرة من عمرها تكون قابليتها للإصابة بالسرطان وخاصة سرطان الثدي في عمر متقدم أقل ما يمكن، وهذا يفسر انخفاض معدل الإصابة بسرطان الثدي في المجتمعات الشرقية.

٣-العلاج بالهرمونات Hormone Replacement

تظهر معظم الدراسات أن الاستخدام المطول للعلاج بالهرمون خمس سنوات فأكثر يزيد إمكانية الإصابة بسرطان الثدي.

٤-الرضاعة غير الطبيعية Not Breast Feeding

أظهرت بعض الدراسات أن خطر الإصابة بسرطان الثدي تزيد إذا لم تكن السيدة مرضعة.

٥-تناول الكحول والمسكرات Drinking Alcohol

أظهرت بعض الدراسات أن استخدام الكحول يزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي.

٦-السمنة والوجبات الدهنية Obesity and High Fat

أظهرت الدراسات أن السمنة مرتبطة بزيادة الخطورة للإصابة بسرطان الثدي لدى السيدات بعد سن اليأس.

٧-الخمول Physical Inactivity

أظهرت الأبحاث أن النشاط الجسدي يقلل من إمكانية الإصابة بسرطان الثدي.

٨-التلوث البيئي Environmental Pollution

أظهرت العديد من الدراسات أن هناك زيادة في خطر الإصابة بسرطان الثدي مع زيادة التلوث البيئي.

-أعراض الإصابة بالمرض

الإصابة المبكرة بمرض سرطان الثدي لا تظهر أعراضا ظاهرة مما يصعب من عملية الإكتشاف المبكر له، وقد تظهر في بعض الأحيان تغيرات مصاحبة للإصابة المبكرة وبالتالي فمن الضروري للمرأة أن تعرف أهم هذه التغيرات والتي **تتمثل فيما يلي:**

١-حدوث تغير في حجم أو في شكل الثدي غير طبيعي.

٢-حدوث تغير في ملمس الثدي أو في هالة الثدي سواء بالخشونة أو التقشير.

٣-حدوث تهيج أو تورم في الثدي أو في منطقة الأبط.

٤-تأكل في حلمة الثدي أو دخولها في الثدي أو خروج دم منها.

-أساليب وطرق الفحص المبكر:

وتبدو فيما يلي (Brenda, et,al,1998)

١-**الفحص الشخصي الدوري** :وهو من أفضل الطرق وأسهلها، ويوصى به بدءاً من سن العشرين ويكون بصورة شهرية بحيث يكون في نفس الوقت من كل شهر ويفضل أن يكون بعد نهاية الحيض بأسبوع حيث يسهل على المرأة اكتشاف أي تغير في الثدي **وهذه التغيرات تشمل**:

أ-ورم أو شكل غريب لم يكن ملاحظاً من قبل.

ب-خروج سائل من حلمة الثدي غير الحليب.

ج-تهيج أو احمرار في الثدي.

د-أشياء غير طبيعية في حلمة الثدي مثل :ألم أو احمرار أو تقشر أو ضمور أو دخول الحلمة داخل الثدي علما بأن وجود أحد تلك الأشياء لا يعني بالضرورة وجود ورم سرطاني ولكن يجب استشارة الطبيبة.

٢- **الكشف اليدوي بواسطة الطبيبة أو الممرضة**:

١- يفضل عمل فحص للثدي في العيادة كل ٣ سنوات للنساء بين عمر ٢٠-٣٩ سنة.

٢- يفضل عمل الفحص في العيادة كل سنة بصورة دورية للنساء بعد سن الأربعين.

٣-الفحص الإشعاعي عن طريق أشعة إكس(Mammogram)

يستخدم هذا النوع من الفحص عند وجود أو الشك في وجود شئ غير طبيعي في الثدي، وتنصح الجمعية الأمريكية للسرطان بعمل هذا الفحص كل سنة بعد سن الأربعين. (الحسيني،٢٠٠٢، ١٩٧-١٩٨)

مراحل تطور المرض:

يمر سرطان الثدي بأربع مراحل هي(Brenda, et,al, 1998: 1135);

١-المرحلة صفر Stage 0

ويعني أن السرطان لم ينتقل للأجزاء المحيطة، لذلك يسمى سرطان ثدي غير انتشاري ويمثل ٢٠ % من مجموع حالات سرطان الثدي، ولا يعتبر سرطانا حقيقياً.

٢-المرحلة الأولى Stage I

وفيها لا يزيد طول الورم السرطاني عن سنتيمترين ولم ينتشر خارج الثدي.

٣-المرحلة الثانية Stage II

-لا يزيد طول الورم السرطاني عن سنتيمترين ولكنه منتشر في الغدد الليمفاوية أو ٥ سنتيمتر وقد يكون منتشراً في الغدد الليمفاوية أو يزيد طول الورم السرطاني عن خمسة سنتيمتر ولكنه لم ينتشر في الغدد الليمفاوية.

٤-المرحلة الثالثة Stage III

وتنقسم هذه المرحلة **إلى قسمين**:

أ-ويكون طول الورم السرطاني في الثدي أصغر من خمسة سنتيمتر، ومنتشر في الغدد الليمفاوية أو أن طول الورم السرطاني في الثدي أكبر من خمسة سنتيمتر ومنتشر في الغدد الليمفاوية.

ب- ويكون الورم السرطاني في الثدي منتشر في المنطقة المحيطة بالثدي وجدار وأضلاع وعضلات الصدر أو يكون الورم السرطاني منتشراً في الغدد الليمفاوية وجدار وعظم الصدر.

٥-المرحلة الرابعة Stage IV

يكون فيها الورم السرطاني منتشراً في أجزاء أخرى من الجسم مثل العظام والرئتين والكبد والدماغ أو يكون منتشرا في الجلد والغدد الليمفاوية وداخل الرقبة وقرب عظم الترقوة.

طرق العلاج

١-العلاج بالجراح

وهي معالجة سرطان الثدي عن طريق إزالة الورم السرطاني بالجراحة، وهي الطريقة الأساسية لمعالجة سرطان الثدي، وأنواع الجراحة لاستئصال الورم السرطاني تعتمد على عدة أمور منها حجم الثدي، وحجم وموقع الورم السرطاني في الثدي، ومدى انتشار الورم في الثدي أو المنطقة القريبة منه، أو الغدد الليمفاوية، أو أجزاء أخرى في الجسم، وتفضيل المرأة للاستئصال

الكامل للثدي رغم عدم انتشاره في كل الثدي. (بالش،2001 ، ٣٩٨-٣٧٩ (Mock, 1993))

٢-العلاج الكيماوي

هو استخدام أدوية مضادة للخلايا السرطانية، وفيها تتأثر جميع خلايا الجسم بهذا العلاج وليس فقط الخلايا السرطانية، ويعطي العلاج الكيماوي بناء على :صحة المريض العامة وتاريخها الطبي، وعمر المريض، ونوع ومرحلة السرطان، وتحمل المريضة للأدوية، وتوقعات تطور المرض، ورأي المريضة وتفضيلها، ويعطي هذا العلاج عن طريق الأوردة، أو العضلات، أو عن طريق الفم، وهو يوصف على فترات يفصل بين كل فترة وأخرى فترة راحة للمريضة . (Brenda, et,al, 1998: 1136).

٣-العلاج الإشعاعي

هو عبارة عن إرسال أشعة سينية عالية ومباشرة إلى الخلايا السرطانية في الجزء المصاب من الجسم

٤-العلاج بالهرمونات

يستخدم لمنع نمو الخلايا السرطانية أو انتشارها أو ظهورها مرة أخرى ولقد أوضحت الدراسات أن هرمون الاستروجين قد يساعد على زيادة نمو الخلايا السرطانية عند بعض النساء لذلك تعطى أدوية معينة لمنع تأثير الاستروجين على زيادة نمو الخلايا السرطانية في نسيج الثدي دون أن يوقف إنتاج الهرمون الأنثوي.

٥-استئصال المبايض

هي إحدى الخيارات المتاحة وخاصة مع المريضات واللاتي لم ينقطع لديهن الطمث، ويهدف إلى إيقاف إنتاج الهرمون الأنثوي الاستروجين.

٦-العلاج البيولوجي (علاج تقوية المناعة):

تستخدم مضادات الجسم الطبيعية أو تلك المعدة في المختبر في محاربة السرطان، ويوصف لتحفيز أو زيادة قدرة الجسم الطبيعية لمقاومة المرض من النخاع العظمي، أو (Stem cells) .

٧-زراعة نخاع العظم

يعني اخذ خلايا السلالية فصلها من دم المريضة قبل البدء في العلاج، ثم إعادتها لها بعد الانتهاء من العلاج للمساعدة على إعادة قدرة الجسم على المقاومة، لأن العلاج الكيماوي أو الإشعاعي يقتل الخلايا السرطانية، إضافة إلى قتل خلايا الدم المكونة للخلايا السلالية.

حقائق وإحصاءات عن مرضى السرطان:

نشر مركز (كارمن) للسرطان في الولايات المتحدة المعطيات **التالية**:

- يعتبر سرطان الثدي الأكثر شيوعاً من بين أنواع السرطان لدى النساء بعد سرطان الجلد.
- يعتبر السبب الثاني من السرطانات المؤدي إلى الموت بعد سرطان الرئة.
- تزيد حالات سرطان الثدي في الدول الصناعية مقارنة بالدول النامية.
- كل النساء قد يتعرضن لهذا المرض حيث أن ٩٠ % من المصابات به لم يكن في سجلهن العائلي إصابات ماضية.
- قلة الوعي والاكتشاف المتأخر للمرض هو السبب الرئيسي لعدد الوفيات.

تضاعفت عدد الإصابات بمرض سرطان الثدي خلال الخمسين سنة الماضية ثلاث مرات تقريبا في الولايات المتحدة الأمريكية ، ففي عام ١٩٩٤ م شخصت ١٠٠،٠٠٠ حالة سرطان ثدي في الولايات المتحدة الأمريكية و ٢٠٣،٥٠ حالة في عام ٢٠٠٢ م.

-في العام ٢٠٠١ م توفيت حوالي ٤٠،٦٠٠ حالة سرطان ثدي في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها منها ٤٠،٢٠٠ امرأة و ٤٠٠ رجل و يوجد حوالي ٥٠٠،٠٠٠ مريضة حول العالثق Carmen Center For Cancer,2004))

- بعض الأعراض والمشاعر التي قد تنتج عن التشخيص بسرطان الثدي أو العلاج

١-الاضطراب في تقدير الذات نتيجة للتأثيرات الجانبية للعلاج الجراحي، أو الإشعاعي أو الكيميائي.

٢-التغير في مدى الشعور بالراحة والألم.

٣-قلة الاهتمام بالذات (Brenda, et, al, 1998, 1145-1150)

الدراسات السابقة:

سوف يجرى عرض هذه الدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة من خلال **ثلاثة محاور:**

- دراسات تناولت المصادر المتنوعة للتوعية الصحية.
- دراسات تناولت معوقات الحصول على التوعية الصحية الكافية.
- دراسات تناولت الوعي الصحي وعلاقته ببعض المتغيرات.

أولاً: دراسات تناولت المصادر المتنوعة للتوعية الصحية:

استهدفت دراسة (طايع، ١٩٩٢) التعرف على الدور الذي تؤديه وسائل الإعلام لزيادة الوعي الصحي بين السيدات في مصر، من خلال إجراء دراسة مسحية بإستخدام صحيفة الاستقصاء والمقابلة المقننة على عينة بلغ قوامها ٣٦١٠ مفردة، ومن أهم النتائج التي توصلت الدراسة جاءت وسائل الإعلام في المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات عن التغذية الجيدة والمباعدة في الإنجاب. أن اعتماد سيدات المناطق الريفية على وسائل الإعلام كان أكثر من سكان المناطق الحضرية في الحصول على المعلومات والنصائح الطبية. **واستهدفت دراسة (الكحكى، ١٩٩٨)**

معرفة أثر التعرض للحملات الإعلامية التلفزيونية على تفاوت الأثر المعرفي، ودرجة اكتساب المعلومات بين فئات الجمهور المتباينة بالتطبيق على حملتي الإيدز والدرن. وقد أجرت الباحثة دراسة مسحية تحليلية على عينة عشوائية قوامها ٤٠٠ مبحوثاً. وتوصلت الباحثة إلى نتائج من أهمها إن ٩٢,٨% من المبحوثين يرون صلاحية التلفزيون كوسيلة للمعرفة بالمسائل الصحية، ارتفعت نسبة الذين يشاهدون إعلانات التوعية الصحية في التليفزيون بشكل دائم إلى ٧٢.٥ % فى حين لم تتجاوز نسبة الذين يشاهدونها أحياناً ٢٧.٥ %. **واستهدفت دراسة (مريدان، ٢٠٠١)** تقويم أساليب تخطيط وتنفيذ الحملات الإعلامية للتوعية الصحية وقياس تأثيرها على الجمهور المستهدف من ناحية (المعرفة، الاتجاه، السلوك)، من خلال استخدام منهج المسح، ومن خلال إجراء تحليل مضمون للرسائل الإعلانية لحملات (مكافحة شلل الأطفال، مكافحة إلتهاب الكبد الوبائي B، مكافحة الدرن)، كما أجرت دراسة ميدانية على ٤٠٠ مفردة من الجمهور العام، واستخدمت الباحثة كذلك أسلوب المقابلة المتعمقة مع القائم بتخطيط حملات الصحة العامة. ومن أبرز النتائج التي توصلت لها الباحثة تميل إعلانات الصحة إلى استخدام استمالات التخويف، تعكس إعلانات الصحة التلفزيونية الأهداف العامة للحملات الصحية موضوع الدراسة كما حددها القائم بالتخطيط. **كما استهدفت دراسة (الشامي، ٢٠٠٧)** التعرف على الدور الذي تقوم به الإعلانات الصحية التى يعرضها التليفزيون اليمنى فى مجال التوعية الصحية بأهم الموضوعات والقضايا المتصلة بالصحة وخاصة الموضوعات المتعلقة بالصحة الانجابية وأمراض الطفولة والتى تركز عليها هذه الاعلانات على نحو خاص. اعتمدت الدراسة على منهج المسح واستخدام إداة تحليل المضمون. ومن أبرز نتائج الدراسة أن الأوتار الإقناعية تمثل أهم مكونات الإعلانات الصحية حيث اتضح

اهتمام هذه الاعلانات بالعزف على التخويف والتهديد فى المستوى الأول ثم الوتر الإقناعى الخاص بتحقيق الصحة والسلامة البدنية والنفسية تلاه وتر المنفعة المتحققة من وراء تنظيم الأسرة التى توفر حياة أفضل ثم وتر السعادة ثم الأمان وأخيرا مجانية الوسيلة من خلال التنويهات عن تقديمها فى الوحدات الصحية دون مقابل. كما **استهدفت دراسة (العوام، ٢٠٠٩)** التعرف على الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي لتحقيق المعرفة الصحية، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، وأهم القضايا والموضوعات الصحية التي تحظى بمتابعة الشباب السعودي لها. بتطبيق نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، وأجرت الباحثة دراسة ميدانية من خلال المنهج المسحي وطبقت على عينة عشوائية بلغ قوامها ٤٠٠ من الطلاب الجامعيين ذكوراً وأناثاً في جامعتي الإمام محمد بن سعود الإسلامية، والملك سعود بمدينة الرياض. ومن أبرز نتائج الدراسة احتل "الانترنت" المرتبة الأولى من بين أكثر الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي للحصول على المعرفة الصحية تليها الصحف اليومية، وكان التعرف على المشكلات الصحية التي تواجه المجتمع الدافع الأول في اعتماد الشباب على الوسائل الإعلامية.

أما دراسة (ربيع، ٢٠١٠) هدفت إلى التعرف على طبيعة وحجم استخدام الطالبات الجامعيات للمعلومات الصحية الخاصة بمرض سرطان الثدي والإشباعات المتحققة وتحديد نوعية المعلومات التي تسعى المبحوثات لالتماسها من الصحف حول مرض سرطان الثدي، واستخدم الباحث المنهج المسحي وإداة الاستبيان وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالبة من جامعتي القاهرة والمنوفية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم دوافع تعرض المبحوثات للصحف كمصدر للمعلومات الطبية عن سرطان الثدي كان التعرف على كيفية الفحص الذاتي للثدي بنسبة

٥٨.٥%، يليه التعرف على التفرقة بين الورم الحميد والخبيث بنسبة ٥٢.٥%، ثم المعرفة الصحيحة بالمرض بنسبة ٥١.٥%. وحول الاشباعات المتحققة من التماس المعلومات الطبية حول سرطان الثدي من الصحف جاء اكتساب معلومات جديدة حول سرطان الثدي في المرتبة الأولى بنسبة ٦٠.٥%، وأشارت نتائج الدراسة إلى تأثر المبحوثات معرفياً ووجدانياً وسلوكياً نتيجة قراءتهن للصحف كمصدر للمعلومات الطبية حول سرطان الثدي، واختلفت نسب التأثر في التأثيرات الثلاثة فقد بلغت نسبة التأثيرات المعرفية ٥٩.٥%، يليها التأثيرات السلوكية بنسبة ٣٤% ثم التأثيرات الوجدانية بنسبة ٣١.٥% ولقد توصلت الدراسة إلى دور الصحافة في إمداد الطالبات الجامعيات بالمعلومات حول مرض سرطان الثدي. **وقد هدفت دراسة** (Jacobsen & Jacobsen, 2011) إلى تقييم فعالية الشهر الوطني للتوعية بسرطان الثدي في زيادة تشخيص حالات سرطان الثدي في الولايات المتحدة الأمريكية. عن طريق تحليل عدد حالات التشخيص التي تمت في نوفمبر (بعد شهر واحد من الشهر الوطني للتوعية بسرطان الثدي)؛ وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشهر الوطني للتوعية بسرطان الثدي صادف في البداية نجاحاً بزيادة تشخيص سرطان الثدي في شهر نوفمبر، خلال منتصف تسعينات القرن العشرين، عندما كانت حركة الوعي تشهد تزايداً متصاعداً على نطاق الولايات المتحدة. وفي الفترة الأخيرة ساهمت زيادة الفحص الروتيني في خفض تأثير فعاليات تشجيعية محددة على حالات التشخيص الجديدة. وأثبتت النتائج أن الحملات التي تركز على تشجيع الأخذ بالسلوكيات الصحية المفيدة سوف يكون لها تأثير كبير لدى استهدافها سلوكيات لم يتطبع عليها المجتمع بعد بدرجة كبيرة، وأن الحملات الصحية التي وُفقت في تغيير دائم للسلوكيات في المجتمع المستهدف قد يكون لها تأثير أكبر فيما لو

نقلت محور تركيزها إلى أهداف جديدة. **،كما هدفت دراسة** (Glynn 2011 & others) إلى تقييم تأثيرات الحملة السنوية لتوعية بسرطان الثدي على أنشطة محركات البحث في الشبكة العنكبوتية ومقارنتها بتأثيرات الحملات المشابهة لسرطان الرئة والبروستات، وتقييم مستويات الأنشطة الإلكترونية بشكل عام ذات الصلة بالأورام الثلاثة من عام ٢٠٠٤ إلى ٢٠٠٩م، واستخدم الباحثون محرك البحث جوجل من خلال اختبار اتجاهات البحث لمصطلح سرطان الثدي على مستوى نطاق جوجل بين الفترة من يناير ٢٠٠٤ حتى ديسمبر ٢٠٠٩ من خلال مسح عام إلكتروني. ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة ارتفاع مستويات الأنشطة الإلكترونية ذات الصلة بسرطان الثدي بإستمرار خلال شهر اكتوبر من كل عام مقارنة بسرطان الرئة والبروستات بنسبة ٠.٠٠١ وحملة اكتوبر حفزت الأنشطة الإلكترونية بشكل أكبر تأثير مقارنة بحملات الأورام الخبيثة الأخرى بنسبة ٠.٠٠١ وإن استخدام الأنشطة الإلكترونية مهم للمبادرات في التوعية بالسرطانات بصفة عامة، وسرطان الثدي بصفة خاصة. **وقد هدفت دراسة (أحمد، ٢٠١١)** إلى التعرف على أبعاد الدور الذي تقدمه الصحف السعودية على شبكة الانترنت في التوعية بأهم القضايا الصحية في المجتمع السعودي، من خلال منهج المسح الإعلامي الشامل واستمارة تحليل المضمون بأسلوب العينة العشوائية البسيطة على صحف إلكترونية ومواقع الصحف الورقية على الانترنت، وبتطبيق نموذج الإيمان الصحي. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة احتلت قضايا صحة المجتمع المرتبة الأولى في اهتمام الصحف الإلكترونية ولكن لم تحظى بمواقع في الصحفات الأولى لتلك الصحف، وكانت الأساليب المنطقية هي الأكثر استخداما في الإقناع يليها أسلوب التخويف. **اما دراسة** (Thackeray, Burton, Giraud, 2013) فقد هدفت إلى فهم كيفية

استخدام وسائل الإعلام ومنها تويتر خلال شهر التوعية بسرطان الثدي. واستخدم الباحثون المنهج الوصفي عن طريق جمع التغريدات المرتبطة بسرطان الثدي وقد صنف الباحثين التغريدات إلى تغريدات منظمات وأفراد ومناسبات، وكل تغريدة صنفت إلى أصلية أو إعادة تغريد. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها ارتفاع التغريدات بشكل عالي في الفترة الأولى للبحث ثم انخفاضها، وبلغ متوسط التغريد ١.٦٩ تغريدة لكل مستخدم، الغالبية كانت للأفراد وجميعها أصلية، إما المنظمات فهي تركز على الإعلانات بشكل أكبر. واهتمت المنظمات بالداعمين والكشف المبكر والتشخيص، بينما الأفراد كانت معظم تغريداتهم حول الفعاليات والشعار الوردي لسرطان الثدي، ولم يؤيدوا سلوكاً محدداً للوقاية من سرطان الثدي بما فيها فحص الأشعة للثدي. تبين من استعراض الدراسات التي تناولت هذا المحور أن من أكثر وسائل الاعلام التي يعتمد عليها في الحصول على التوعية الصحية التثقيفية بشكل عام هي: التليفزيون (الكحكي، ١٩٩٨)، (مريدان، ٢٠٠١)، الإعلانات الصحية (مريدان، ٢٠٠١) (الشامي، ٢٠٠٧) ، الانترنت (العوام، ٢٠٠٩)، الصحف (العوام، ٢٠٠٩)، (ربيع، ٢٠١٠)، الصحف الألكترونية على شبكة الانترنت (أحمد، ٢٠١١)، أن الحملات التي تركز على تشجيع الأخذ بالسلوكيات الصحية المفيدة (Jacobsen & Jacobsen, 2011)،الأنشطة الألكترونية (Glynn & others, 2011) وقد لوحظ غياب دور المؤسسات التعليمية (المدارس والجامعات) في الممارسات الصحية التثقيفية التوعوية من الدراسات التي سبق عرضها بهذا المحور، وسوف يقوم الباحثان بالاعتماد على هذه المصادر الاعلامية في بناء المقياس التي سوف تعتمد عليه الدراسة والمتعلق بهذا الصدد.

– دراسات تناولت معوقات الحصول على التوعية الصحية الكافية:

استهدفت دراسة (Viswananth, et al, 1993) قياس تأثير علاقة بعض المتغيرات على الافادة من وسائل الإعلام في سد الفجوات المعرفية، بالإضافة لوظيفتها في نشر المعرفة الصحية. حيث تم القيام بمسح شامل لمدة عام كامل لمقارنة مجموعتين بدوافع مختلفة لاكتساب المعلومات المرتبطة بالنظام الغذائي ومرض السرطان، وذلك في مجتمع محلي تلقى حملة توعية صحية لمدة عام كامل. وخلصت الدراسة إلى وجود فجوة معرفية بين الأكثر والأقل دافعية إذ أن الأشخاص الأقل دافعية كانوا أقل اكتساباً للمعلومات التي ركزت عليها الحملة.وثبت وجود علاقة ارتباطي إيجابية بين متغير التعليم وبين مستوى المعلومات الصحية المكتسبة من التعرض لهذه الحملة. وتبين وجود فجوات معرفية بين المجموعات الأدنى والأعلى تعليما داخل المجموعة الأعلى دافعية، الأمر الذي يشير إلى تأثير متغير التعليم أكثر من متغير الدافع لاكتساب المعلومات. وكانت النساء أكثر اهتماماً من الرجال باكتساب المعلومات الصحية عن مرض السرطان وبالتالي يمكن أن يعوق كل المستوى التعليمي المنخفض وكذلك الدافع المنخفض ونوع الجنس حدوث التأثير الاعلامي الايجابي على التوعية الصحية. كما استهدفت **دراسة (العامودي والعوفي، ١٩٩٥)** التعرف على مصادر التثقيف في المجتمع السعودي، والعلاقة بين استخدام الفرد لهذه المصادر ومستوى وعيه الصحي، وقد استخدمت الدراسة المنهج المسحي، وتكونت عينة الدراسة من المرضى ومراجعي المستشفيات في مدينة الرياض. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها إن هناك اختلافًا كبيرًا بين ما يراه أفراد عينة البحث من دورٍ صحيٍ تثقيفيٍ كبيرٍ لبعض مصادر التثقيف الصحي في المجتمع السعودي وبين الواقع الفعلي لهذه المصادر وضعف دور وسائل الاتصال الجماهيري كعوائق في عملية التثقيف الصحي حيث جاء التلفزيون السعودي بالمركز الثاني والمجلات الطبية تلتها كمصادر مهمة

في التزود بالمعلومات الصحية بشكل عام. وعلى النقيض كان للمجلات دورٌ ضعيف كأكثر الوسائل الاتصالية ذات العلاقة بعوامل التثقيف الصحي المختارة في الدراسة مشيرًة إلى ضعف دور التلفزيون السعودي في عملية التثقيف الصحي للمواطن، **واستهدفت دراسة (إمام ، ٢٠٠٠)** التعرف على أهم الملامح الرئيسية للإعلام الصحي الجيد من وجهة نظر أساتذة الإعلام والأطباء والتوصل إلى أهم الموضوعات التي يجب أن يركز عليها الإعلام الصحي الآن من وجهة نظرهم. من خلال اعتماد الباحثة على منهج المسح بإستخدام صحيفة الاستقصاء. ومن أبرز النتائج التي توصلت لها الباحثة هو تفضيل استخدام الحملات والبرامج الصحية معا في المركز الأول ضمن الأساليب المفضلة لتقديم الإعلام الصحي. وقد أبدى ٨٨% من المبحوثين ملاحظاتهم على الحملات والبرامج الصحية من حيث الشكل والمضمون، وتمثلت في عدم التنوع في الموضوعات، الإعداد الغير جيد للرسالة، أوقات العرض غير مناسبة للجمهور المستهدف، عدم استخدام الأوتار الإقناعية المناسبة، وعدم التنوع في الأشكال المستخدمة تعتبر عوائق تحول دون تحقيق الإعلام الصحي لأهدافه بشكل جيد. **كما استهدفت دراسة (باريان، ٢٠٠٤)** التعرف على دور الوسائل الإعلامية في التثقيف الصحي للمرأة السعودية ومدى متابعتها والاستفادة منها، من خلال دراسة ميدانية على أحياء مدينة الرياض. بتطبيق نظرية الإستخدامات والإشباعات. وتنتمي الدراسة إلى مجال الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام المسح بالعينة على مجتمع النساء السعوديات بمدينة الرياض بلغ قوامها ٤٥٠ مفردة، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية جاءت المجلات الطبية في المرتبه الأولى، وفي المرتبة الثانية التلفزيون بأنواعه، وفي المرتبة الثالثة الصحافة، ثم الإذاعة، ثم الإنترنت والفيديو. وجود علاقة بين استخدام

مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها. وأن عدم متابعة التثقيف الصحي يمكن ان يعوق الوعي الصحي للمرأة السعودية، **كما استهدفت دراسة (شلبي، ٢٠٠٧)** التعرف على حجم التعرض للبرامج والمضامين الصحية في التلفزيون وعلاقته بالمعرفة الصحية لدى الجمهور المصري، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، ومدى الإعتماد على التليفزيون في الحصول عليها. بتطبيق نظرية فجوة المعرفة، وأجرى الباحث دراسة ميدانية باستخدام المنهج المسحي من خلال عينة عشوائية طبقية بلغ قوامها ٤٠٠فرد. ومن أبرز نتائج الدراسة بلغت نسبة مشاهدة البرامج الصحية بالتليفزيون ٩٢.٨% إما بشكل دائم بنسبة ١٩.٥% أو أحيانا بنسبة ٥٧%، وفيما يتعلق بأسباب عدم الاستفادة جاء أن وقت هذه البرامج غير كاف لشرح المعلومات في المقدمة مما يعوق تحقيق هذه البرامج لأهدافها. **كما استهدفت دراسة (البطراوي، ٢٠٠٧)** محاولة التوصل إلى مستويات المعرفة الحقيقية لدى الجمهور المصري عن مرض الفشل الكلوي، والمستمدة من خلال العديد من الوسائل والقوالب الإعلامية التي جاء من ضمنها حملة "طمني على الكلى"، ومدى وجود فجوة معرفية بين فئات هذا الجمهور، وأسبابها، ومدى اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام المختلفة في استقاء معلوماته عن هذا المرض. وأجريت الدراسة على عينة حصصية من ٦٠٠ مبحوث من الجمهور العام. وتوصلت الدراسة إلى ضعف تعرض المبحوثين ذكورا وإناثا لحملة " طمني على الكلى "، يؤدي إلى انخفاض المستوى المعرفي عن هذا المرض لدى مفردات عينة الدراسة، وأن ٢٠% فقط من المبحوثين تم تحفيزهم من خلال الحملة للاطمئنان على الكلى، **أما دراسة (غريب، ٢٠١١)** هدفت إلى التعرف على مدى اعتماد المرأة

المصرية على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات والقضايا الصحية، وعلاقة هذا الاعتماد بالدوافع والآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية المترتبة عليه. باستخدام المنهج المسحي وأداة الاستبيان على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها أن عينة الدراسة ترى أن وسائل الإعلام تهتم دائماً بموضوعات تنمية الوعي الصحي بنسبة ٥٣% في القنوات الفضائية والتلفزيون المحلي بنسبة ٤١.٣%، وفي الصحف بنسبة ٤٠.٣%، والإنترنت بنسبة ٣٦.٣% والراديو ٢٩.٤%، وأكدت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين اعتماد المرأة المصرية على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات والقضايا الصحية والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن هذا الاعتماد. وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات الديموغرافية للمبحوثين والاعتماد على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات المتعلقة بالموضوعات والقضايا الصحية بين كل من قراءة الصحف ومشاهدة التلفزيون وتصفح الإنترنت وبين الحالة الاجتماعية والسن والمستوى التعليمي ومحل الإقامة؛ حيث يتفاعل الأفراد أصحاب المستوى التعليمي الأعلى مع وسائل الإعلام بشكل أكثر إيجابية عن الأقل تعليماً. وتوصلت الدراسة إلى اعتماد المرأة على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات والقضايا الصحية، وبالتالي فإن المستوى التعليمي المنخفض يعوق الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة وكذلك نوع الجنس.

تبين من استعراض الدراسات التي تناولت هذا المحور أن من أكثر المعوقات التي تحول دون اكتساب التوعية الصحية التثقيفية من المصادر الإعلامية المختلفة بعض المتغيرات المتمثلة **فيما يلي:**

متغيرات المستوى التعليمي ، والدافعية ، ونوع الجنس : حيث يعوق كل المستوى التعليمي المنخفض وكذلك الدافع المنخفض ونوع الجنس

حدوث التأثير الاعلامي الايجابي على التوعية الصحية **(Viswananth, et al, 1993)** الواقع الفعلي للمصادر الإعلامية وضعف المادة الإعلامية المقدمة وضعف دور وسائل الاتصال الجماهيري عوائق في عملية التثقيف الصحي **(العامودي والعوفي، ١٩٩٥)**، ضعف الحملات والبرامج الصحية من حيث الشكل والمضمون، وتمثلت في عدم التنوع في الموضوعات، الإعداد الغير جيد للرسالة، أوقات العرض غير مناسبة للجمهور المستهدف، عدم استخدام الأوتار الإقناعية المناسبة، وعدم التنوع في الأشكال المستخدمة تعتبر عوائق تحول دون تحقيق الإعلام الصحي**(إمام، ٢٠٠٠)** عدم متابعة التثقيف الصحي يمكن ان يعوق الوعي الصحي للمرأة السعودية، **(باريان، ٢٠٠٤)** والوقت المخصص للبرامج التليفزيونية غير كاف لشرح المعلومات واعطاء التقيف والتوعية الجيدة مما يعوق تحقيق هذه البرامج لأهدافها **(شلبي، ٢٠٠٧)**، ضعف تعرض الأفراد ذكورا وإناثا لحملات التوعية **(البطراوي، ٢٠٠٧)** الحالة الاجتماعية والسن والمستوى التعليمي ومحل الإقامة من حيث المناطق السكنية الفقيرة أو الغنية من حيث الخدمات الألكترونية؛ حيث يتفاعل الأفراد أصحاب المستوى التعليمي الأعلى مع وسائل الإعلام بشكل أكثر إيجابية عن الأقل تعليماً، وبالتالي فإن المستوى التعليمي المنخفض يعوق الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة وكذلك محل الإقامة الذي يتسم بفقر الخدمات الألكترونية، ونوع الجنس الذكور أقل إقبالا على مجالات التوعية الصحية التثقيفية عن الإناث **(غريب، ٢٠١١)**.

- دراسات تناولت الوعي الصحي وعلاقته ببعض المتغيرات:

نظراً لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية تناولت الوعي الصحي بمرض سرطان الثدي وعلاقته ببعض المتغيرات بعد مسح التراث في هذا الصدد والاطلاع على كافة مصادر المعلومات والمواقع العلمية المختلفة

فقد قامتا الباحثتان باستعراض بعض الدراسات التي تيسرت والتي تناولت أهمية الوعي الصحي بشكل عام لمختلف الأفراد وفي كافة الأعمار للنمو في علاقتها ببعض المتغيرات، ومن بين هذه الدراسات دراسة (**القدومي، ٢٠٠٥**) والتي هدفت التعرف إلى مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، وكذلك تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي تبعا لمتغيري الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي وقد أجريت الدراسة على عينة حجمها (٩٠) لاعبا بالأردن، وطبق عليها استبانه قياس الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي العام لدى عينة البحث، فقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، ولم توجد فروق دالة إحصائيا تبعا لمتغيري الخبرة والمؤهل العلمي، كما أوضحت النتائج أن وسائل الإعلام جاءت كأعلى مصدر للحصول على المعلومات الصحية. **وقد هدفت دراسة (العلي، ٢٠٠١)** إلى التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين،وعلاقتها بمتغيرات الجنس ، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأبوين، ومستوى تحصيل الطالب ومستواه الدراسي على مستوى الثقافة الصحية لديه، وقد أوضحت النتائج أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند العينة البحثية بمتوسط (٧٨.٨١%)، كما وجدت فروق ذات دلالة في مستوى الوعي الصحي وفقا لمتغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأبوين عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب وعدم وجود فروق دالة فيما يتعلق بالمستوى الدراسي للطالب.**بينما هدفت دراسة (حمام، ١٩٩٦)** إلى التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول الثانوي في محافظة عمان وعلاقتها بمتغيرات التخصص الدراسي، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لهن، وقد أسفرت النتائج أن نسبة قدرها

(٨٠.٣%) من أفراد العينة البحثية كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية ، وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين الثقافة الصحية (٠.٣٩) ومتغيرات التخصص الدراسي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وعدم وجود علاقة دالة مع كل من المستوى الدراسي والمستوى التحصيلي . واستهدفت دراسة **لوتس (Lottes,1996)** الكشف عن بعض المتغيرات ذات العلاقة بالوعي الصحي في كلية جتزبيرج، وقد أسفرت النتائج أن إدارة الوقت والتخصص الدراسي والتغذية والتغلب على التوتر. من المتغيرات الهامة في الوعي الصحي لديهم، وهدفت دراسة **(عبد الحق، شناعة، ونعيرات، والعمد، ٢٠١٢)** إلى مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، أجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٠٠) طالبا وطالبة وذلك بواقع (٥٠٠) طالباً وطالبة من جامعة النجاح الوطنية و(٣٠٠) طالباً وطالبة من جامعة القدس، وطبق عليها استبانه قياس الوعي الصحي، أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة كان متوسطاً، إضافة الى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجامعة ولصالح جامعة القدس، والكلية لصالح الكليات العلمية، ومتغير الجنس ولصالح الطالبات، وكذلك لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الاعلى.

- **تعقيب عام على الدراسات السابقة**

في ضوء ما سبق استعراضه من دراسات، ترى الباحثتان ندرة البحوث النفسية التي تناولت الوعي بسرطان الثدي في المجتمع السعودي، كما أجريت غالبية هذه الدراسات على عينات من المرضي والمترددين على المراكز العلاجية وندرة الاعتماد على الفتيات كعينات مستهدفه وبصفة خاصة فتيات الجامعات بالمجتمع السعودي، وقد تبين أيضاً وجود بعض المتغيرات التي يمكن ان تؤثر في الوعي الصحي

بشكل عام منها: نوع الجنس ، المستوى التحصيلي ، المستوى التعليمي للوالدين ، الخبرة الدراسية، كما تبيين ندرة الدراسات التي تتناولت المعوقات التي تحول دون الحصول على الوعي الكافي بهذا المرض وطرق الوقاية منه وطرق علاجه بالمجتمع السعودي، فكان من الضرورة بمكان إجراء دراسة للكشف عن مدى وعي طالبات ومنسوبات الجامعة بمرض سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات مثل التخصص ،والمستوى الدراسي ،و المعدل الدراسي بالنسبة للطالبات، نظراً لأهمية دراسة هذا الموضوع الذي يمكن أن تترتب عليه العديد من المشكلات من بينها تزايد انتشار المرض، وتهديد الصحة والسلامة النفسية لفتيات ونساء المجتمع السعودي بصورة خاصة.

-الإجراءات المنهجية للدراسة

١- منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الكشفي التحليلي المقارن، الذي يصف الظاهرة كما هي في الواقع، ويعبر عنها تعبيرا كمياً وتحليلها كيفياً من أجل الوصول إلى فهم موضوع البحث، والوصول إلى استنتاجات مناسبة لتفسير الظاهرة محل الدراسة. حيث سيتم الكشف عن مستوى وعي الطالبات الجامعة بمرض سرطان الثدي والمتغيرات والمشكلات المرتبطة به وكذلك التعرف على مصادر الوعي بمرض سرطان الثدي لدى طالبات الجامعة، وكذلك اجراء المقارنات بين الطالبات في مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي في ضوء مجموعة من المتغيرات.

٢-عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٤١٢) طالبة من طالبات جامعة الملك سعود، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من الكليات العلمية ١٩٨ طالبة (كلية العلوم، كلية الحاسب الآلي) والكليات الإنسانية ٢١٤ طالبة (كلية

الأداب، كلية التربية). والجداول التالية توضح وصف عينة الدراسة من الطالبات

- **وصف العينة**

الجدول التالي يتضمن توزيع عينة البحث على التخصصات المختلفة والنسب الخاصة بها

جدول رقم (١)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير الكلية

الكلية (التخصص)	التكرار	النسبة
التربية	٩٧	٢٣.٥
الآداب	١١١	٢٦.٩
العلوم	١٠٣	٢٥.٠
الحاسب الآلي	١٠١	٢٤.٥
المجموع	٤١٢	%١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) أن (١١١) من مفردات عينة الدراسة يمثلن ما نسبته ٢٦.٩% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بكلية الآداب وهن الفئة الأكثر من مفردات عينة الدراسة، بينما (١٠٣) منهن يمثلن ما نسبته ٢٥.٠% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بكلية العلوم، و (١٠١) منهن يمثلن ما نسبته ٢٤.٥% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بكلية الحاسب الآلي، و (٩٧) منهن يمثلن ما نسبته ٢٣.٥% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بكلية التربية.

جدول رقم (٢)

توزيع مفردات عينة الدراسة وفق متغير المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة
الأول	٢	٠.٥
الثاني	١٤	٣.٤
الثالث	١٦	٣.٩
الرابع	٩٤	٢٢.٨

الخامس	٤٢	١٠.٢
السادس	٨٨	٢١.٤
السابع	٦٤	١٥.٥
الثامن	٧٠	١٧.٠
لم يبين	٢٢	٥.٣
المجموع	٤١٢	%١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٢) أن (٩٤) من مفردات عينة الدراسة يمثلن ما نسبته ٢٢.٨% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي الرابع وهن الفئة الأكثر من مفردات عينة الدراسة ، بينما (٨٨) منهن يمثلن ما نسبته ٢١.٤% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي السادس، و (٧٠) منهن يمثلن ما نسبته ١٧.٠% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي الثامن، و (٦٤) منهن يمثلن ما نسبته ١٥.٥% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي السابع ، و (٢٢) منهن يمثلن ما نسبته ٥.٣% من إجمالي مفردات عينة الدراسة لم يبين، و (١٦) منهن يمثلن ما نسبته ٣.٩% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي الثالث، و (١٤) منهن يمثلن ما نسبته ٣.٤% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي الثاني، و (٢) منهن يمثلن ما نسبته ٠.٥% من إجمالي مفردات عينة الدراسة بالمستوى الدراسي الأول.كما تم تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مستويات وفقا للمستوى التحصيلي مجموعة متفوقة المعدل الدراسي من ٤إلى ٥ ،مجموعة متوسطة المعدل الدراسي يتراوح من ٣إلى أقل من ٤ ومجموعة منخفضة المعدل الدراسي أقل من ٣ .

٣-أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة في تحقيق اهدافها على الأدوات التالية:

١- مقياس الوعي بسرطان الثدي:

قامت الباحثتان باعداد مقياس الوعي بسرطان الثدي ويهدف هذا المقياس إلى التعرف على مدى وعي الطالبات بسرطان الثدي والتعرف على مصادر وعي الطالبات المرض، كما يهدف إلى التعرف على المشكلات الناتجة عن عدم وعي الطالبات ومنسوبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي.

-وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٣٠) فقرة موزعة على (٥) أبعاد هي: الوعي بأسباب المرض، الوعي بأعراض المرض، الوعي بطرق الوقاية والعلاج، الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه، الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها، ويهدف إلى قياس مستوى وعي الطالبات في جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي، التعرف على المشكلات الناتجة عن عدم وعي الطالبات ومنسوبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي وتتم الاستجابة عليها من خلال ميزان تقدير مكون من ثلاثة اوزان هي: وموافق (٣ درجات)، وإلى حد ما (٢ درجات)، وغير موافق (درجة)، وتمتد الدرجات على مفردات المقياس من (٣٠) درجة إلى (٩٠) درجة، حيث تدل الدرجة الصغرى على قلة الوعي، بينما تدل الدرجة الكبرى على إرتفاع مستوى الوعي. وتم التحقق من الشروط السيكومترية لمقياس الوعي بمرض سرطان الثدي من ثبات وصدق بالطرق المناسبة **كما يلي:**

أ-صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق منها:

١-صدق المحكمين:

للتعرف على مدى صدق المقياس تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وتم الابقاء على العبارات التي أتفق عليها المحكمون بنسبة ٨٠% في قياس ما وضعت لقياسه، وفي ضوء آرائهم تم تعديل في صياغة بعضى العبارات وقامت بالأخذ بأراء المحكمين.

٢- صدق الاتساق الداخلي للأداة:

بعد التأكد من صدق المحكمين للمقياس قامت الباحثتان بتطبيقه ميدانياً على عينة مكونة من ١٠٠ طالبة وتم حساب معامل الارتباط لبيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (٣)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الأول من مقياس الوعي بمرض سرطان الثدي " الوعي بأسباب المرض " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٧٩**	١٩	٠.٦٧٦**
١٣	٠.٦٥٠**	٢٢	٠.٧٥٤**
١٤	٠.٧١٧**	٢٣	٠.٧٥٧**
١٥	٠.٦٧٦**	٢٤	٠.٦٩٦**

**** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل**

جدول رقم (٤)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الثاني " الوعي بأعراض المرض " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٢	٠.٧٣٥**	٢٠	٠.٧٠٩**
٩	٠.٧٣١**	٢١	٠.٧٠٢**

**** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل**

جدول رقم (٥)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الثالث " الوعي بطرق الوقاية والعلاج " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٢	٠.٧١٠**	١١	٠.٧٥٨**
٣	٠.٦٣٠**	١٢	٠.٧٤٨**
٧	٠.٤٧٤**	١٧	٠.٧٣٦**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

جدول رقم (٦)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الرابع " الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٥	٠.٨٠٠**	١٥	٠.٦٢١**
٦	٠.٧٨٠**	١٦	٠.٧٤٠**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

جدول رقم (٧)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الخامس " الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٤	٠.٥٥٤**	٢٧	٠.٦٥٠**
٨	٠.٥١٤**	٢٨	٠.٦٤١**
٢٥	٠.٥٩٩**	٢٩	٠.٥١٢**
٢٦	٠.٥٦٨**	٣٠	٠.٥٨٥**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

جدول رقم (٨)
معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوعي

البعد	معامل الارتباط
الوعي بأسباب المرض	٠.٨٤٥**
الوعي بأعراض المرض	٠.٨٩٦**
الوعي بطرق الوقاية والعلاج	٠.٨٣٨**
الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه	٠.٨٦٣**

الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها	٠.٧١٣**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجداول (٣ – ٩) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك درجة كل بعدمع الدرجة الكلية للمقياس موجبة ودالة إحصائياً عند مستوي الدلالة (٠.٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساق المقياس ويصلح المقياس بأبعاده وعباراته في قياس ما أعد لقياسة.

ب–التحقق من ثبات المقياس:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (المقياس) استخدمت الباحثتان (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α) للتأكد من ثبات المقياس، والجدول رقم (١٠) يوضح معاملات ثبات مقياس الوعي بمرض سرطان الثدي.

جدول رقم (٩)
معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

المقياس وأبعاده	عدد	ثبات عن طريق معامل ألفا
البعد الأول : الوعي بأسباب المرض	٨	٠.٨١٥١
البعد الثاني : الوعي بأعراض المرض	٤	٠.٦٨٨٥
البعد الثالث :الوعي بطرق الوقاية والعلاج	٦	٠.٧٧١٠
البعد الرابع : الوعي بأضرار المرض والمشكلات	٤	٠.٧٨٧٠
البعد الخامس: الوعي بالحملات التوعوية	٨	٠.٧١٦٩
المقياس ككل : مدى الوعي بمرض سرطان الثدي	٣٠	٠.٩٢٢٥

يتضح من الجدول رقم (١٠) أن معامل الثبات العام لمحاور الدراسة عال حيث بلغ (٠.٨٥) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

ثانياً : مقياس المعوقات:

وهذا المقياس يستعدف الكشف عن معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي

- **وصف المقياس**

يتكون المقياس من (٢٥) فقرة موزعة على (٢) بعدين

التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس

- **صدق المقياس**

تم التحقق من صدق المقياس بعدة **طرق منها:**

– صدق المحكمين

للتعرف على مدى صدق المقياس تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وتم الابقاء على العبارات التي أتفق عليها المحكمون بنسبة ٨٠% في قياس ما وضعت لقياسه، وفي ضوء آرائهم قامت الباحثتان بإعداد أداة هذه الدراسة بصورتها النهائية.

– صدق الاتساق الداخلي للأداة

بعد التأكد من صدق المحكمين للمقياس قامت الباحثات بتطبيقه ميدانياً على عينة مكونة من ١٠٠ طالبة وتم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس **والجداول التالية توضح ذلك:**

جدول رقم (١٠)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الأول " معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٤٧**	١٤	٠.٥٣٨**
٣	٠.٤٠٥**	١٦	٠.٥٦٣**
٥	٠.١٤٥**	٢٢	٠.٥٤٤**
٦	٠.٥٣٣**	٢٣	٠.٦٩٧**

٧	٠.٦١٩**	٢٤	٠.٦٦٤**
٨	٠.٥٥٢**	٢٥	٠.٦٣٧**
١٣	٠.٦٢٥**	–	–

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

جدول رقم (١١)
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات البعد الثاني " معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة " بالدرجة الكلية للبعد

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٢	٠.٢٩٢**	١٥	٠.٤٠٢**
٤	٠.٤٩٥**	١٧	٠.٥٧٧**
٩	٠.٤٩٦**	١٨	٠.٥٦٦**
١٠	٠.٦٠١**	١٩	٠.٦٢٧**
١١	٠.٥٠٩**	٢٠	٠.٤١٢**
١٢	٠.٦١٣**	٢١	٠.٥٢١**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

جدول رقم (١٢)
معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المعوقات

البعد	معامل الارتباط
معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام	٠.٨٩٥**
معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة	٠.٨٨٦**

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجداول (١٠ – ١٢) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع البعد الذي تنتمي إليه، وكذلك درجة كل بعدمع الدرجة الكلية للمقياس موجبة ودالة إحصائياً عند مستوي الدلالة (٠.٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساق المقياس ويصلح المقياس بأبعاده وعباراته في قياس ما أعد لقياسة.

– التحقق من ثبات المقياس

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (المقياس) استخدمت الباحثات (معادلة ألفا كرونباخ) ((α) Cronbach's Alpha) للتأكد من ثبات

المقياس، والجدول رقم (١٣) يوضح معاملات ثبات مقياس الوعي بمرض سرطان الثدي.

جدول رقم (١٣)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

المقياس وأبعاده	عدد العبارات	ثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ
البعد الأول : معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي	١٣	٠.٧٨٢٢
البعد الثاني : معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة	١٢	٠.٧٤٣٥
مقياس المعوقات ككل	٢٥	٠.٨٤٦٩

من الجدول (١٣) أن معامل الثبات العام لمحاور الدراسة عال حيث بلغ (٠.٨٥) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة والوثوق في نتائجه.

- **أساليب المعالجة الإحصائية**

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى(٣-١=٢)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٣/٢= ٠.٦٧) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي

الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا **كما يأتي:**

- من ١ إلى ١.٦٧ يمثل (لا) نحو كل عبارة بأختلاف المحور المراد قياسه.
- من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤ يمثل (إلى حد ما) نحو كل عبارة بأختلاف المحور المراد قياسه.
- من ٢.٣٥ إلى ٣.٠٠ يمثل (نعم) نحو كل عبارة بأختلاف المحور المراد قياسه.

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الاحصائية **التالية:**

١. التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.
٢. المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) " Weighted Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
٣. المتوسط الحسابي " Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسط متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
٤. تم استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي. ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب

المحاور الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.

٥. تم استخدام أختبار " ت: t-test Independent Sample " لتحديد الفروق بين فئات المتغيرات التي تنقسم إلى فئتين.

٦. تم استخدام أختبار " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) لتوضيح لتحديد الفروق بين فئات المتغيرات التي تنقسم إلى أكثر من فئتين.

٧. تم استخدام أختبار " شيفيه " (Scheffe) لتوضيح لتحديد صالح **الفروق التي بينها تحليل التباين الأحادي.**

نتائج الدراسة ومناقشتها:

-للإجابة على السؤال الأول والذي ينص على: " ما مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي "؟

تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة من الطالبات على عبارات مقياس الوعي والجداول التالية توضح ذلك محور الوعي بأسباب المرض وجاءت النتائج كما توضحها **الجدول التالي:**

البعد الأول: الوعي بأسباب المرض

جدول (١٤)

استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بأسباب المرض مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا			
١	لدى معرفة بأسباب مرض سرطان الثدي	ك	٦٠	٢٦٣	٨٩	١.٩٣	٠.٥٩٨	١
		%	١٤.٦	٦٣.٨	٢١.٦			
١٨	أعـرف أن التعـرض للإشـعاع يسـبب الإصابة بالمرض	ك	١١٠	١٣٣	١٦٩	١.٨٦	٠.٨١١	٢
		%	٢٦.٧	٣٢.٣	٤١.٠			
٢٤	لـدى معلومـات عـن علاقـة البدانـة	ك	٩٤	١٥٦	١٦٢	١.٨٣	٠.٧٧٢	٣

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا			
	والإصابة بالمرض	%	٢٢.٨	٣٧.٩	٣٩.٣			
١٩	استخدام جهاز الجوال بطريقة خاطئة يؤدي للإصابة بالمرض	ك	١٠١	١٢٤	١٨٧	١.٧٩	٠.٨١١	٤
		%	٢٤.٥	٣٠.١	٤٥.٤			
١٣	اعرف معلومات عن كيفية الإصابة بالمرض	ك	٦٥	١٨٠	١٦٧	١.٧٥	٠.٧٠٩	٥
		%	١٥.٨	٤٣.٧	٤٠.٥			
٢٣	اعرف معلومات عن ارتباط تناول الوجبات السريعة والإصابة بالمرض	ك	٨١	١٤٨	١٨٣	١.٧٥	٠.٧٦٢	٦
		%	١٩.٧	٣٥.٩	٤٤.٤			
٢٢	توفر لدى معلومات عن ارتباط الأطعمة المجمدة والإصابة بالمرض	ك	٦٩	١٤٠	٢٠٣	١.٦٧	٠.٧٤٥	٧
		%	١٦.٧	٣٤.٠	٤٩.٣			
١٤	لدى معلومات عن بعض الأغذية التي تسبب المرض	ك	٣٩	١١٩	٢٥٤	١.٤٨	٠.٦٦٣	٨
		%	٩.٥	٢٨.٩	٦١.٧			
المتوسط العام						١.٧٦	٠.٤٩٦	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٤) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بأسباب مرض سرطان الثدي وذلك بمتوسط (١.٧٦ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تفاوت في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بأسباب مرض سرطان الثدي حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٤٨ إلى ١.٩٣)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الأولي والثانية من فئات المقياس الثلاثي واللتان تشيران إلى (لا – إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التباين في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بأسباب مرض سرطان الثدي، حيث يتضح من

النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بستة أسباب من أسباب مرض سرطان الثدي ، تتمثل في العبارات رقم (١ ، ١٨ ، ٢٤ ، ١٩ ، ١٣ ، ٢٣) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد **ما كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (١) وهي " لدى معرفة بأسباب مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٣ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (١٨) وهي " أعرف أن التعرض للإشعاع يسبب الإصابة بالمرض " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٦ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٢٤) وهي " لدى معلومات عن علاقة البدانة والإصابة بالمرض " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٣ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (١٩) وهي " استخدام جهاز الجوال بطريقة خاطئة يؤدي للإصابة بالمرض " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٩ من ٣.٠٠).

٥) جاءت العبارة رقم (١٣) وهي " اعرف معلومات عن كيفية الإصابة بالمرض " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٥ من ٣.٠٠).

٦) جاءت العبارة رقم (٢٣) وهي " اعرف معلومات عن ارتباط تناول الوجبات السريعة والإصابة بالمرض " بالمرتبة السادسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٥ من ٣.٠٠).

بينما يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة غير موافقات على وعي طالبات جامعة الملك سعود بسببين من أسباب مرض سرطان الثدي، يتمثلان في العبارتين رقم (٢٢، ١٤) واللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب عدم موافقة مفردات عينة الدراسة عليهما كالتالي:

١) جاءت العبارة رقم (٢٢) وهي " توفر لدى معلومات عن ارتباط الأطعمة المجمدة والإصابة بالمرض " بالمرتبة الأولى من حيث عدم موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٦٧ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (١٤) وهي " لدى معلومات عن بعض الأغذية التي تسبب المرض " بالمرتبة الثانية من حيث عدم موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٤٨ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز ملامح مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي تتمثل في أن للطالبات وعي بدرجة متوسطة بأسباب هذا المرض، وتفسر هذه النتيجة بأن معرفة النساء بأسباب مرض سرطان الثدي يساعد على الشفاء منه تماما وفي هذا الجانب دلالة واضحة على وعيهن بدرجة متوسطة بمرض سرطان الثدي بصورة عامة.وتتسق هذه النتيجة مع متوصلت إليه دراسة **(Viswananth, et al, 1993)** التي أشارت إلى أن النساء يولون اهتماماً خاصا باكتساب المعلومات الصحية عن مرض السرطان ، ما أشارت إليه دراسة **(غريب، ٢٠١١)** بأن المستوى التعليمي المنخفض يعوق الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة وكذلك نوع الجنس.، كما اتسقت هذه النتائج مع دراسة **(القدومي، ٢٠٠٥)** التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي العام لدى عينة البحث، فقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، **وهذا ماتوصلت إليه دراسة (العلي، ٢٠٠١)** التي أوضحت أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند العينة البحثية

بمتوسط (٧٨.٨١%)، وهذا ماتسق كذلك مع **دراسة (حمام، ١٩٩٦)** إلتي أسفرت بأن نسبة قدرها (٨٠.٣%) من أفراد العينة البحثية كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية.

البعد الثاني: الوعي بأعراض المرض وتطور مراحله:

للتعرف على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود أعراض مرض سرطان الثدي وتطور مراحله تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بأعراض المرض وتطور مراحله وجاءت النتائج كما يوضحها **الجدول التالي:**

جدول رقم (١٥)

استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بأعراض المرض وتطور مراحله مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط	الانحراف	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا	الحسابي	المعياري	
١٠	لدى معلومات عن أعراض المرض	ك	١٠٦	١٩٤	١١٢	١.٩٩	٠.٧٢٨	١
		%	٢٥.٧	٤٧.١	٢٧.٢			
٢١	لدى معلومات عن وجود علاقة بين الأطعمة المحفوظة والإصابة بالمرض	ك	٨٨	١٦٣	١٦١	١.٨٢	٠.٧٥٨	٢
		%	٢١.٤	٣٩.٦	٣٩.١			
٩	لدى معلومات عن تطوير مراحل المرض	ك	٧٤	١٦٤	١٧٤	١.٧٦	٠.٧٣٨	٣
		%	١٨.٠	٣٩.٨	٤٢.٢			
٢٠	لدى معلومات عن علاقة التقنيات الحديثة والإصابة بالمرض	ك	٧٣	١٥٠	١٨٩	١.٧٢	٠.٧٤٧	٤
		%	١٧.٧	٣٦.٤	٤٥.٩			
المتوسط العام						١.٨٢	٠.٥٢٧	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٥) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود أعراض مرض سرطان الثدي وتطور مراحله وذلك بمتوسط (١.٨٢ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود أعراض مرض سرطان الثدي وتطور مراحله حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٧٢ إلى ١.٩٩)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود أعراض مرض سرطان الثدي وتطور مراحله، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بجميع أعراض مرض سرطان الثدي وتطور مراحله، تتمثل في العبارات رقم (١٠ ، ٢١ ، ٩ ، ٢٠) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (١٠) وهي " لدى معلومات عن أعراض المرض " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٩ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (٢١) وهي " لدى معلومات عن وجود علاقة بين الأطعمة المحفوظة والإصابة بالمرض " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٢ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٩) وهي " لدى معلومات عن تطوير مراحل المرض " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٦ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (٢٠) وهي " لدى معلومات عن علاقة التقنيات الحديثة والإصابة بالمرض " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٢ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز ملامح مستوى الوعي بأعراض المرض وتطور مراحله تتمثل في المعلومات عن أعراض المرض وتتسق هذه النتيجة مع متوصلت إليه دراسة **(Viswananth, et al, 1993)** التي أشارت إلى أن النساء يولون اهتماماً خاصا باكتساب المعلومات الصحية عن مرض السرطان ، ما أشارت إليه دراسة ، (**غريب، ٢٠١١**) بأن المستوى التعليمي المنخفض يعوق الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة وكذلك نوع الجنس.، كما اتسقت هذه النتائج مع دراسة **القدومي (٢٠٠٥)** التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي العام لدى عينة البحث، فقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، **وهذا ماتوصلت إليه دراسة العلي (٢٠٠١)** التي أوضحت أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند العينة البحثية بمتوسط (٧٨.٨١%)، وهذا ماتسق كذلك مع **دراسة حمام (١٩٩٦)** إلتي أسفرت بأن نسبة قدرها (٨٠.٣%) من أفراد العينة البحثية كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية ،

وتفسر هذه النتيجة بأن طالبات عينة البحث يتلقين توعية مقبولة حول أعراض المرض لحثهن على المراجعة السريعة في حالة تعرضهن للمرض مما يعزز من معرفتهن بأعراض المرض.

البعد الثالث: الوعي بطرق الوقاية والعلاج

للتعرف على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بطرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بطرق الوقاية والعلاج وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (١٦)

استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بطرق الوقاية والعلاج مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا			
٧	لدى علم بان اكتشاف المرض في مراحله المبكرة يساعد على الشفاء منه تماماً	ك	٣٢٤	٦٦	٢٢	٢.٧٣	٠.٥٥١	١
		%	٧٨.٦	١٦.٠	٥.٣			
٣	لدى معلومات عن أهمية الفحص المبكر للوقاية من سرطان الثدي	ك	٢٥٢	١١٩	٤١	٢.٥١	٠.٦٧١	٢
		%	٦١.٢	٢٨.٩	١٠.٠			
١٢	لدى وعي باحتمالات الشفاء المرتبطة لمراحل المرض	ك	١٢٣	١٨٩	١٠٠	٢.٠٦	٠.٧٣٤	٣
		%	٢٩.٩	٤٥.٩	٢٤.٣			
١١	لدى معلومات عن إمكانية طرق علاج المرض	ك	٧٩	١٩٤	١٣٩	١.٨٥	٠.٧١٤	٤
		%	١٩.٢	٤٧.١	٣٣.٧			
٢	لدى معلومات عن كيفية الوقاية من	ك	٦٦	١٩٩	١٤٧	١.٨٠	٠.٦٩٢	٥

	مرض سرطان الثدي	%	١٦.٠	٤٨.٣	٣٥.٧			
١٧	لدى معلومات عن طرق الوقاية من الإصابة بالمرض	ك	٧٥	١٧٣	١٦٤	١.٧٨	٠.٧٣١	٦
		%	١٨.٢	٤٢.٠	٣٩.٨			
المتوسط العام						٢.١٢	٠.٤٥٨	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٦) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بطرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي وذلك بمتوسط (٢.١٢ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تفاوت في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بطرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٧٨ إلى ٢.٧٣)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الثانية والثالثة من فئات المقياس الثلاثي واللتان تشيران إلى (إلى حد ما- نعم) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التباين في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بطرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات على وعي طالبات جامعة الملك سعود باثنين من طرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي ، تتمثلان في العبارتين رقم (٧ ، ٣) واللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليهما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٧) وهي " لدى علم بان اكتشاف المرض في مراحله المبكرة يساعد على الشفاء منه تماماً " بالمرتبة الأولى من

حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٧٣ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (٣) وهي " لدى معلومات عن أهمية الفحص المبكر للوقاية من مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٥١ من ٣.٠٠).

بينما يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود أربعة من طرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي، تتمثل في العبارات رقم (١٢، ١١، ٢، ١٧) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (١٢) وهي " لدى وعي باحتمالات الشفاء المرتبطة لمراحل المرض " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٠٦ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (١١) وهي " لدى معلومات عن إمكانية طرق علاج المرض " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٥ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٢) وهي " لدى معلومات عن كيفية الوقاية من مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٠ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (١٧) وهي " لدى معلومات عن طرق الوقاية من الإصابة بالمرض " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٨ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز ملامح مستوى الوعي بطرق الوقاية والعلاج من مرض سرطان الثدي تتمثل في أن للنساء علم بان اكتشاف المرض في مراحله المبكرة يساعد على الشفاء منه تماما وتفسر هذه النتيجة بأن معرفة النساء بان اكتشاف المرض في مراحله المبكرة يساعد على الشفاء منه تماما يبين وعيهم بأهمية الكشف المبكر عن المرض وفي هذا الجانب دلالة واضحة على وعيهن بمرض سرطان الثدي بصورة عامة. وتفيد هذه النتائج بتوافر الوعي في هذا الخصوص بدرجة مقبوله لدى عينة الدراسة وتتسق هذه النتيجة أيضاً مع متوصلت إليه دراسة (**Viswananth, et al, 1993**) التي أشارت إلى أن النساء يولون اهتماماً خاصا باكتساب المعلومات الصحية عن مرض السرطان ، ما أشارت إليه دراسة (**غريب، ٢٠١١**) بأن المستوى التعليمي المرتفع (وهو المستوى التعليمي التي تتميز به عينة البحث الحالي) ييسر الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة وكذلك نوع الجنس حيث وجدت أن النساء أكثر من حيث الوعي الصحي عن الرجال، كما اتسقت هذه النتائج مع دراسة **القدومي (٢٠٠٥)** التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي العام لدى عينة البحث، فقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، **وهذا ماتوصلت إليه دراسة العلي (٢٠٠١)** التي أوضحت أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند العينة البحثية بمتوسط (٧٨.٨١%)، وهذا ماتسق كذلك مع **دراسة حمام (١٩٩٦)** إلتي أسفرت بأن نسبة قدرها (٨٠.٣%) من أفراد العينة البحثية كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية.

البعد الرابع: الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه

للتعرف على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بأضرار مرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه تم حساب التكرارات والنسب

المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه وجاءت النتائج كما يوضحها **الجدول التالي:**

جدول رقم (١٧)

استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار النسبة %	درجة الاستجابة نعم	إلي حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
٦	سمعت عن أضرار الإصابة بمرض سرطان الثدي	ك	١٩٢	١٤٣	٧٧	٢.٢٨	٠.٧٥٩	١
		%	٤٦.٦	٣٤.٧	١٨.٧			
١٥	اعرف الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة بالمرض	ك	١١٣	١٨٠	١١٩	١.٩٩	٠.٧٥١	٢
		%	٢٧.٤	٤٣.٧	٢٨.٩			
٥	اعرف المشكلات التي تنتج من مرض سرطان الثدي	ك	١١٥	١٦٨	١٢٩	١.٩٧	٠.٧٧٠	٣
		%	٢٧.٩	٤٠.٨	٣١.٣			
١٦	لدى معلومات عن بعض الأعراض الجانبية الناتجة عن طرق العلاج	ك	٩١	١٦٥	١٥٦	١.٨٤	٠.٧٥٩	٤
		%	٢٢.١	٤٠.٠	٣٧.٩			
المتوسط العام						٢.٠٢	٠.٥٧٨	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٧) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بأضرار مرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه وذلك بمتوسط (٢.٠٢ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بأضرار مرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٨٤ إلى ٢.٢٨)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي

طالبات جامعة الملك سعود بأضرار مرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بجميع أضرار مرض سرطان الثدي والمشكلات الناتجة عنه ، تتمثل في العبارات رقم (٦ ، ١٥ ، ٥ ، ١٦) والتي تم ترتيبها تنازلياً **حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٦) وهي " سمعت عن أضرار الإصابة بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٢٨ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (١٥) وهي " اعرف الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة بالمرض " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٩ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٥) وهي " اعرف المشكلات التي تنتج من مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٧ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (١٦) وهي " لدى معلومات عن بعض الأعراض الجانبية الناتجة عن طرق العلاج " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٢ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز ملامح مستوى وعي النساء بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه تتمثل في سماعهن عن أضرار الإصابة بمرض سرطان الثدي وتفسر هذه النتيجة بأن النساء عادة ما يتبادلن الحديث عن أخطار مرض السرطان مما يعزز من وعيهن بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه وحصولهن على الوعي بصورة مقبولة. وتتسق هذه النتيجة مع متوصلت إليه دراسة (

Viswananth, et al, 1993) التي أشارت إلى أن النساء يولون اهتماماً خاصا باكتساب المعلومات الصحية عن مرض السرطان ، ما أشارت إليه دراسة ، (**غريب، ٢٠١١**) بأن الحصول على التوعية الصحية بالصورة المرجوة يرتبط بالمستوى التعليمي المرتفع وهذا ما تتمتع به عينة الدراسة الحالية.، كما اتسقت هذه النتائج مع دراسة **القدومي (٢٠٠٥)** التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الوعي العام لدى عينة البحث، فقد بلغت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٨١%)، **وهذا ماتوصلت إليه دراسة العلي (٢٠٠١)** التي أوضحت أن مستوى الثقافة الصحية كان جيدا عند العينة البحثية بمتوسط (٧٨.٨١%)، وهذا ماتسق كذلك مع **دراسة حمام (١٩٩٦)** إلتي أسفرت بأن نسبة قدرها (٨٠.٣%) من أفراد العينة البحثية كانت اتجاهاتهن الصحية إيجابية.

البعد الخامس: الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها:

للتعرف على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بالحملات التوعوية ومصادرها تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (١٨)

استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا			
٢٩	أري أن الانترنت مصدر أساسي لتزويدي بمعلومات عن المرض	ك	٢٣٠	١٤٥	٣٧	٢.٤٧	٠.٦٥٥	١
		%	٥٥.٨	٣٥.٢	٩.٠			
٨	اعتقد أن حملات التوعية بمرض سرطان الثدي أدت إلي الحد من انتشاره	ك	٢٠٠	١٧٢	٤٠	٢.٣٩	٠.٦٥٨	٢
		%	٤٨.٥	٤١.٧	٩.٧			
٤	لدى فكرة عن حملات التوعية وأثرها على الوقاية من المرض	ك	١٩٢	١٦٦	٥٤	٢.٣٣	٠.٦٩٧	٣
		%	٤٦.٦	٤٠.٣	١٣.١			

٢٨	أري أن التلفزيون هو مصدر من مصادر التوعية بالمرض	ك	١٧٠	١٦١	٨١	٢.٢٢	٠.٧٥١	٤
		%	٤١.٣	٣٩.١	١٩.٧			
٢٧	أري أن الصحف هي مصدر من مصادر معلوماتي عن المرض	ك	١٠٩	١٦٩	١٣٤	١.٩٤	٠.٧٦٧	٥
		%	٢٦.٥	٤١.٠	٣٢.٥			
٢٥	لدى معلومات عن مصادر التوعية لخطورة المرض	ك	٩٠	١٨٨	١٣٤	١.٨٩	٠.٧٣٠	٦
		%	٢١.٨	٤٥.٦	٣٢.٥			
٢٦	معلوماتي عن المرض مصدرها حملات التوعية بالجامعة	ك	٨٤	١٤٦	١٨٢	١.٧٦	٠.٧٦٨	٧
		%	٢٠.٤	٣٥.٤	٤٤.٢			
٣٠	تعتبر الإذاعة المسموعة (الراديو) مصدر من مصادر معلوماتي عن المرض	ك	٧٣	١٥٤	١٨٥	١.٧٣	٠.٧٤٤	٨
		%	١٧.٧	٣٧.٤	٤٤.٩			
المتوسط العام						٢.٠٩	٠.٤٠٧	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (١٨) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على مصادر وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي وذلك بمتوسط (٢.٠٩ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تفاوت في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بالحملات التوعوية ومصادرها حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٧٣ إلى ٢.٤٧)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الثانية والثالثة من فئات المقياس الثلاثي واللتان تشيران إلى (إلى حد ما– نعم) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التباين في استجابات مفردات عينة الدراسة على مدى وعي طالبات جامعة الملك سعود بالحملات التوعوية ومصادرها، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات على وعي طالبات جامعة الملك سعود باثنين من مصادر وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي ، تتمثلان في العبارتين رقم (٢٩ ، ٨) واللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليهما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٢٩) وهي " أري أن الانترنت مصدر أساسي لتزويدي بمعلومات عن المرض " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٤٧ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (٨) وهي " اعتقد أن حملات التوعية بمرض سرطان الثدي أدت إلى الحد من انتشاره " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٣٩ من ٣.٠٠).

بينما يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وعي طالبات جامعة الملك سعود بستة من الحملات التوعوية ومصادرها، تتمثل في العبارات رقم (٤، ٢٨، ٢٧، ٢٥، ٢٦، ٣٠) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٤) وهي " لدى فكرة عن حملات التوعية وأثرها على الوقاية من المرض" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٣٣ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (٢٨) وهي " أري أن التلفزيون هو مصدر من مصادر التوعية بالمرض " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٢٢ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٢٧) وهي " أري أن الصحف هي مصدر من مصادر معلوماتي عن المرض " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٤ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (٢٥) وهي " لدى معلومات عن مصادر التوعية لخطورة المرض " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٩ من ٣.٠٠).

٥) جاءت العبارة رقم (٢٦) وهي " معلوماتي عن المرض مصدرها حملات التوعية بالجامعة " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٦ من ٣.٠٠).

٦) جاءت العبارة رقم (٣٠) وهي " تعتبر الإذاعة المسموعة (الراديو) مصدر من مصادر معلوماتي عن المرض " بالمرتبة السادسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٧٣ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز مصادر وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي تتمثل في الانترنت وتفسر هذه النتيجة بأن الانترنت انتشر بصورة واسعة بين الطالبات وتوفر الجامعة الانترنت للطالبات في المدينة الجامعية ممايسهل على الطالبات الدخول على المواقع الالكترونية المختلفة والحصول على المعلومات التثقيفية عن مرض سرطان الثدي وقد يكون هذا المصدر الذي ساعد الى وجود معلومات في المستوى المتوسط إلى حد ما لدى الطالبات عن مرض سرطان الثدي مما جعله المصدر الرئيس في تحقيق وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي. كما أوضحت نتائج الدراسة بأن معلومات الطالبةعن المرض مصدرها التلفزيون والصحف بينما جاءت حملات التوعية بالجامعة " جاءت بالمرتبة الخامسة وهي المرتبة قبل الأخيرة من مصادر وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي وتتسق هذه النتائج مع ماتوصلت إليه **دراسة (طايع،**

١٩٩٢) التي أوضحت ان وسائل الإعلام بشكل عام جاءت في المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات الصحية. واتسقت نفس النتائج مع **دراسة (الكحكى، ١٩٩٨)** التي توصلت إلى نتائج من أهمها إن ٩٢,٨% من المبحوثين يرون صلاحية التلفزيون كوسيلة للمعرفة بالمسائل الصحية، ارتفعت نسبة الذين يشاهدون إعلانات التوعية الصحية في التليفزيون بشكل دائم إلى ٧٢.٥ %. كما اتسقت نفس النتائج مع نتائج **دراسة (الشامي، ٢٠٠٧)** التي أكدت على الدور الذي تقوم به الإعلانات الصحية التى يعرضها التليفزيون اليمنى فى مجال التوعية الصحية بأهم الموضوعات والقضايا المتصلة بالصحة. وكذلك **دراسة (العوام، ٢٠٠٩)** التي انتهت إلى احتلال "الانترنت" المرتبة الأولى من بين أكثر الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي للحصول على المعرفة الصحية تليها الصحف اليومية، وكان التعرف على المشكلات الصحية التي تواجه المجتمع. كما اتسقت مع نتائج دراسة **(ربيع، ٢٠١٠)** التي انتهت إلى أهمية دور الصحافة في إمداد الطالبات الجامعيات بالمعلومات حول مرض سرطان الثدي. **وكذلك دراسة (Jacobsen & Jacobsen, 2011)** والتي انتهت نتائجها إلى أن الحملات الصحية كان لها دورا هاما في تغيير دائم للسلوكيات والتوعية الصحية في المجتمع المستهدف كما اتسقت مع نتائج **دراسة (Glynn & others 2011**، التي انتهت إلى ان استخدام الأنشطة الإلكترونية مهم للمبادرات في التوعية بالسرطانات بصفة عامة، وسرطان الثدي بصفة خاصة. وكذلك مع دراسة **(أحمد، ٢٠١١)** التي كان من أبرز نتائجها أن قضايا صحة المجتمع جاء في المرتبة الأولى في اهتمام الصحف الإلكترونية. كما اتسقت مع نتائج **دراسة (Thackeray, Burton, Giraud, 2013)** التي انتهت إلى ان وسائل الإعلام ومن

بينها تويتر بشبكة الانترنت من الوسائل الهامة في التوعية بسرطان الثدي

مناقشة نتائج الإجابة على التساؤل الثاني: والذي ينص على " هل يختلف مستوى وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي باختلاف المتغيرات التالية: التخصص، المستوى الدراسي، المستوى التحصيلي؟

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير التخصص استخدمت الباحثة اختبار " ت: Independent Sample t-test " وجاءت النتائج كما **يوضحها الجدول التالي:**

جدول رقم (١٩)

نتائج اختبار " ت: Independent Sample t-test "

للفروق في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير التخصص

المحاور	التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	الدلالة
الوعي بأسباب المرض	كليات إنسانية	٢٠٨	١.٨٢	٠.٥١٩	٢.٤٥٥	*٠.٠١٤
	كليات علمية	٢٠٤	١.٧٠	٠.٤٦٦		
الوعي بأعراض المرض	كليات إنسانية	٢٠٨	١.٨٥	٠.٥٣١	١.٢٥٩	٠.٢٠٩
	كليات علمية	٢٠٤	١.٧٩	٠.٥٢٤		
الوعي بطرق الوقاية والعلاج	كليات إنسانية	٢٠٨	٢.١٥	٠.٤٧٥	١.١٣٠	٠.٢٥٩
	كليات علمية	٢٠٤	٢.١٠	٠.٤٤٠		
الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه	كليات إنسانية	٢٠٨	٢.٠٦	٠.٥٩٥	١.٥٣٠	٠.١٢٧
	كليات علمية	٢٠٤	١.٩٧	٠.٥٥٨		
الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها	كليات إنسانية	٢٠٨	٢.١٨	٠.٣٨٩	٤.٧٨٠	**٠.٠٠٠
	كليات علمية	٢٠٤	٢.٠٠	٠.٤٠٥		

مدى الوعي بمرض سرطان الثدي	كليات إنسانية	٢٠٨	٢.٠١	٠.٤١٦	٢.٥٤٩	*٠.٠١١
	كليات علمية	٢٠٤	١.٩١	٠.٣٩٥		

*** فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ فأقل ** فروق دالة عند مستوى ٠.٠١ فأقل**

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية واتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات العلمية حول (الوعي بأعراض المرض، الوعي بطرق الوقاية والعلاج، الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية واتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات العلمية حول (الوعي بأسباب المرض، مدى الوعي بمرض سرطان الثدي)، لصالح مفردات اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية.ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ فأقل في وعي طالبات عينة الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية ووعي طالبات عينة الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات العلمية حول (الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها)، لصالح الطالبات اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية. وهذه النتيجة لاتتسق مع ماتوصلت إليه **دراسة حمام (١٩٩٦)** والتي توصلت إلى عدم علاقة ارتباطيه إيجابية بين الثقافة الصحية (٠.٣٩) ومتغير التخصص الدراسي وقد يعزي ذلك إلى اعتماد عينة دراسة حمام على عينة من المراحلة قبل الجامعية التي لايكون التخصص بها بارزا مثل التخصصات المتمايزة بمرحلة التعليم الجامعي. كما اختلفت نتيجة الدراسة مع نتائج دراسة عبد الحق وأخرون (٢٠١٢) والتي أظهرت وجود فروق في مستوى

الوعي الصحي بين طلاب الكليات الانسانية والكليات العلمية لصالح الكليات العلمية ويمكن تفسير هذه النتيجة لاختلاف نوعية عينة الدراسة حيث أن عينة الدراسة الحالية من الأقسام العلمية بتخصصاتهن الدراسية ليس لها علاقة بهذا المرض لأنها بعيدة عن التخصصات الصحية أو الطبية بينما اتسقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة **لوتس (Lottes,1996)** التي استهدفت الكشف عن بعض المتغيرات ذات العلاقة بالوعي الصحي في كلية جتزبيرج، و قد أسفرت النتائج أن إدارة الوقت و التغذية و التغلب على التوتر والتخصص الدراسي. من المتغيرات الهامة في الوعي الصحي لديهم.

ثانياً: الفروق باختلاف متغير المستوى الدراسي:

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى الدراسي استخدمت الباحثتان اختبار " ت: Independent Sample t-test " وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢٠)

نتائج اختبار " ت: Independent Sample t-test "

للفروق في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى الدراسي

المحاور	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	الدلالة
الوعي بأسباب المرض	مجموعة أولي	١٢٥	١.٧٧	٠.٥١٧	٠.١٧٢	٠.٨٦٣
	مجموعة ثانية	١٩٤	١.٧٦	٠.٤٧٨		
الوعي بأعراض المرض	مجموعة أولي	١٢٥	١.٨١	٠.٥٠٧	-٠.٣٢٦	٠.٧٤٥
	مجموعة ثانية	١٩٤	١.٨٣	٠.٥٤٢		
الوعي بطرق الوقاية والعلاج	مجموعة أولي	١٢٥	٢.١١	٠.٤٤٩	-٠.٧٩٢	٠.٤٢٩
	مجموعة ثانية	١٩٤	٢.١٥	٠.٤٤٧		
الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه	مجموعة أولي	١٢٥	٢.٠٢	٠.٥٦٨	٠.١٣٠	٠.٨٩٦

	مجموعة ثانية	١٩٤	٢.٠٢	٠.٥٧٣		
الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها	مجموعة أولي	١٢٥	٢.٠٨	٠.٣٨٨	-٠.٧٣٢	٠.٤٦٥
	مجموعة ثانية	١٩٤	٢.١٢	٠.٤٠٨		
مدى الوعي بمرض سرطان الثدي	مجموعة أولي	١٢٥	١.٩٦	٠.٤٠٦	-٠.٣٢٨	٠.٧٤٣
	مجموعة ثانية	١٩٤	١.٩٧	٠.٤٠٢		

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات عينتي الدراسة (مجموعة أولى ، مجموعة ثانية) طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى الدراسي الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه، الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها، مدى الوعي بمرض سرطان الثدي).وقد اتسقت هذه النتائج مع النتائج التي توصلت إليها دراسة القدومي (٢٠٠٥) والتي هدفت إلى تحديد الفروق في مستوى الوعي الصحي العام تبعا لمتغيري المستوى الدراسي والمؤهل العلمي وقد أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيا تبعا لمتغيري المستوى التعليمي والمؤهل العلمي ، وقد هدفت دراسة **العلي (٢٠٠١)** إلى التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين،وعلاقتها بمتغيرات الجنس ، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأبوين، ومستوى تحصيل الطالب ومستواه الدراسي على مستوى الثقافة الصحية لديه، وقد أوضحت النتائج عدم وجود فروق دلالة في مستوى الوعي الصحي وفقا المستوى الدراسي للطالب .كما اتسقت نفس النتائج مع نتائج دراسة **دراسة حمام (١٩٩٦)** التي أسفرت عن عدم علاقة ارتباطيه إيجابية بين الثقافة الصحية ومتغير المستوى الدراسي. بينما اختلفت مع نتائج دراسة عبد الحق وآخرون (٢٠١٢)

والتي أوضحت وجود فروق في مستوى الوعي الصحي لصالح المستوى الدراسي الأعلى.

ثالثاً: الفروق باختلاف متغير المستوى التحصيلي

للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى التحصيلي تم استخدام " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) لتوضيح دلالة الفروق في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى التحصيلي وذلك للمقارنة بين ثلاث مجموعات لعينة الدراسة من الطالبات :مجموعة مرتفعة من حيث المستوى التحصيلي المعدل الدراسي من ٤-إلى ٥ ومجموعة متوسطة المعدل من ٣ إلى ٤ ومجموعة منخفضة من حيث المستوى التحصيلي ومعدلها الدراسي أقل من ٣ وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (٢١)
نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف المستوى التحصيلي

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الوعي بأسباب المرض	بين	٠.٠٤٨	٢	٠.٠٢٤	٠.٠٩٨	٠.٩٠٦
	داخل	٧٩.٩٧٨	٣٢٩	٠.٢٤٣		
	المجموع	٨٠.٠٢٥	٣٣١			
الوعي بأعراض المرض	بين	٠.٥١٢	٢	٠.٢٥٦	٠.٩٢٦	٠.٣٩٧
	داخل	٩٠.٩٥٦	٣٢٩	٠.٢٧٦		
	المجموع	٩١.٤٦٧	٣٣١			
الوعي بطرق الوقاية والعلاج	بين	٠.٢١٧	٢	٠.١٠٨	٠.٥١٩	٠.٥٩٦
	داخل	٦٨.٦٣١	٣٢٩	٠.٢٠٩		
	المجموع	٦٨.٨٤٨	٣٣١			
الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه	بين	٠.٤٥٥	٢	٠.٢٢٨	٠.٦٩٧	٠.٤٩٩
	داخل	١٠٧.٥٣٠	٣٢٩	٠.٣٢٧		
	المجموع	١٠٧.٩٨٦	٣٣١			

الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها	بين	٠.٠٣٣	٢	٠.٠١٧	٠.١٠٤	٠.٩٠١
	داخل	٥٢.٣٩٥	٣٢٩	٠.١٥٩		
	المجموع	٥٢.٤٢٨	٣٣١			
مدى الوعي بمرض سرطان الثدي	بين	٠.١٥٢	٢	٠.٠٧٦	٠.٤٦٦	٠.٦٢٨
	داخل	٥٣.٦٣٦	٣٢٩	٠.١٦٣		
	المجموع	٥٣.٧٨٨	٣٣١			

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في وعي عينة الدراسة طالبات جامعة الملك سعود حول (الوعي بأسباب المرض، الوعي بأعراض المرض، الوعي بطرق الوقاية والعلاج، الوعي بأضرار المرض والمشكلات الناتجة عنه، الوعي بالحملات التوعوية ومصادرها، مدى الوعي بمرض سرطان الثدي) باختلاف متغير المستوى التحصيلي. ويمكن تفسير هذه النتيجة بان مستوى التحصيل الدراسي قد لايلعب دورا في وعي الطالبات بأسباب المرض ، فقد يكون الوعي بأسباب المرض مرتبط بإصابة إحدى أقرباء الطالبة في المحيط الأسري أو العائلي أو إصابة إحدى السيدات من معارف الطالبة أو صديقاتها بما يدفعها إلى الاطلاع والتواصل مع بعض المصادر الإعلامية للحصول على المعلومات الكافية عن المرض ، وبالتالي لايكون المستوى التحصيلي لطالبات عينة الدراسة علاقة بالوعي بهذا المرض، كما أن المقررات التي تتلقاها الطالبات بتخصصاتهن الدراسية ليس لها علاقة بهذا المرض لأنها بعيدة عن التخصصات الصحية أو الطبية ،مما جعل من هذه النتيجة مقبولة ومنطقية. ولم تتسق هذه النتائج مع نتائج دراسة العلي (٢٠٠١) التي استهدفت التعرف إلى مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين،وعلاقتها بمتغيرات الجنس ، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأبوين، ومستوى تحصيل الطالب ومستواه الدراسي على مستوى الثقافة الصحية لديه، وقد أوضحت النتائج أن وجود فروق ذات دلالة في مستوى الوعي الصحي وفقا لمتغيرات الجنس، ومكان الإقامة، ومستوى تعليم الأبوين عند الطالب، ومستوى تحصيل الطالب.بينما هدفت دراسة حمام (١٩٩٦) إلى التعرف على مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات

الصف الأول الثانوي في محافظة عمان وعلاقتها بمتغيرات التخصص الدراسي، والمستوى التحصيلي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي لهن، وأسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين الثقافة الصحية ومتغير المستوى التحصيلي .

ثالثاً: مناقشة نتائج الإجابة عن السؤال الثالث والذي ينص على " ما معوقات وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي من وجهة نظرهن؟

البعد الأول: معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي:

للتعرف على المعوقات التي تتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢٢) استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	نعم	إلي حد ما	لا			
٢٥	لا توجد أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان	ك	١٩٩	١٣٩	٧٤	٢.٣٠	٠.٧٥٦	١
		%	٤٨.٣	٣٣.٧	١٨.٠			
٢٤	لا توجد مجلة دورية للتوعية بمرض سرطان الثدي	ك	١٨٠	١٥١	٨١	٢.٢٤	٠.٧٦٠	٢
		%	٤٣.٧	٣٦.٧	١٩.٧			
٢٢	عدم وجود دليل يذكرن بمواعيد الندوات والمحاضرات التوعوية عن مرض سرطان الثدي	ك	١٨١	١٤٥	٨٦	٢.٢٣	٠.٧٧٢	٣
		%	٤٣.٩	٣٥.٢	٢٠.٩			
٨	اعتقد أن عدم إتاحة الفرصة لاحد دورات تثقيفية هو سبب لقلة معلوماتي عن	ك	١٢٨	٢١٩	٦٥	٢.١٥	٠.٦٦٨	٤
		%	٣١.١	٥٣.٢	١٥.٨			
١٦	عدم وجود حوافز تشجع على الاهتمام بمرض سرطان الثدي	ك	١٤١	١٧٩	٩٢	٢.١٢	٠.٧٤٣	٥
		%	٣٤.٢	٤٣.٤	٢٢.٣			
٢٣	عدم وجود لوحات إرشادية تزودنا بمعلومات عن سرطان الثدي وكيفية الوقاية منه	ك	١٣٥	١٨٦	٩١	٢.١١	٠.٧٣٤	٦
		%	٣٢.٨	٤٥.١	٢٢.١			

٥	يوجد عدد مناسب من الندوات للتوعية بسرطان الثدي	ك	٩٨	٢٢٦	٨٨	٢.٠٢	٠.٦٧٢	٧
		%	٢٣.٨	٥٤.٩	٢١.٤			
١٤	الجامعة لا توفر المصادر الضرورية للتثقيف بمرض سرطان الثدي	ك	٩٩	٢١٦	٩٧	٢.٠٠	٠.٦٩١	٨
		%	٢٤.٠	٥٢.٤	٢٣.٥			
١	أري أن وسائل الإعلام لم قم بواجبها التوعوي عن مرض سرطان الثدي كما	ك	٨٨	١٩٦	١٢٨	١.٩٠	٠.٧١٨	٩
		%	٢١.٤	٤٧.٦	٣١.١			
١٣	أري أن مصادر التوعية بمرض سرطان الثدي عددها قليل	ك	٧٨	٢١٥	١١٩	١.٩٠	٠.٦٨٥	١٠
		%	١٨.٩	٥٢.٢	٢٨.٩			
٧	من الملاحظ قلة عدد الحملات التوعوية بمرض سرطان الثدي	ك	٧٦	٢٠٧	١٢٩	١.٨٧	٠.٦٩٤	١١
		%	١٨.٤	٥٠.٢	٣١.٣			
٦	أري أن التلفزيون لا يقدم برامج توعية عن مرض سرطان الثدي	ك	٨٧	١٨٤	١٤١	١.٨٧	٠.٧٣٣	١٢
		%	٢١.١	٤٤.٧	٣٤.٢			
٣	لم اسمع عن أهمية الفحص المبكر للوقاية من المرض	ك	٤٥	٩٣	٢٧٤	١.٤٤	٠.٦٨٣	١٣
		%	١٠.٩	٢٢.٦	٦٦.٥			
المتوسط العام						٢.٠١	٠.٣٦٣	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (٢٢) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وجود معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي وذلك بمتوسط (٢.٠١ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تفاوت في استجابات مفردات عينة الدراسة على المعوقات التي تتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٤٤ إلى ٢.٣٠)، وهي متوسطات تقع في الفئتين الأولي والثانية من فئات المقياس الثلاثي واللتان تشيران إلى (لا – إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التباين في استجابات مفردات عينة الدراسة على المعوقات التي تتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وجود اثنتي عشر معوق تتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان

الثدي، أبرزها يتمثل في العبارات رقم (٢٢،٢٤،٢٥، ٨، ١٦) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٢٥) وهي " لا توجد أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٣٠ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (٢٤) وهي " لا توجد مجلة دورية للتوعية بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٢٤ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (٢٢) وهي " عدم وجود دليل يذكرن بمواعيد الندوات والمحاضرات التوعوية عن مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٢٣ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (٨) وهي " اعتقد أن عدم إتاحة الفرصة لاحد دورات تثقيفية هو سبب لقلة معلوماتي عن مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.١٥ من ٣.٠٠).

٥) جاءت العبارة رقم (١٦) وهي " عدم وجود حوافز تشجع على الاهتمام بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.١٢ من ٣.٠٠).

بينما يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة غير موافقات على وجود معوق واحد يتعلق بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي،

يتمثل في العبارة رقم (٣) وهي " لم اسمع عن أهمية الفحص المبكر للوقاية من المرض " بمتوسط (١.٤٤ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز المعوقات التي تعوق الوعي بمرض سرطان الثدي والمتعلقة بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي تتمثل في عدم وجود أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان الثدي وتفسر هذه النتيجة بأن عدم وجود أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان الثدي يقلل من التحاق النساء بهذه الدورات والاستفادة منها مما يعوق الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.

البعد الثاني: معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة:

للتعرف على المعوقات الخاصة بالطالبة أو المنسوبة فيما يتعلق بمرض سرطان الثدي تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢٣) استجابات مفردات عينة الدراسة على عبارات محور معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الاستجابة

م	الفقـــــــرات	التكرار	درجة الاستجابة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	نعم	إلي	لا			
٤	لا اهتم بما اسمعه عن الإصابة بمرض سرطان الثدى	ك	٥٤	١٦٦	١٩٢	٢.٣٣	٠.٦٩٧	١
		%	١٣.١	٤٠.٣	٤٦.٦			
١٢	لا استطيع قراءة موضوع يتعلق بسرطان الثدي	ك	١٠٠	١٨٩	١٢٣	٢.٠٦	٠.٧٣٤	٢
		%	٢٤.٣	٤٥.٩	٢٩.٩			
١٥	كثرة الأعباء هي التي تصرفني عن حضور ندوات توعية عن مرض سرطان الثدي	ك	١١٩	١٨٠	١١٣	١.٩٩	٠.٧٥١	٣
		%	٢٨.٩	٤٣.٧	٢٧.٤			
١٠	ليس لدى أي معلومات عن مصادر المعلومات أعراض مرض سرطان الثدي	ك	١١٢	١٩٤	١٠٦	١.٩٩	٠.٧٢٨	٤
		%	٢٧.٢	٤٧.١	٢٥.٧			
١٨	أري أن كثرة الضغوط تمنعني من الاهتمام بمرض	ك	١٦٩	١٣٣	١١٠	١.٨٦	٠.٨١١	٥

	سرطان الثدي	%	٤١.٠	٣٢.٣	٢٦.٧		
١١	اشعر بالتشاؤم في الحديث حول موضوع سرطان الثدي	ك	١٣٩	١٩٤	٧٩	١.٨٥	٠.٧١٤	٦
		%	٣٣.٧	٤٧.١	١٩.٢			
٢١	ليس لدى قناعة بجدوى حملات التوعية بمرض سرطان الثدي	ك	١٦١	١٦٣	٨٨	١.٨٢	٠.٧٥٨	٧
		%	٣٩.١	٣٩.٦	٢١.٤			
٢	أري أن تزايد نسبة الإصابة بالمرض تعود إلي قلة وعي النساء بأسباب الإصابة	ك	١٤٧	١٩٩	٦٦	١.٨٠	٠.٦٩٢	٨
		%	٣٥.٧	٤٨.٣	١٦.٠			
١٩	اخشي من سماع معلومات عن مرض سرطان الثدي	ك	١٨٧	١٢٤	١٠١	١.٧٩	٠.٨١١	٩
		%	٤٥.٤	٣٠.١	٢٤.٥			
١٧	ليس لدى وقت كافي للقراءة أو التصفح بمعلومات عن مرض سرطان الثدي	ك	١٦٤	١٧٣	٧٥	١.٧٨	٠.٧٣١	١٠
		%	٣٩.٨	٤٢.٠	١٨.٢			
٩	لم اعرف معلومات عن مراكز العلاج المتخصصة في مرض سرطان الثدي	ك	١٧٤	١٦٤	٧٤	١.٧٦	٠.٧٣٨	١١
		%	٤٢.٢	٣٩.٨	١٨.٠			
٢٠	عدم امتلاكي لمهارات الحاسب سبباً في قلة معلوماتي عن مرض سرطان الثدي	ك	١٨٩	١٥٠	٧٣	١.٧٢	٠.٧٤٧	١٢
		%	٤٥.٩	٣٦.٤	١٧.٧			
المتوسط العام						١.٨٨		٠.٣٦١

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (٢٣) يتضح أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وجود معوقات خاصة بوعي الطالبة أو المنسوبة بمرض سرطان الثدي وذلك بمتوسط (١.٨٨ من ٣.٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي من (١.٦٨ إلى ٢.٣٤) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (موافق إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة.

كما يتضح أيضاً أن هناك تجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على المعوقات الخاصة بوعي الطالبة أو المنسوبة بمرض سرطان الثدي حيث تراوحت متوسطات موافقتهن ما بين (١.٧٢ إلى ٢.٣٣)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (إلى حد ما) بالنسبة لأداة الدراسة مما يوضح التجانس في استجابات مفردات عينة الدراسة على معوقات الخاصة بوعي الطالبة أو المنسوبة بمرض سرطان الثدي، حيث يتضح من النتائج أن مفردات عينة الدراسة موافقات إلى حد ما على وجود معوقات خاصة بوعي الطالبة أو المنسوبة بمرض سرطان الثدي، أبرزها

يتمثل في العبارات رقم (٤ ، ١٢ ، ١٥ ، ١٠ ، ١٨) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما **كالتالي:**

١) جاءت العبارة رقم (٤) وهي " لا اهتم بما اسمعه عن الإصابة بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٣٣ من ٣.٠٠).

٢) جاءت العبارة رقم (١٢) وهي " لا استطيع قراءة موضوع يتعلق بسرطان الثدي " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (٢.٠٦ من ٣.٠٠).

٣) جاءت العبارة رقم (١٥) وهي " كثرة الأعباء هي التي تصرفني عن حضور ندوات توعية عن مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٩ من ٣.٠٠).

٤) جاءت العبارة رقم (١٠) وهي " ليس لدى أي معلومات عن مصادر المعلومات أعراض مرض سرطان الثدي " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٩٩ من ٣.٠٠).

٥) جاءت العبارة رقم (١٨) وهي " أري أن كثرة الضغوط تمنعني من الاهتمام بمرض سرطان الثدي " بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة مفردات عينة الدراسة عليها إلى حد ما بمتوسط (١.٨٦ من ٣.٠٠).

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز المعوقات التي تعوق الوعي بمرض سرطان الثدي والمتعلقة بوعي الطالبة أو المنسوبة بمرض سرطان الثدي تتمثل في عدم أهتمامهن بما يسمعهن عن الإصابة بمرض سرطان الثدي وتفسر هذه النتيجة بأن عدم أهتمام المرأة بما تسمعه عن الإصابة بمرض سرطان الثدي يقلل من القدرة على توصيل

المعلومات لها مما يعوق الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء. من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أبرز المعوقات التي تعوق الوعي بمرض سرطان الثدي والمتعلقة بقصور الدور التوعوي بمرض سرطان الثدي تتمثل في عدم وجود أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان الثدي وترى الباحثتان ان هذه النتيجة تبدو منطقية في ظل عدم وجود أدلة توضح أماكن الدورات وحملات التوعية الخاصة بمرض سرطان الثدي بما يقلل من التحاق النساء بهذه الدورات والاستفادة منها مما يعوق الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء. وتتسق هذه النتائج **(Viswananth, et al, 1993)** التي انتهت إلى ضعف الواقع الفعلي للمصادر الإعلامية وضعف المادة الإعلامية المقدمة وضعف دور وسائل الاتصال الجماهيري عوائق في عملية التثقيف الصحي كما اتسقت نفس النتائج مع ما انتهت إليه دراسة **(العامودي والعوفي، ١٩٩٥)**، من أن ضعف الحملات والبرامج الصحية من حيث الشكل والمضمون، و الإعداد الغير جيد للرسالة، وأوقات العرض غير المناسبة للجمهور المستهدف، عدم استخدام الأوتار الإقناعية المناسبة، وعدم التنوع في الأشكال المستخدمة تعتبر عوائق تحول دون تحقيق الإعلام الصحي **وهذا ماتوصلت إليه أيضاً دراسة (إمام، ٢٠٠٠)** من أن عدم متابعة التثقيف الصحي يمكن ان يعوق الوعي الصحي للمرأة السعوديةو كذلك تتسق نفس النتائج مع ماتوصلت إليه دراسة **(شلبي، ٢٠٠٧)**، من أهم عوائق التوعية الصحية يتمثل في ضعف تعرض الأفراد ذكورا وإناثا لحملات التوعية.

مناقشة نتائج السؤال الرابع الذي ينص على: هل تختلف معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي باختلاف المتغيرات التالية: التخصص، المستوى الدراسي، المستوى التحصيلي؟

أولاً: الفروق باختلاف متغير التخصص:

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير التخصص استخدمت الباحثة اختبار " ت Independent Sample t-test " وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢٤)

نتائج اختبار " ت Independent Sample t–test "

للفروق في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير التخصص

المحاور	التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	الدلالة
معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام	كليات	٢٠٨	١.٩٩	٠.٣٧٨	- ١.٤٣٠	٠.١٥٤
	كليات	٢٠٤	٢.٠٤	٠.٣٤٦		
معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة	كليات	٢٠٨	١.٨٩	٠.٣٧٦	٠.٤٥٣	٠.٦٥١
	كليات	٢٠٤	١.٨٧	٠.٣٤٧		
معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي	كليات	٢٠٨	١.٩٤	٠.٣٣٠	- ٠.٥٥٥	٠.٥٧٩
	كليات	٢٠٤	١.٩٥	٠.٣٠٨		

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية واتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات العلمية حول (معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام، معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة، معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي).

ثانياً: الفروق باختلاف متغير المستوى الدراسي:

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى

الدراسي استخدمت الباحثة اختبار " ت Independent Sample t-test " وجاءت النتائج كما يوضحها **الجدول التالي:**

جدول رقم (٢٥)

نتائج اختبار " ت Independent Sample t-test "

للفروق في متوسطات إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى الدراسي

المحاور	المستوى الدراسي	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	الدلالة
معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل	مجموعة أولي	١٢٥	٢.٠٠	٠.٣٥٧	- ٠.٦٩٣	٠.٤٨٩
	مجموعة ثانية	١٩٤	٢.٠٣	٠.٣٧٨		
معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة	مجموعة أولي	١٢٥	١.٨٧	٠.٣٦٩	- ٠.٠١٤	٠.٩٨٩
	مجموعة ثانية	١٩٤	١.٨٧	٠.٣٥٦		
معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي	مجموعة أولي	١٢٥	١.٩٤	٠.٣٢٣	- ٠.٤٠٥	٠.٦٨٦
	مجموعة ثانية	١٩٤	١.٩٥	٠.٣٢٢		

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في اتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات الإنسانية واتجاهات مفردات الدراسة اللآتي يدرسن بالكليات العلمية حول (معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام، معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة، معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي).

ثالثاً: الفروق باختلاف متغير المستوى التحصيلي:

للتعرف على ما إذا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى التحصيلي

استخدمت الباحثة " تحليل التباين الأحادي " (One WayANOVA) لتوضيح دلالة الفروق في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المستوى التحصيلي وجاءت النتائج كما يوضحها **الجدول التالي:**

الجدول رقم (٢٦)
نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في إجابات مفردات الدراسة طبقاً إلى اختلاف المستوى التحصيلي

المحاور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام	بين	٠.٤٥١	٢	٠.٢٢٥	١.٧٦٨	٠.١٧٢
	داخل	٤١.٩٢٣	٣٢٩	٠.١٢٧		
	المجموع	٤٢.٣٧٣	٣٣١			
معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة	بين	١.١٣٩	٢	٠.٥٧٠	٤.٤٣٤	*٠.٠١٣
	داخل	٤٢.٢٦٥	٣٢٩	٠.١٢٨		
	المجموع	٤٣.٤٠٤	٣٣١			
معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي	بين	٠.٦٩٤	٢	٠.٣٤٧	٣.٥٩١	*٠.٠٢٩
	داخل	٣١.٨٠٦	٣٢٩	٠.٠٩٧		
	المجموع	٣٢.٥٠١	٣٣١			

*** فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ فأقل**

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في معوقات الوعي الصحي لدى طالبات عينة الدراسة (معوقات تتعلق بقصور الدور التوعوي لوسائل الإعلام) باختلاف متغير المستوى التحصيلي.

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل في معوقات الوعي الصحي لدى طالبات عينة الدراسة (معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة، معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي) باختلاف متغير المستوى التحصيلي.

ولتحديد صالح الفروق بين كل فئتين من فئات المستوى التحصيلي نحو الاتجاه حول هذين المحورين استخدمت الباحثة اختبار " شيفيه " وهذه النتائج يوضحها **الجدوال التالي:**

الجدول رقم (٢٧)
نتائج اختبار " شيفيه " للفروق بين فئات المستوى التحصيلي

المحاور	المستوى التحصيلي	ن	المتوسط	منخفض	متوسط	مرتفع
معوقات خاصة بالطالبة	منخفض	١٢	٢.١٩	–		*
	متوسط	٥٥	١.٩١		–	
	مرتفع	٢٦٥	١.٨٨			–
معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي	منخفض	١٢	٢.١٧	–		*
	متوسط	٥٥	٢.٠٠		–	
	مرتفع	٢٦٥	١.٩٤			–

*** فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ فأقل**

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ فأقل بين معوقات الوعي الصحي لدى طالبات عينة الدراسة اللآتي مستواهن التحصيلي منخفض والأخريات اللآتي مستواهن التحصيلي مرتفع حول (معوقات خاصة بالطالبة أو المنسوبة، معوقات وعي الطالبات بمرض سرطان الثدي) لصالح مفردات الدراسة اللآتي مستواهن التحصيلي منخفض. بما يفيد أن المستوى التحصيلي والتعليمي المنخفض يشكل اهم

العوائق للحصول على التوية الصحية الكافية بالمرض، وتتسق النتائج التي تم التوصل إليها بخصوص المستوى التحصيلي حيث يعوق كل المستوى التعليمي المنخفض وكذلك الدافع المنخفض ونوع الجنس حدوث التأثير الاعلامي الايجابي على التوعية الصحية حيث توصلت دراسة (Viswananth, et al, 1993) إلى وجود علاقة ارتباطي إيجابية بين متغير مستوى التعليم وبين مستوى المعلومات الصحية المكتسبة من التعرض لهذه الحملة التوعوية. وبالتالي يمكن أن يعوق كل المستوى التعليمي المنخفض حدوث التأثير الاعلامي الايجابي على التوعية الصحية. كما اتسقت أيضا مع نتائج دراسة **(العامودي والعوفي، ١٩٩٥)** التي توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها إن هناك اختلافًا كبيرًا بين ما يراه أفراد عينة البحث من دورٍ صحيٍ تثقيفيٍ كبيرٍ لبعض مصادر التثقيف الصحي في المجتمع السعودي وبين الواقع الفعلي لهذه المصادر وضعف دور وسائل الاتصال الجماهيري كعوائق في عملية التثقيف الصحي. وهذا ماتسق مع دراسة **(باريان، ٢٠٠٤) التي** وجدت أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها. وأن عدم متابعة التثقيف الصحي يمكن ان يعوق الوعي الصحي للمرأة السعودية، وهذا ماتوصلت إليه دراسة (شلبي، ٢٠٠٧) التي أشارت إلى أسباب عدم الاستفادة من برامج التوعية الصحية التي تتلخص في أن هذه البرامج غير كافية لشرح المعلومات مما يعوق تحقيق هذه البرامج لأهدافها. ، وقد اتسقت دراسة **(غريب، ٢٠١١)** مع نفس النتائج التي أشارت إلى ان تفاعل الأفراد أصحاب المستوى التعليمي الأعلى مع وسائل الإعلام يأتي بشكل أكثر إيجابية عن الأقل تعليماً وبالتالي فإن المستوى التعليمي المنخفض أو الدراسي يعوق التفاعل مع الوسائل الإعلامية التي تضطلع بالتوعية الصحية بشكل عام وكذلك نوع الجنس

توصيات الدراسة:

- العمل على كل ما يحسن من مستوى الوعي لدى النساء بمرض سرطان الثدي.
- البحث في العوامل التي تحد من مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء ووضع الحلول المناسبة لها.
- أقامة ورش العمل والندوات العلمية للبحث في كيفية تحسين مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.
- على وسائل الإعلام القيام بدورها في تحسين مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.
- الاهتمام بتوعية النساء باسباب الاصابة بمرض سرطان الثدي.
- العمل على وضع دليل يذكر النساء بمواعيد الندوات والمحاضرات التوعية من مرض سرطان الثدي.
- العمل على إنشاء مجلة دورية للتوعية بمرض سرطان الثدي.
- اتاحة الفرصة للنساء للالتحاق بدورات تثقيفية حول مرض سرطان الثدي.
- الاهتمام بتوعية النساء بأهمية الفحص المبكر للوقاية من المرض.
- العمل على إزالة المعوقات التي تحد من مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.
- إجراء تقويم دوري لواقع مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.
- القيام بدراسات مستقبلية وافية حول سبل تحسين مستوى الوعي بمرض سرطان الثدي لدى النساء.

المصادر والمراجع

١. إمام، سلوى. (٢٠٠٠). استطلاع رأي حول الإعلام الصحي في مصر. **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**.كلية الإعلام. جامعة القاهرة. ع٢. ابريل

٢. بالش، جيمس وفيليبس (٢٠٠١). الوصفة الطبية للعلاج بالتغذية. الرياض: **مكتبة جرير**.

٣. بريان ،أحمد ربان (٢٠١١). دور وسايل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة للسعودية. **رسالة ماجستير كلية الأداب. جامعة الملك سعود.**

٤. الحسيني، أيمن (٢٠٠٢). **الموسوعة الصحية للمرأة العصرية.** الرياض: مكتبة ابن سينا.

٥. حمام، فريال (١٩٩٦). مستوى الثقافة الصحية لدى طالبات الصف الأول ثانوي وأثره في اتجاهاتهن الصحية في منطقة عمان الكبرى **رسالة ماجستير. جامعة اليرموك. الأردن.**

٦. ربيع، عبد الجواد سعيد. (٢٠١٠). دور الصحافة المصرية في إمداد الطالبات الجامعيات بالمعلومات حول مرض سرطان الثدي:

دراسة ميدانية في إطار نظرية إلتماس المعلومات. **المجلة العلمية لبحوث الصحافة. ع٣.** القاهرة: كلية الإعلام. جامعة القاهرة. يوليو–سبتمبر.

٧. رفعت، محمد (١٩٨٥). قاموس المرأة الطبي للصحة والجمال. بيرون: **مكتبة الهلال للطباعة والنشر.**

٨. الشامي، عبد الرحمن محمد. (٢٠٠٧). الإعلانات الصحية فى التليفزيون اليمنى: دراسة تحليلية نقدية. **بحث مقدم للمؤتمر العلمى السنوى الثالث عشر**: الإعلام والبناء الثقافى والاجتماعى للمواطن العربى. ٢ –٤ مايو. القاهرة: جامعة القاهرة. كلية الإعلام

٩. شلبي، عماد عبد المقصود. (٢٠٠٧). علاقة التعرض للبرامج الصحية بالقنوات التليفزيونية العربية بمستوى المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري. **رسالة ماجستير غير منشورة.** القاهرة: قسم الإذاعة والتليفزيون. كلية الإعلام. جامعة القاهرة

١٠. طايع، سامي عبد الرؤوف. (١٩٩٢). دور وسائل الإعلام في زيادة الوعي الصحي للسيدات في مصر. القاهرة.كلية الإعلام. **مجلة بحوث الاتصال. ع ٧.** يوليو

١١. العامودي، خالد؛ العوفي، عبد اللطيف. (١٩٩٥). مصادر المعلومة للمعرفة الصحية: دراسة ميدانية لماهية المصادر الطبية وآثارها على الوعي الصحي في البيئة السعودية. **بحث منشور في مجلة جامعة أم القرى. السنة التاسعة. العدد ١١** متاح على: http://libback.uqu.edu.sa/hipres/magz/3000011-5.pdf

١٢. عبد الحق، عماد، شناعة، مؤيد، نعيرات، قيس، العمد، سليمان (٢٠١٢). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية

وجامعة القدس. **مجلة جامعة النجاح العلوم الإنسانية، المجلد ٢٦**، (٤).٩٣٩-٩٥٨.

١٣. العلي، فخري شريف (٢٠٠١). مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، **رسالة ماجستير**. جامعة النجاح الوطنية.

١٤. العوام، وفاء. (٢٠٠٩). مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية: دراسة ميدانية. رسالة **ماجستير غير منشورة**. الرياض: قسم الإعلام. كلية الدعوة والإعلام. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

١٥. غريب، محمد. (٢٠١١). اعتماد المرأة المصرية على وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي. دراسة ميدانية: **بحث منشور بالمجلة العلمية بكلية الآداب جامعة الزقازيق. ع ٦٠. ج ١**

١٦. غريب، محمد. (٢٠١٢). اعتماد المرأة المصرية على وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي. دراسة ميدانية: **بحث منشور بالمجلة العلمية بكلية الآداب جامعة الزقازيق. ع ٦٠. ج ١.**

١٧. القاضي، على (١٩٩٤). التوافق النفسي من منظور أسلامي. **مجلة منبر الأسلام**. مجلد ٢١. عدد (٤).

١٨. القدومي، عبد الناصر عبد الرحيم (٢٠٠٥) مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية (كلية التربية).٦ (١) **جامعة البحرين** .٢٢٣-٢٦٣.

١٩. الكحكي، عزة مصطفى. (١٩٩٨). الآثار المعرفية للحملات الإعلامية بالتلفزيون على الجمهور المصرى. **رسالة دكتوراه غير منشورة.** القاهرة: جامعة القاهرة. كلية الإعلام. قسم الإذاعة والتليفزيون .

٢٠. مريدان، بوران برهان الدين. (٢٠٠١). تخطيط حملات التسويق الاجتماعى بالتطبيق على حملات الصحة العامة. **رسالة دكتوراه غير منشورة.** القاهرة: جامعة القاهرة. كلية الإعلام. قسم العلاقات العامة والإعلان.

٢١. مصطفى، إبراهيم (١٤٠٥). المعجم الوسيط (ج٢) **مجمع اللغة العربية**، القاهرة.

٢٢. نصر، وسام محمد أحمد. (٢٠٠٦). دور حملات التوعية فى الراديو والتليفزيون فى التثقيف الصحى للمرأة المصرية. **رسالة دكتوراه غير منشورة.** القاهرة: قسم الإذاعة والتليفزيون.كلية الإعلام. جامعة القاهرة

المراجع الأجنبية:

23. -Brenda G., Mary Jo, Suzanne C. **(1998). Textbook of medical Surgical nursing, sixth edition, Philadelphia**: Lippincott Company Washington.

24. Carmen Center For Cancer (2002) .**Health Of United States** .Washington.

- Dorothy R., Barbara A. (1998). **Textbook of pediatric nursing, 6th Edition, Philadelphia**: W.B. Saunders Company.

25. -Glynn RW, Kelly JC, Coffey N, Sweeney KJ, Kerin MJ. (2011). **the effect of breast cancer awareness month on internet search activity - a comparison with awareness campaigns for lung and prostate cancer**. National University of Ireland Galway. Ireland. BMC Cancer 2011.

26. Jacobsen, Grant D. Jacobsen, Kathryn H. (2011). Health Awareness Campaigns and Diagnosis Rates: Evidence from National Breast Cancer Awareness Month. **Journal of Health Economics, 30 (2011) 55-61.** http://pages.uoregon.edu/gdjaco/NBCAM.pdf.
27. Lottes Christine, R. (1996). "**Health knowledge & behavior for years Later**". Pennsylvania University (ERIC, ED, 399229).
28. Mock V. (1993) Body image in women treated for breast cancer. **Nursing Research May- Jun: Vol. 42 (3): 153-7.**
29. Noware H. (2000). **Principles of surgery, Cairo: National Library.**
30. Thackeray Rosemary, Burton Scott H, Giraud-Carrier Christophe, Rollins Stephen, Draper Catherine R. (2013). **Using Twitter for breast cancer prevention: an analysis of breast cancer awareness month**. BMC Cancer 2013. 13:508. Brigham Young University. USA. http://www.biomedcentral.com/1471-2407/13/508.
31. Viswanath, K. et al. (1993). **Motivation & the knowledge gap; Effects of a campaign to reduce diet – related cancer risk**. Communication Research. Vol.20. No.4.
32. Weihs KL, Enright TM, **Simmens SJ (2008),"Close relationships and emotional processing predict decreased mortality in women with breast cancer**: preliminary

evidence." Psychosom Med70 (1): 117-24, PMID 18158376.

33. Wellisch DK, D Matteo R, Slivestein M, Landsverk J et al. **(1989) Psychosocial outcomes of breast cancer therapies**: Lumpectomy versus
34. Mastectomy. **Psychosomatics Fal**: Vol 30 (4): 365-73.

الملخص

يعد سرطان الثدي أحد الأمراض الخطيرة التي تتعرض لها النساء وتلعب التوعية الاعلامية بهذا المرض وكيفية الوقاية منه دوراً كبيراً للحد من الإصابة به، ولقد هدفت الدراسة الحالية الكشف عن مدى وعي طالبات الجامعة بمرض سرطان الثدي في ضوء عدد من المتغيرات وكذلك التعرف عما إذا كان هناك معوقات تعوق وعي الطالبات بهذا المرض. ولتحقيق هذا، تم تصميم مقياس الوعي بسرطان الثدي ومقياس المعوقات للطالبات وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين من صدق وثبات. وتكونت عينة الدراسة من (٤١٢) طالبة من طالبات جامعة الملك سعود ، تم اختيارهن بطريقة عشوائية منهن ١٩٨ طالبة من الكليات العلمية (كلية العلوم ،كلية الحاسب الألي) ومنهن ٢١٤ طالبة من الكليات الإنسانية (كلية الأداب ، كلية التربية) .أفادت نتائج الدراسة بقلة وعي الطالبات بالمشكلات التي تنتج عن مرض سرطان الثدي وكذلك قلة الوعي بأضرار الإصابة بمرض سرطان الثدي قلة معرفة الأثار السلبية الناتجة عن الإصابة بالمرض وأن أبرز مصادر وعي طالبات جامعة الملك سعود بمرض سرطان الثدي تتمثل في الانترنت وأوصت الدراسة بزيادة عدد حملات التوعية بسرطان الثدي وتفعيل دورها التوعوي.