Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 02 / سبتمبر 2023 / ص ص 146 - 165

# جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي لدى النساء

# Efforts of Nongovernmental Organizations in Early Discovery of Breast Cancer Among Women

**محمد عبد الرحمن شقورة [1] ، زياد جمال كرت [2]**

1 الجامعة الاسلامية غزة (فلسطين) ، shaqoura_mhamad_2009@hotmail.com

2 بدون مؤسسة إنتماء غزة (فلسطين) ، Zyadkerret2030@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/03/05 تاريخ القبول: 2023/03/14 تاريخ النشر: 2023/09/30

**ملخص:**

هدفت الدراسة في تحديد جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة، وتم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية من النساء المصابات بسرطان الثدي وعددهم (164) وتوصلت الدراسة أن جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي (متوسطة) بمتوسط مرجح بلغ (2.72), وأن المعوقات التي ترجع الي الجمعية (متوسطة) بمتوسط مرجح بلغ (1.98), وأن المعوقات التي ترجع الي فريق العمل (متوسطة) بمتوسط مرجح بلغ (1.91), أن المعوقات التي ترجع الي المرأة (متوسطة) بمتوسط مرجح بلغ (2.01), أن المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط (متوسطة) بمتوسط مرجح بلغ (2.09). كما توصلت الدراسة الي وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي (0.05) لدى عينة الدراسة في جهود الجمعية للكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي للحالة الاجتماعية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي (0.05) لدى عينة الدراسة في جهود الجمعية للكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي للسن، والحالة التعليمية، والخدمات المقدمة

**كلمات مفتاحية:** الجهود , الجمعيات الأهلية , الكشف المبكر , سرطان الثدي

**ABSTRACT:**

The purpose of the study is to determine the efforts of nongovernmental organizations in early discovery of breast cancer among women in Gaza Strip. The sample of the study consisted of 164 women who have confirmed diagnosis of breast cancer. The results showed that the efforts of the organizations in early discovery of breast cancer was at moderate level (mean 2.72). barriers related to the organization were at moderate level (mean 1.98), barriers related to teamwork were at moderate level (mean 1.91), barriers related to women were at moderate level (mean 2.01), and barriers related to the community were at moderate level (mean 2.09). The results also indicated that there were statistically significant differences at 0.05 in efforts of early discovery of breast cancer related to marital status, while there were statistically no significant differences related to age, level of education, and type of provided services

**Keywords:** Efforts, Nongovernmental organizations, Early discovery, Breast cancer

## 1- مقدمة:

يعتبر مرض السرطان من الامراض المزمنة الخطيرة التي تصيب الأنسان، كما انه انتشر بكثره دوليا ومحليا وزاد عبء المرضي علي المستوي العالمي ، حاليا هناك 6.24 مليون شخص يتعايشون مع هذا المرض، من المقدر ان يصبح عدد هؤلاء نحو30 مليون قبل نهاية عام 2020م ، وسوف تظهر قرابة 60%من تلك الحالات في مناطق العالم النامية ، أما الآن فأن قرابة 7 ملايين شخص يلقون حتفهم سنويا جراء الإصابة بالسرطان.(World Health: 2010)

- المؤلف المرسل: محمد عبد الرحمن شقورة

doi: 10.34118/ssj.v17i2.3503
http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj/article/view/3503

ISSN: 1112 - 6752 | رقم الإيداع القانوني: 66 - 2006 | EISSN: 2602 - 6090

ويشير (تقرير منظمة الصحة العالمية: 2017 ) أن سرطان الثدي ثاني اكثر انواع السرطان انتشاراً بالعالم رغم كل حملات التوعية المبكرة ، حيث بلغ عدد المصابات الى 1,671,149 مصابة في العالم. وفي فلسطين غير بعدين عن تلك الاحصائيات فقد صدرت احصاءات رسمية عن وزارة الصحة الفلسطينية أن سرطان الثدي يأتي في المرتبة الأولى طبقاً لعدد الحالات الجديدة المبلغ عنها , بنسبة 17.8% من مجموع حالات السرطان , وأن سرطان الثدي يأتي أيضاً في المرتبة الأول للسرطانات المبلغ عنها التي تصيب الإناث في فلسطين , وبلغت نسبتها 33.7% من مجموع حالات السرطان المبلغ عنها لدي الإناث , بمعدل إصابة بلغ 33.1% حالة سنوياً في كل مئة ألف أنثي في فلسطين , اذ تبين أن 1603 حالة مصابة بالمرض أي ما نسبته 4.79% من إجمالي مرضى السرطان , تشير أخر الدراسات إلى أن سرطان الثدي حول العالم يقتل أمرأه كل ربع ساعة وفي فلسطين يعتبر سرطان المسبب الأول لوفيات السرطان بين الإناث حسب ما افادة به وزارة الصحة الفلسطينية إذ بلغت نسبة الوفيات في هذا المرض خلال العام 2016 9.8% من مجمل الحالات المصابة به (وزارة الصحة الفلسطينية : 2018) .

ومن الاجراءات التي تقوم وزارة الصحة الفلسطينية وبالشراكة مع جامعة الأزهر بغزة للحد من الأعداد المتزايدة لسرطان الثدي معرضاً فنياً للتوعية بسرطان الثدي وأهمية التطعيم ضد جائحة كوفيد 19 للنساء وخصوصاً السيدات الحوامل وإن فكرة المعرض هو توصيل رسالة للسيدات بأن يقاومن المرض، وينظرن إلى المستقبل بعين من الأمل (وزارة الصحة الفلسطينية :2021) كما أطلقت دائرة التثقيف حملة توعوية للكشف المبكر عن سرطان الثدي وأمراضه بالتعاون مع اللجنة الوطنية للتثقيف الصحي وبرعاية صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA وفي هذا الخصوص تم تنفيذ دورة تدريبية لعدد من المتطوعين تناولت مبادئ التثقيف الصحي، وآلية الكشف المبكر عن سرطان الثدي ، وعوامل الخطر لدى السيدات الحوامل وأهمية تلقهن تطعيم كوفيد-19، كما تم طباعة عدد من النشرات التثقيفية, ويقوم فريق من المتطوعين المتدربين بتنفيذ مجموعة من اللقاءات داخل المراكز الصحية ومؤسسات المجتمع المحلي للتوعية بأهمية الكشف المبكر لسرطان الثدي في تحقيق فرص أكبر للنجاة من هذا المرض . كما نظمت دائرة التثقيف الصحي يوماً علميا حول سرطان الثدي وأليات الكشف المبكر وقد تم مناقشة اوراق علمية مختلفة حول برامج الكشف المبكر. وتؤكد الوزارة على أهميته وتضعه ضمن اولويات خطتها الاستراتيجية وذلك لتجويد خدماتها الصحية التي تقدمها على كافة المستويات الاولية والثانوية بالتعاون مع كافة الجمعيات الأهلية والجهات الداعمة. لفعاليتها في تخفيف العبء على المنظومة الصحية وتكاليف الخدمات العلاجية المترتبة على الإصابة بسرطان الثدي (موقع وزارة الصحة الفلسطينية الإلكتروني: بتاريخ 2021/10/07)

وعلى الرغم من وجود الأساليب الوقائية للحد من بعض مخاطر الإصابة بسرطان الثدي، إلا أن تلك الأساليب لا يمكنها التخلّص من معظم الحالات؛ إذ توجد حالات لا يجرى تشخيصها إلاّ في مراحل متأخّرة (Salonen, P., others, 2013. P 405)

ومن الملاحظ أن البرامج الوقائية في أحيان كثيرة، وخاصة في المجتمعات النامية لا تولي العناية الكافية، سواء بسبب تكلفتها المادية أو انخفاض درجة الوعي بأهميتها وضرورتها، و أن تلك المجتمعات توظف جهود أكبر بكثير في مجال الخدمات العلاجية منها في المجالات الوقائية، وتكتسب برامج الوقاية من الإصابة بسرطان الثدي أهمية خاصة , حيث أن ما لا يقل عن (50%) من الإصابة بسرطان الثدي يمكن تلافي حدوثها إذا توافرت الإجراءات الوقائية المناسبة( يوسف القريوتي : 1990, 66)

ويوجد بعض العوامل التي تقف عائقاً أمام برامج الوقاية من السرطان منها عدم توفر مراكز تدخل مبكر متخصصة، وعدم توافر أدوات الكشف المبكر والنقص في الكوادر المتخصصة، وغياب السياسات القومية الواضحة إزاء الكشف المبكر بسبب عدم إدراك الحجم الفعلي لمشكلات سرطان الثدي عند النساء سواء النفسية والاجتماعية ( فاروق صادق : 2010, 101)

فلا يمكن للجهود المبذولة في هذا الميدان أن تأخذ طابع إيجابي دون أن تمتد آثاره إلي مصدر المشكلة وجوانبها المختلفة بغية الحد من تفاقمها، ونظراً لدعوة المؤتمرات العالمية والمحلية لضرورة الاهتمام بالحد من الإصابة بسرطان الثدي من خلال توفير الادوات والأساليب الوقائية للكشف عن الحالات مبكراً حتي لا تتطور إلي حالة مزمنة بحاجة الى عمليات جراحية وتجميلية ونفقات صحية كبيرة (ماهر أبو المعاطي : 1994, 425).

وبسبب الزيادة المضطردة في أعداد المصابين بالسرطان ، خاصة مع الزيادة السكانية والانخفاض الملحوظ في المستوى المعيشي والاقتصادي في قطاع غزة الأمر الذى يتطلب تضافراً قومياً ومواجهة غير تقليدية ، وهناك بالتأكيد أهمية قصوى للتوعية المجتمعية لتستشعر عناصر المجتمع بداية من الأسرة بمسئولياتهم تجاه الكشف المبكر لسرطان الثدي .

ولأهمية الدور الوقائي للخدمة الاجتماعية يجب توعية الأمهات عن طريق البرامج الوقائية، بالعوامل المؤدية للإصابة ، وأنواعها، وطرق الوقاية منها والمؤشرات الدالة علي وجودها، والآثار المترتبة عليها.

وهناك العديد من الجمعيات الأهلية والهيئات الحكومية وغير الحكومية والدولية التي تهتم بقضايا ومشكلات سرطان الثدي ومن هذه الجمعيات (جمعية بسمة أمل, وجمعية عون والأمل, مركز صحة المرأة بالبريج، والجمعيات الأهلية المعنية بالأمومة والطفولة، ووزارة الصحة الفلسطينية، ومراكز رعاية الأمومة والطفولة التابع لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين) وغيرها من المؤسسات التي يمكنها لعب دور واضح في التوعية والتثقيف الصحي والوقاية من سرطان الثدي, لذا تسعي مهنة الخدمة الاجتماعية إلي تحقيق دورها الوقائي عن طريق اختيار الوقت المناسب لتلافي وقوع الإصابات الجديدة والصعوبات من خلال البرامج البناءة ذات الكفاءة العالية.

فاكتسب الدور الوقائي اهتمام المتخصصين في الخدمة الاجتماعية بحكم أنه يحقق عملية المواكبة بين تقديم الخدمات لكافة أفراد المجتمع الأسوياء، وغير الأسوياء وبين عمليات التحديث والتغير الحياتية في المجتمع وأن مضمون هذا الدور يؤدي إلي محاولة تفادي المشكلات قبل وقوعها، وذلك من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة كي لا تظهر أو تتكرر( أحمد السنهوري : 2002,211).

وتركز مهنة الخدمة الاجتماعية بتلك المؤسسات علي دورها الوقائي من خلال منع حدوث الإصابة أو اكتشافها الإصابة مبكراً من خلال التوعية بأسباب الإصابة ومظاهرها أشكالها وألوانها ومن الطرح السابق يتضح مدي خطورة الإصابة بسرطان الثدي وأهمية التصدي لها ومواجهتها والوقاية منها ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في التعامل معها من خلال الممارسات المهنية في المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لذلك أصبح سرطان الثدي محل اهتمام الدراسات العربية والأجنبية.

وامتداداً لهذه المقدمة وترسيخاً لمبدأ تراكمية العلم، وانطلاقا من فرضية أن البحث يبدأ من حيث انتهى الآخرون، فإن هذه الدراسة تعتمد في بنائها النظري وإجراءاتها المنهجية على نتائج بعض الدراسات السابقة، ويعرض الباحثان بعض هذه الدراسات وتحدد موقف الدراسة منها على النحو التالي :-

ولقد تطرقت العديد من الدراسات العربية والأجنبية لموضوع جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي ونعرضها على النحو التالي:

دراسة (ندي أشرف سيد عبد الحميد ،2019) هدفت إلى التعرف على دور الجمعيات الأهلية في مساعدة أسر مرضى السرطان وتحديد الصعوبات التي تواجه الجمعيات الأهلية لتحقيق دورها في تحسين نوعية الحياة لأسر مرضي السرطان , اتضح من الدراسة أن 73.3% وتمثل الغالبية من عينة الدراسة البالغ عددهم 15 مفردة تتلقي مساعدات مادية من الجمعيات ونسبة 20% تتلقي مساعدات معنوية فقط , كما أوضحت أن 66% تري وجود معوقات تواجه الجمعيات عند تقديم الدعم لأسر مرضي

السرطان منهم المعوقات الادارية مثل نقص العمال والمتخصصين الاجتماعيين ومعوقات مادية تتمثل في قلة الدعم من المتبرعين وقلة الدعم من المنظمات الحكومية .

دراسة (Maria and other,2019) هدفت إلى معرفة تصورات النساء المصابات بسرطان الثدي حول مرضهم وعملية اختيار الرعاية من منظور جنساني ، ودور مقدمي الرعاية في المنظمات غير الحكومية , تكونت العينة من 9 حالات من مدينة نيتروني بالبرازيل واعمارهم تتراوح من 48-74 من مستويات تعليمية واجتماعية واقتصادية مختلفة , اثبتت نتائج الدراسة فكرة أولوية تقديم الرعاية وعلاقتها بإهمالها المرأة لذاتها كما اشرت الى أن أجهزة الحماية الاجتماعية الضعيفة التي توفرها الدولة بسبب الدور الاجتماعي لمقدمي الرعاية يفضح أجهزة الحماية الاجتماعية الحكومية غير الموجودة أو غير الكافية التي تمكن النساء من الاعتناء بأنفسهن .

دراسة (Mamour and other,2017) هدفت التحقق من العلاقة بين بعض العوامل الاجتماعية والديموغرافية وتأخير الكشف عن سرطان الثدي استخدم الباحثون الملاحظة والمقابلات وطبقت على (259) جميع المرضى المتابعين في المستشفى التعليمي في داكار بالسنغال , اظهرت النتائج وجود ارتباط بين العوامل الاجتماعية التجريبية المدروسة منها العمر ، ومكان المعيشة ، والتحصيل العلمي ، وحالة سن اليأس ، والحالة الاجتماعية والاقتصادية ، والتاريخ العائلي للمرض والتأخير في الكشف المبكر لسرطان الثدي وقد أوصت الدراسة لتنسيق الجهود مع الجمهور والحاجة إلى إدارة صحة لتثقيف العاملين والتخفيف من الصعوبات الاجتماعية .

دراسة (Somaya,A, Israa,S, Muatasim,N,2017) هدفت الى التعرف على مدى انتشار وفعالية طرق فحص سرطان الثدي بين النساء , تكونت العينة من 124 سعودية وغير سعودية والتعرف على البيانات الاجتماعية والديموغرافية مثل العمر ، الحالة الاجتماعية ، الجنسية ، المستوى التعليمي ، حالة العمل والدخل والالتزام بالفحص الذاتي والعيادي وأسباب عدم القيام بها , أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من النساء لممارسة الفحص الذاتي للثدي من الشابات أقل من 40 سنة (100٪) ومن 40 إلى أقل من 50 سنة (38.9٪) ،وأن نسبة النساء المتعلمات تعليماً عالياً (56٪) ، وأن نسبة النساء ذات الدخل الشهري العالي (75 ٪) وأولئك الذين أبلغوا عن تاريخ عائلي إيجابي ، كما اشرت الدراسة إلى صعوبات عمل الفحص الذاتي والمنزلي وعدم وعيهم لطريقة الكشف المبكر له .

دراسة ( Moustafa Younis,2016 ) هدفت الدراسة الى التعرف على مستوي الوعي بين المجتمع الإماراتي لحقيقة سرطان الثدي وتكونت العينة من 492من النساء العربيات وغير العرب وبينت الدراسة الي تعزيز دور الممارسين الصحيين من خلال التدريب في تثقيف النساء وإبقائهن على اطلاع دائم بالمرض وما هو عليه , وقد اشارت الى عمل وتشجيع تنفيذ البرامج والحملات المجتمعية التي تغطي نقص المعرفة لدى عامة السكان ، وكذلك التأكيد على دور الوقاية من سرطان الثدي من خلال طرق الفحص المختلفة من خلال توزيع منشورات عن سرطان الثدي في الأماكن العامة والإعلانات على التلفزيون والراديو .

دراسة (Abduelmula R. Abduelkarem,2015 ) هدف الدراسة الي تقييم المعرفة بسرطان الثدي بين الطلاب الذكور في كلية الصيدلة في جامعة الشارقة وتقييم تأثير برنامج التدخل الذي صممه الباحثون على معرفة الطالب عوامل خطر المرض وطرق الفحص وإدراكهم لنتائج العلاج وتكونت العينة من 166 طالب صيدلة واعتمدت الدراسة على استبيان يتكون من 26 بندًا منها المعلومات الشخصية والخصائص الاجتماعية والديموغرافية ، والمعرفة العامة لسرطان الثدي ، ومعرفة عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي ، ومعرفة أعراض سرطان الثدي واختبارات الفحص ، وإدراك إدارة ونتائج سرطان الثدي, وبينت النتائج أن (65)%من الطلاب المشمولين في الدراسة أفادوا أن لديهم تاريخًا للإصابة بسرطان الثدي في عائلاتهم و أظهرت نسبة عالية (89.2٪)

من الطالبات من كلا المستويين اهتمامهن بالمشاركة في أنشطة لتعزيز الوعي بالكشف المبكر لسرطان الثدي ، على الرغم من حقيقة أن ما يقرب من ثلاثة أرباع (70٪) من الطلاب أفادوا بأنهم لم يسبق له أن شارك في أي برامج توعية بسرطان بالثدي سابقًا. بعد التدخل تحسن وعي الطلاب الخاضعين للدراسة حول الفحص الذاتي بشكل واضح و يُعزى الباحث أن الإمارات العربية المتحدة معدل الإصابة بسرطان الثدي مرتفع إلى انخفاض مستوى الوعي بالمرض بين الإناث .

دراسة ( رضا عبد التواب عبد الفتاح عطية ،2014) هدفت الدراسة الى تحديد الضغوط الحياتية الواقعة على مريضات سرطان الثدي وتحديد الأدوار المهنية التي تحتاجها والصعوبات في تنفيذها وبينت نتائج الدراسة أن النساء مريضات سرطان الثدي تعاني من ضغوط نفسية واجتماعية واسرية واقتصادية وصحية كذلك كشفت الدراسة عن أهم ادوار الاخصائي الاجتماعي مع مجتمع مريضات الثدي زيادة التوعية العامة بأهمية الكشف المبكر وتنظيم جهود المتطوعين والاتصال بالمؤسسات لتنسيق الجهود وصرف المساعدات ونشر الوعي الصحي والتعاون مع المسئولين وكانت أهم الصعوبات التي واجهت الأخصائي الاجتماعي عدم التعاون مع فريق العمل وتدخل المؤسسة في الادوار التي يقوم بها وعدم اعتراف المؤسسة بالدور التي يقوم به كثرة الاعباء والمسؤوليات نقص عدد الاخصائيين نقص الكفاءة المهنية والرغبة في العمل .

دراسة (Jasim. A, Michael. M,2013 ) هدفت الدراسة الي إظهار آراء النساء المصابات أو غير المصابات بسرطان الثدي في المتابعة السريرية , ومن أهم النتائج الدراسة حيث تعتقد الناجيات من مرض سرطان الثدي أن 10 سنوات من المتابعة ضرورية للطمأنينة والكشف عن وعلاج أي سرطان ثدي جديد أو متكرر أو منتشر و14٪ من النساء المصابات بسرطان الثدي يفضلن 3 و 5 سنوات واوصت الدراسة أن تكون برامج متابعة الناجيات من سرطان الثدي قائمة على الأدلة العلمية ومرنة والمريض يجب تؤخذ آراءه وأن يشارك في تنظيمها .

دراسة (صفاء فضل شحاتة ،2012) هدفت الدراسة التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجههم , وفعالية دور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من هذه المشكلات , أوضحت نتائج الدراسة أن مؤشر دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات النفسية لمريضات الثدي جاء مرتفع بقوة نسبية (83%) كما توصلت الدراسة أن مؤشر دور الأخصائي الاجتماعي مع المشكلات الاجتماعية جاء بقوة نسبية (73%) وأكثرها دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام هي الأدوار التي يقوم بها مع نسق البيئة الأسرية بنسبة بلغت (76%) وأقلها دور الأخصائي الاجتماعي مع نسق البيئة الخارجية بنسبة بلغت (64%) .

دراسة (شيماء محمد حنفي ،2012) هدفت الدراسة الى التحقق من مدي فعالية التدخل المهني باستخدام طريقة تنظيم المجتمع في تحقيق الوعي , التعاون , زيادة الاتصال , بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية في مجال رعاية مرضي السرطان , وتوصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلاله معنوية لبرنامج التدخل المهني باستخدام طريقة تنظم المجتمع في تحقيق الشراكة بين المنظمات الحكومية وغير الحكومية , وذلك نتيجة التدخل المهني مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بكلاً من المعهد القومي للأورام منظمة حكومية وجمعية أصدقاء المعهد القومي للأورام والمؤسسة المصرية لمكافحة سرطان الثدي .

دراسة (Marlene,2012 ) هدفت الى استكشاف التجارب والمخاوف واحتياجات النساء اللواتي نجين من سرطان الثدي بواسطة مقابلات هاتفية متعمقة شبة منظمة , تكونت العينة من 137 , اظهرت النتائج أن غالبية المشاركين في الدراسة لم يحصلوا على معلومات كافية ولم يقدم الطبيب أو مقدمي الرعاية معلومات حول خدمات الدعم أثناء العلاج وعدم توافر الموارد ومجموعات الدعم التثقيفي بشكل خاص للنساء المصابات بسرطان الثدي .

دراسة (H. L. Story and other,20012 ) هدفت الدراسة الى قراءه واقع خدمات الرعاية الصحية في بنجلادش ومقارنتها بدول المتقدمة واشارت توصيات التي قد تسهم في تحسين نتائج سرطان الثدي على مستوى العالم منها يتعين على البلدان

المنخفضة والمتوسطة الدخل أن تأخذ في الاعتبار نماذج لإتاحة عمليات علاج منخفضة التكلفة ، إلى جانب تحسين تغطية التأمين الصحي لعلاج سرطان الثدي والجهود المبذولة لزيادة الفرص لإجراء بحوث دقيقة في مجال علوم البيولوجية الاجتماعية والقدرة على تنفيذ مثل هذه البحوث من خلال التعاون مع مشاريع متعددة الجنسيات يمكن أن تساهم مثل هذه المشاريع في تطوير نماذج السلوك الاجتماعي الغنية التي تضع القضايا الثقافية في الاعتبار بشكل أكبر ويجب على البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل فرض الحوكمة والمزيد من المساءلة في البنية التحتية الصحية بالتنسيق مع المؤسسات الأهلية والدولية .

دراسة (Davis Cindy, And Other,2012) هدفت الدراسة مناقشة احتياجات مريضات السرطان المحرومات من الخدمات الطبية والسماح لهم بتقديم مقترحات بشأن الرعاية لتلبية احتياجاتهم وأوضحت الدراسة أن مريضات الثدي تحتاج ألي التصدي لقضايا الحصول على الرعاية الجيدة وتحتاج مريضة سرطان الثدي إلي معالجة المخاوف العاطفية والعائلية كما تحتاج إلي أن تشارك في جميع أوجه الرعاية المتواصلة من وقت التشخيص حتي أخر يوم من البقاء علي قيد الحياة , وأشارت الدراسة إلي أن الأخصائيين الاجتماعيين لديهم فرصة فريدة لتلبية حاجات مريضه السرطان , وأن المهنة بحاجة إلي الدفاع عن الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بطب الأورام لضمان تلبية احتياجات مريضات السرطان والناجيات منه وأسرهم .

استقراء الباحثان للدراسات السابقة:

أجمعت الدراسات السابقة على أن جهود وادوار تلك الجمعيات تتراوح بين القوة والضعف والاستمرارية والتعثر وأن هناك عدة متطلبات يتعين توفيرها لتفعيل جهود الجمعيات الأهلية من أجل الكشف المبكر لسرطان الثدي منها التنسيق والتشبيك وتحقيق الوعي, التعاون, زيادة الاتصال مع المنظمات الحكومية والدولية وغياب المتابعة.

كما اجمعت الدراسات السابقة على وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي منها عدم تعاون الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل, تدخل المؤسسة في الادوار التي يقوم بها, عدم اعتراف المؤسسة بالدور التي يقوم به, كثرة الاعباء والمسؤوليات, نقص عدد الاخصائيين, نقص الكفاءة المهنية الصحية, عدم الرغبة في العمل .

أوجه الاستفادة والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

أن الدراسات الأخرى تناولت سرطان الثدي من حيث المشكلات النفسية والاجتماعية والفقر والحالة الاجتماعية ودور الدولة في مواجهتها وكان معظم تركيزها على الجانب العلاجي والتنموي.

أما الدراسة الحالية فإنها تناولت جهود الجمعيات الأهلية في تحقيق الكشف المبكر وتركيزها على الجانب الوقائي والتثقيفي , وتختلف عن سابقتها من حيث عينة الدراسة ومجالها المكاني حيث أنها طبقت في قطاع غزة .

بلورة الإطار النظري والمساهمة في اعداده, تحديد متغيرات الدراسة, صياغة مشكلة الدراسة تحديد نوع الدراسة ومنهجها وصياغة تساؤلاتها, إعداد أداة الدراسة, تحديد وصياغة المفاهيم المساعدة في تحليل وتفسير النتائج

النظريات الموجهة للدراسة :

نظرية الأنساق العامة: والنسق ما هو إلا مجموعة من العناصر المنظمة والمتداخلة التي يترتب بعضها على البعض الأخر لتحقيق الوظيفة الكلية, هذه النظرية من شأنها أن توجه الدراسة العلمية إلى ما يلي: (جمال حبيب : 64,2010)

التعرف على مدخلات الجمعيات الأهلية كنسق مفتوح تتمثل الأخصائيين وفريق العمل والنساء مصابي سرطان الثدي والجهود المهنية والتشريعات والقوانين واللوائح والعلاقات بين الجمعية والمؤسسات الأخرى .

يتم تحويل هذه المدخلات من إلى ما يسمي العمليات التحويلية مثل البرامج والخدمات والأنشطة كالخدمات الاجتماعية التثقيفية وبرامج التوعية والحملات الصحية الميدانية والايام المجانية والمؤتمرات وورش العمل والبرامج التدريبة للعاملين في هذه الأنشطة .

تكون المخرجات في النهاية الجهود المقدمة للنساء في لتحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي, وما مدى كفايتها وجودتها وكذلك توفرها، وهل تتم عملية التحويل هذه بالشكل العلمي السليم أم أن هناك خللا يحتاج إلى معالجة.

**2- مشكلة الدراسة:**

في ضوء ما تم عرضه من تمهيد لمشكلة الدراسة وما اطلع عليه الباحثان من نتائج الدراسات السابقة العربية والاجنبية والتي أوضحت أن قضية سرطان الثدي أصبحت من أخطر القضايا التي تورق النساء خاصتاً في جميع أنحاء العالم لما لها من اثار نفسية وجسمية واجتماعية على النساء المصابات بسرطان الثدي حيث أجمعت تلك الدراسات على أن جهود وادوار تلك الجمعيات تتراوح بين القوة والضعف والاستمرارية والتعثر وأن هناك عدة متطلبات يتعين توفيرها لتفعيل جهود الجمعيات الأهلية من أجل الكشف المبكر لسرطان الثدي منها التنسيق والتشبيك وتحقيق الوعي, التعاون, زيادة الاتصال مع المنظمات الحكومية والدولية وغياب المتابعة, كما اجمعت الدراسات السابقة على وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي منها عدم تعاون الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل, تدخل المؤسسة في الادوار التي يقوم بها, عدم اعتراف المؤسسة بالدور التي يقوم به, كثرة الاعباء والمسؤوليات, نقص عدد الاخصائيين, نقص الكفاءة المهنية الصحية, عدم الرغبة في العمل.

وبناء على ما سبق نتساءل عن جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة، وما المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة؟ هل المعوقات راجعة إلى الجمعية، أو إلي فريق العمل، أو إلى المرأة نفسها، أو إلي المجتمع المحيط، وما المقترحات المتصلة بتحسين جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة؟. كما نتساءل عم وجود فورق ذات دلالة احصائية بين استجابات عينة الدراسة لمستوي جهود الجمعية المقدمة وكل من متغيرات السن، والحالة الاجتماعية، والحالة التعليمية، والخدمات التي حصلت عليها.

**3- أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة في الاتي:**

- زيادة نسبة الإصابة بمرض السرطان عامة وسرطان الثدي خاصة حيث بلغت عدد الحالات 324الجديدة عام 2021 ويمثل سلطان الثدي 18من مجموع أنواع السرطان كما يمثل 32.8من أنواع السرطانات التي تصيب الإناث ويمثل سرطان الثدي 14.3% من وفيات السرطان بين النساء في قطاع غزة (وزارة الصحة : 2021) ما أشارت إليه الكتابات والدراسات العلمية وما أكده الواقع من أهمية المرأة ومكانتها في المجتمع الفلسطيني على أن دورها شديد الأهمية في تقدمه من هنا كان لابد من الاهتمام بها ورعايتها مبكراً على كافة المستويات باعتبارها سر تقدم المجتمع ورقيه.
- أهمية وضرورة استثمار الجمعيات الأهلية في مساعدة المرأة للحصول على الكشف المبكر نظرا لما تتمتع به تلك الجمعيات من مرونة وسهولة الوصول إلى المرأة وما تملكه من برامج وخدمات وآليات تؤهلها لتحقيق المساعدة المطلوبة0
- قد تساهم هذه الدراسة في تحديد ما تقوم به تلك الجمعيات من جهود لمساعدة المرأة من أجل الكشف المبكر وما يواجه تلك الجهود من معوقات ومن ثم التوصل إلى مقترحات تحسين تلك الجهود الأمر الذي ينعكس ايجابيا على المرأة وأسرتها ومجتمعنا الفلسطيني .

**4- أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة الحالية للتعرف وتحديد جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، والتعرف على المعوقات التي تحد من جهود الجمعيات الاهلية والتوصل الي المقترحات العلمية لتحسين جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة.

**5- تساؤلات الدراسة:**

التساؤل الرئيسي: " ما جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة "

ويتفرع من هذه التساؤلات الفرعية التالية:

- ما الجهود التي قامت بها الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة
- ما المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة ؟ هل هي معوقات راجعة إلى الجمعية ؟ أم معوقات راجعة إلى فريق العمل ؟ أم ترجع إلى المرأة نفسها ؟ أم ترتبط بالمجتمع المحيط ؟
- ما المقترحات المتصلة بتحسين جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي لمتغير (السن – المستوي التعليمي- الحالة الاجتماعية- الخدمات التي حصلت عليها).

**6- مصطلحات الدراسة:**

الجهود : تعريف بأنها مقدار أو حجم الأنشطة التي تحدث داخل البرنامج لتحقيق الأهداف. ( رفعت قاسم وآخرون :158,2005)

وتعرف ايضاً بأنها: كافة الأنشطة والبرامج والمشروعات التي تقوم بها الجمعيات الأهلية, ومكانها قطاع غزة, بهدف الكشف المبكر لسرطان الثدي .

الجمعيات الأهلية: تعرف بأنها التجمع التطوعي لمجموعة من الأفراد للعمل معا وبشكل منظم من أجل الصالح العام في إطار المجتمع المدني ويطلق عليها في الولايات المتحدة القطاع الثالث ويطلق عليها في إنجلترا القطاع التطوعي وفي أوروبا يطلق عليها الجمعيات وعالميا يطلق عليها المنظمات غير الحكومية.(Fred Powell:2012,365)

وتعرف ايضاً بأنها: تلك الجمعيات التي أنشأها المتطوعون من الأهالي, التي يمثلها في هذه الدراسة جمعية بسمة أمل, المعتمدة بوزارة التنمية الاجتماعية بقطاع غزة, التي تعمل مع المرأة للكشف المبكر لسرطان الثدي بغزة, التي تتضمن أهدافها الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء الفلسطينيات

يعرف سرطان الثدي: هو مرض تخرج فيه خلايا منطقة الثدي عن نموها الطبيعي وتعرف هذه الخلايا بأنها خلايا "متمردة" تخرج عن سيطرة جسم المرأة لتنمو خارج النظام العام له ولا يمكن علاجه بالأدوية المعتادة بل تحتاج الي علاج كيماوي واشعاعي واحيانا تدخل جراحي، وايضا يمكن لهذه الخلايا التالفة الانتقال إلى أجزاء أخرى من الجسم، ولا يزال يسمى سرطان الثدي (American Society of Clinical Oncology: 2017)

يعرف الكشف المبكر: هو الأساليب المستخدمة للكشف المبكر عن سرطان الثدي(منى الحديدي:131,2007)

ويعرف ايضاً بانه: هو مجموعة الأساليب التي تستخدمها المؤسسة للنساء في قطاع غزة للكشف المبكر لسرطان الثدي ومنها.

- الفحص الشخصي الدوري : تقوم به المرآة نفسها وهو من أفضل الطرق وأسهلها وينصح به بدءاً من سن العشرين وبشكل شهري يفضل أن يكون بعد نهاية الحيض بأسبوع حيث يسهل على المرأة اكتشاف أي تغير في الثدي .
- الكشف اليدوي بواسطة الطبيبة أو الممرضة : يفضل عمل الفحص للثدي في العيادة كل ثلاث سنوات للنساء بين عمر 20-39 سنة , وكل سنة بصورة دورية للنساء بعد سن الأربعين .
- الفحص الإشعاعي عن طريق اشعة إكس (Mammogram) : وهو عبارة عن جهاز مصمم للكشف على الثدي بواسطة أشعة خفيفة على الثدي من أجل اكتشاف أي تغيير فيه وخاصة ما يتعلق بالأورام حتى لو كان صغيراً وغير محسوس, وعند اكتشاف الورم يجب أخذ عينة من الورم حتي يتم التأكد من طبيعته حميد أو خبيث.) (أيمن الحسيني:2002,198)

**7- الاجراءات المنهجية للدراسة:**

يتناول هذا الجزء وصف لإجراءات الدراسة التي قام بها الباحثان لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، وخطوات تصميم الأدوات المستخدمة، والتحقق من صدقها وثباتها، والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

**7-1- منهج الدراسة:**

تعتمد هذه الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة حيث تم تطبيق الدراسة على عينة من النساء المصابات بسرطان الثدي بمدينة غزة.

**7-2- مجالات الدراسة:**

أ- المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة على جمعية بسمة أمل لمرضي سرطان الثدي في مدينة غزة

ب- المجال البشري: تم جمع البيانات من عينة عشوائية بسيطة من النساء المصابات بسرطان الثدي ويحصلن على خدمات الجمعية حيث بلغت عينة الدراسة (164) مفردة.

ج-المجال الزمني: وهي فترة جمع البيانات التي استغرقت شهرين من 2022/1/1 حتى 2022/2/20.

**جدول 1. توزيع أفراد عينة الدراسة حيث البيانات الديموغرافية**

| المتغيرات | | التكرار | النسبة | المتغيرات | | التكرار | النسبة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| السن | أقل من 30 سنة | 36 | 22.0 | الحالة التعليمية | ثانوية فأقل | 105 | 64.0 |
| | من 30 الي أقل من 40 سنة | 38 | 23.2 | | دبلوم | 25 | 15.2 |
| | من 40 الي أقل من 50 سنة | 47 | 28.7 | | بكالوريوس | 31 | 18.9 |
| | 50 سنة فأكثر | 43 | 26.2 | | دراسات عليا | 3 | 1.8 |
| الحالة الاجتماعية | عزباء | 24 | 14.6 | الخدمات التي حصلت عليها من الجمعية | خدمات نفسية | 59 | 36.0 |
| | متزوجة | 106 | 64.6 | | خدمات صحية | 44 | 26.8 |
| | أرملة | 21 | 12.8 | | خدمات اجتماعية | 38 | 23.2 |
| | مطلقة | 7 | 4.3 | | خدمات تثقيفية | 23 | 14.0 |
| | مهجورة | 6 | 3.7 | مرات الحصول على خدمات الجمعية | مرة واحدة | 57 | 34.8 |
| | | | | | من 2 الي 3 مرات | 55 | 33.5 |
| | | | | | من 3 الي 5 مرات | 25 | 15.2 |
| | | | | | 5 مرات فأكثر | 27 | 16.5 |

**7-3- أدوات الدراسة:**

اتساقاً مع متطلبات الدراسة ومنهجيتها فقد أعتمد الباحثان على أداة استبيان لتحديد جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، حيث تم بناء الأداة من خلال الاطلاع على الادبيات المعرفية والاجتماعية والدراسات السابقة وما تتضمنه من مقاييس ذات علاقة بالموضوع، وقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من (37) فقرة.

أ - صدق الأداة:

- صدق المحتوى: تم التحقق من صدق محتوى المقياس بعرضه على (5) من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية في الجامعة الإسلامية بغزة وجامعة الأقصى والقدس المفتوحة، طلب منهم إبداء الرأي بوضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحيتها لقياس ما صممت لقياسه، وتقديم أية اقتراحات يرونها مناسبة لتطوير الأداة، وتم الأخذ بجميع ملاحظاتهم، حيث تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وتم حذف بعض الفقرات وبذلك تكون المقياس بصورته النهائية من (33) فقرة.

- صدق الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة البالغ حجمها (164) مفردة وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له وبين جدول رقم (1) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لجميع الفقرات كانت أقل من 0.05 وبذلك تعتبر تلك الفقرات صادقة لما وضعت لقياسه.

**جدول 2. يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس**

| م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | | | | 18 | .669** | 26 | .665** |
| 1 | .511** | 10 | .629** | معوقات ترجع لفريق العمل | | 27 | .678** |
| 2 | .473** | 11 | .705** | 19 | .778** | 28 | .673** |
| 3 | .621** | 12 | .625** | 20 | .840** | معوقات ترجع الي المجتمع المحيط | |
| 4 | .481** | 13 | .641** | 21 | .782** | 29 | .729** |
| 5 | .575** | معوقات ترجع الي الجمعية | | 22 | .785** | 30 | .711** |
| 6 | .571** | 14 | .744** | 23 | .778** | 31 | .714** |
| 7 | .614** | 15 | .700** | معوقات ترجع الي المرأة | | 32 | .684** |
| 8 | .684** | 16 | .606** | 24 | .666** | 33 | .591** |
| 9 | .643** | 17 | .599** | 25 | .800** | | |

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) * دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه العبارة جاءت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية، حيث تراوحت في جميع الفقرات بين (.473**-.840**)، مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

- صدق الاتساق البنائي:

تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد المقياس من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للمقياس، ويوضح نتائجه الجدول التالي:

**جدول3. يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس**

| م | المحور | معامل الارتباط | القيمة الاحتمالية |
|---|---|---|---|
| 1 | ما جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | 0.273 | 0.000** |
| 2 | المعوقات التي ترجع الي الجمعية | 0.704 | 0.000** |
| 3 | المعوقات التي ترجع الي فريق العمل | 0.751 | 0.000** |
| 4 | المعوقات التي ترجع الي المرأة | 0.613 | 0.000** |
| 5 | المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط | 0.562 | 0.000** |

** دال عند مستوى معنوية 0.01 *دال عند مستوى معنوية 0.05

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس جاءت بقيم مرتفعة وكانت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لأبعاد المقياس.

ب- ثبات الأداة: أجرى الباحثان خطوات الثبات من خلال معامل (ألفا كرونباخ).

-طريقة (ألفا كرونباخ): تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

**جدول 4. يوضح طريقة معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الأداة**

| م | المحور | عدد الفقرات | معامل ألفا كرونباخ |
|---|---|---|---|
| 1 | ما جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | 13 | 0.358 |
| 2 | المعوقات التي ترجع الي الجمعية | 5 | 0.564 |
| 3 | المعوقات التي ترجع الي فريق العمل | 5 | 0.667 |
| 4 | المعوقات التي ترجع الي المرأة | 5 | 0.508 |
| 5 | المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط | 5 | 0.486 |
| جميع الفقرات | | 33 | 0.696 |

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات الكلي للمقياس كانت مرتفعة؛ وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

**7-4- الأساليب الإحصائية:**

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

1- التكرارات والنسب المئوية، ومتوسط الوزن المرجح.

2- الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع متوسط الوزن المرجح، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

3- معامل (ارتباط بيرسون)، لقياس صدق المقياس، واختبار (ألفا كرونباخ)، لمعرفة ثبات المقياس، ومعامل سبيرمان براون للثبات، واختبار "One Way ANOVA" واختبار (Scheffe) لمعرفة الفروق بين المتغيرات.

4- معادلة المدى: وذلك للحكم علي فعالية كل بعد من أبعاد المقياس (ضعيف، متوسط، قوي) وذلك من خلال طرح الحد الأدنى للدرجة من الحد الأعلى للدرجة(3-1=2) ثم تقسيم هذا المدى على عدد خلايا الاستجابات الثلاث (2÷3=0.66) بعد ذلك يتم إضافة الحد الأدنى للدرجة لتحديد فعالية العبارة أو البعد أو المقياس، كما يلي:

- المتوسط الحسابي (من 1 إلى 1.66) دافع ضعيف. - المتوسط الحسابي (من1.67 إلى 2.33) دافع متوسط. - المتوسط الحسابي (من2.34 إلى 3) دافع قوي.

**جدول 5. التساؤل الأول: جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي في قطاع غزة؟**

| م | ما جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي من وجهة نظرك | | نعم | إلى حد ما | لا | مجموع الأوزان | متوسط الوزن مرجح | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | تعريف المرأة بأضرار سرطان الثدي | ن | 147 | 15 | 2 | 473 | 2.88 | 0.35721 | 96 | 1 |
| | | % | 89.6 | 9.1 | 1.2 | | | | | |
| 2 | تعليم المرأة كيفية الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 147 | 10 | 7 | 468 | 2.85 | 0.45998 | 95 | 2 |
| | | % | 89.6 | 6.1 | 4.3 | | | | | |
| 3 | توجيه المرأة الي العيادات المتخصصة بسرطان الثدي | ن | 129 | 26 | 9 | 448 | 2.73 | 0.55493 | 91 | 6 |
| | | % | 78.7 | 15.9 | 5.5 | | | | | |
| 4 | تمكين المرأة من الاعتماد على الذات في الكشف المبكر | ن | 133 | 27 | 4 | 457 | 2.78 | 0.46688 | 92.6 | 4 |
| | | % | 81.1 | 16.5 | 2.4 | | | | | |
| 5 | اقناع المرأة بقيمة الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 140 | 17 | 7 | 461 | 2.81 | 0.49002 | 93.6 | 3 |
| | | % | 85.4 | 10.4 | 4.3 | | | | | |
| 6 | التوضيح للمرأة بالعائد الاقتصادي للكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 126 | 29 | 9 | 445 | 2.71 | 0.56226 | 90.3 | 7 |
| | | % | 76.8 | 17.7 | 5.5 | | | | | |
| 7 | توفير برشوات ورسومات توضيحية تساعد في الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 125 | 32 | 7 | 446 | 2.71 | 0.53753 | 90.3 | 9 |
| | | % | 76.2 | 19.5 | 4.3 | | | | | |
| 8 | حضور محاضرات خاصة بشرح وتوضيح سرطان الثدي | ن | 133 | 22 | 9 | 452 | 2.75 | 0.54404 | 91.6 | 5 |
| | | % | 81.1 | 13.4 | 5.5 | | | | | |
| 9 | حضور ندوات خاصة بإبراز الحقائق عن مرض سرطان الثدي | ن | 126 | 29 | 9 | 445 | 2.71 | 0.56226 | 90.3 | م |
| | | % | 76.8 | 17.7 | 5.5 | | | | | |
| 10 | المشاركة بالمؤتمرات الخاصة بالكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 116 | 34 | 14 | 430 | 2.62 | 0.63902 | 87.3 | 12 |
| | | % | 70.7 | 20.7 | 8.5 | | | | | |
| 11 | حضور ورش عمل حول الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 121 | 24 | 19 | 430 | 2.62 | 0.68535 | 87.3 | 11 |
| | | % | 73.8 | 14.6 | 11.6 | | | | | |
| 12 | اجراء المناقشات الجماعية حول الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 125 | 29 | 10 | 443 | 2.70 | 0.57749 | 90 | 10 |
| | | % | 76.2 | 17.7 | 6.1 | | | | | |
| 13 | المشاركة بالحملات الميدانية والتوعوية الخاصة بالكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 102 | 35 | 27 | 403 | 2.45 | 0.76223 | 81.6 | 13 |
| | | % | 62.2 | 21.3 | 16.5 | | | | | |
| الدرجة الكلية | | | | | | 446 | 2.72 | ----- | 90.5 | |

يتضح من الجدول رقم (5) أن المتوسطات المرجحة (لجهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي) تراوحت ما بين (2.45-2.88) حيث حاز البعد على متوسط مرجح اجمالي (2.72) وهو مستوى (مرتفع)، وباستعراض ترتيب فقرات البعد تبين أن جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تتمثل في (تعريف المرأة بأضرار سرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.88) و(تعريف المرأة كيفية الكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.85) بينما أقل جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تتمثل في (المشاركة بالمؤتمرات الخاصة بالكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.62) ثم (المشاركة بالحملات الميدانية والتوعوية الخاصة بالكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.45).

وبتحليل نتائج الجدول السابق: نجد أن من أكثر جهود الجمعية الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي هي تعريف المرأة بأضرار سرطان الثدي، ويرجع الباحثان ذلك إلى أن الجمعية تسطيع عمل الندوات والدروس والمحاضرات المتعلقة بالكشف المبكر لسرطان الثدي ولديها الإمكانيات المتوفرة من أخصائيين اجتماعيين وأخصائيين نفسيين وأطباء وممرضين , فضلاً عن توفر المكان والأدوات المساعدة , كمان المؤسسة تقوم على جهود المتطوعين من الخارج ولم يكلفها كثيراً من الناحية الاقتصادية.

ويتفق ذلك مع دراسة Moustafa Younis (2016) حيث اشارت الى عمل وتشجيع تنفيذ البرامج والحملات المجتمعية التي تغطي نقص المعرفة لدى عامة السكان ، وكذلك التأكيد على دور الوقاية من سرطان الثدي من خلال طرق الفحص المختلفة من خلال توزيع منشورات عن سرطان الثدي في الأماكن العامة والإعلانات على التلفزيون والراديو .

**جدول 6. التساؤل الثاني: ما المعوقات التي تواجه الجمعات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي في قطاع غزة؟**

| م | معوقات ترجع الي الجمعية | | نعم | إلى حد ما | لا | مجموع الأوزان | متوسط الوزن مرجح | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | مواعيد عمل الجمعية غير المناسبة لظروف المرأة | ن | 59 | 42 | 63 | 324 | 1.97 | 0.86479 | 65.6 | 3 |
| | | % | 36.0 | 25.6 | 38.4 | | | | | |
| 2 | عدم تطوير الجمعية لبرامجها بالشكل اللازم لتحقيق الكشف المبكر | ن | 39 | 60 | 65 | 302 | 1.84 | 0.78278 | 61.3 | 5 |
| | | % | 23.8 | 36.6 | 39.6 | | | | | |
| 3 | ضعف التمويل اللازم لتحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 52 | 72 | 40 | 340 | 2.07 | 0.74768 | 69 | 1 |
| | | % | 31.7 | 43.9 | 24.4 | | | | | |
| 4 | صعوبة الوصول الي مكان الجمعية | ن | 54 | 51 | 59 | 323 | 1.96 | 0.83206 | 65.3 | 4 |
| | | % | 32.9 | 31.1 | 36.0 | | | | | |
| 5 | وجود صعوبة في اجراءات الحصول على المساعدة المطلوبة | ن | 55 | 64 | 45 | 338 | 2.06 | 0.78087 | 68.6 | 2 |
| | | % | 33.5 | 39.0 | 27.4 | | | | | |
| الدرجة الكلية | | | | | | 325.4 | 1.98 | ----- | 65.9 | متوسط |

يتضح من الجدول رقم (6) أن المتوسطات المرجحة (المعوقات الراجعة الي الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي) تراوحت ما بين (1.84- 2.07) حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (1.98) وهو مستوى (متوسط)، وباستعراض ترتيب فقرات البعد تبين أن أعلى المعوقات التي ترجع الي الجمعية تتمثل في (ضعف التمويل اللازم لتحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.07) ثم (وجود صعوبة في اجراءات الحصول على المساعدة المطلوبة) بمتوسط حسابي (2.06) بينما أقل المعوقات التي ترجع الي الجمعية تتمثل في (صعوبة الوصول الي مكان الجمعية) بمتوسط حسابي (1.96) ثم (عدم تطوير الجمعية لبرامجها بالشكل اللازم لتحقيق الكشف المبكر) بمتوسط حسابي (1.84

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد أن من أهم المعوقات التي ترجع الي الجمعية هو ضعف التمويل اللازم لتحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي.

ويرجع الباحث ذلك: بسبب تجفيف منابع التمويل الخاصة بالسلطة الوطنية الفلسطينية ومؤسساتها الوطنية والدولية التي قامت بها أمريكيا واسرائيل لإخضاعها سياساً مما اثر على تمويل المؤسسات الأهلية بشكل عام

ويتفق ذلك مع ما اشارت الية دراسة ندي عبد الحميد (2019) حيث أوضحت أن 66% من عينة الدراسة تري وجود معوقات تواجه الجمعيات عند تقديم الدعم لأسر مرضي السرطان منها المعوقات الادارية مثل نقص العمال والمتخصصين الاجتماعيين ومعوقات مادية تتمثل في قلة الدعم من المتبرعين وقلة الدعم من المنظمات الحكومية والدولية .

**جدول 7. التساؤل الثالث: ما المعوقات التي ترجع الي فريق العمل في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة؟**

| م | معوقات ترجع الي فريق العمل | | نعم | إلى حد ما | لا | مجموع الأوزان | متوسط الوزن مرجح | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | عدم توفير العدد الكافي من العاملين في الجمعية | ن | 54 | 31 | 79 | 303 | 1.84 | 0.89026 | 61.3 | 3 |
| | | % | 32.9 | 18.9 | 48.2 | | | | | |
| 2 | لا يتوفر لدى فريق العمل الخبرة الكافية | ن | 40 | 35 | 89 | 379 | 1.70 | 0.83761 | 56.6 | 4 |
| | | % | 24.4 | 21.3 | 54.3 | | | | | |
| 3 | لا يضم فريق العمل كل التخصصات المطلوبة | ن | 46 | 55 | 63 | 311 | 1.89 | 0.81111 | 63 | 1 |
| | | % | 28.0 | 33.5 | 38.4 | | | | | |
| 4 | غياب التنسيق الكاف يسن أعضاء فريق العمل | ن | 49 | 44 | 71 | 306 | 1.86 | 0.84740 | 62 | 2 |
| | | % | 29.9 | 26.8 | 43.3 | | | | | |
| 5 | ضعف التعاون بين أعضاء فريق العمل | ن | 37 | 33 | 94 | 271 | 1.65 | 0.82592 | 55 | 5 |
| | | % | 22.6 | 20.1 | 57.3 | | | | | |
| الدرجة الكلية | | | | | | 314 | 1.91 | ------ | 59.5 | |

ويتضح من الجدول رقم (7) أن المتوسطات المرجحة (للمعوقات التي ترجع الي فريق العمل) تراوحت ما بين (1.65- 1.89) حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (1.91) وهو مستوى (متوسط)، وباستعراض ترتيب فقرات البعد تبين أن أعلى المعوقات التي ترجع الي فريق العمل تتمثل في (لا يضم فريق العمل كل التخصصات المطلوبة) بمتوسط حسابي (1.89) ثم (غياب التنسيق الكاف بين أعضاء فريق العمل) بمتوسط حسابي (1.86) بينما أقل المعوقات التي ترجع الي فريق العمل تتمثل في (لا يتوفر لدى فريق العمل الخبرة الكافية) بمتوسط حسابي (1.70) ثم (ضعف التعاون بين أعضاء فريق العمل) بمتوسط حسابي (1.65).

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد أن من أهم المعوقات التي ترجع الي فريق العمل هي ان فريق العمل لا يضم جميع التخصصات المطلوبة التي تخدم الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء.

ويرجع الباحثان ذلك: إلى أن المؤسسة لا تستطيع أن تجلب جميع التخصصات للعمل فيها فهذا يتطلب الكثير من التمويل والدعم لكي تغطي جميع التخصصات فتلجا الي ذلك من خلال الأيام الطبية المجانية التي تقوم بها الجمعية لتحقيق الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء. ويتفق ذلك مع دراسة رضا عطية (2014) حيث اشارت الى أهم الصعوبات التي واجهت الأخصائي الاجتماعي وهى عدم التعاون مع فريق العمل , وتدخل المؤسسة في الادوار التي يقوم بها, وعدم اعتراف المؤسسة بالدور التي يقوم به, كثرة الاعباء والمسؤوليات , نقص عدد الاخصائيين الاجتماعيين , نقص الكفاءة المهنية والرغبة في العمل . كما انها تعاني من غياب التنسيق الكافي بين أضاء فريق العمل ويرجع لعدم دوام فريق العمل بشكل مستمر ودائم وتعتمد على المتطوعين في تقديم خدماتها.

ويتضح من الجدول رقم (8) أن المتوسطات المرجحة (للمعوقات التي ترجع الي المرأة في الكشف المبكر لسرطان الثدي) تراوحت ما بين (1.89-02.20) حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (2.01) وهو مستوى (متوسط)، وباستعراض ترتيب فقرات البعد تبين أن أعلى معوقات ترجع الي المرأة تتمثل في (تردد المرأة في اللجوء الي الجمعية للحصول على التدريب المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.20) ثم (عدم التزام المرأة بتنفيذ ما هو مطلوب منها في الكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.08)

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد أن من أهم المعوقات التي ترجع الي المرأة هي تردد المرأة في اللجوء الي الجمعية للحصول على التدريب للكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء.

**جدول 8. يوضح المعوقات التي ترجع الي المرأة في الكشف المبكر لسرطان الثدي في قطاع غزة؟**

| م | معوقات ترجع الي المرأة | | نعم | إلى حد ما | لا | مجموع الأوزان | متوسط الوزن المرجح | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ضعف تعاون المرأة مع الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 42 | 73 | 49 | 321 | 1.95 | 0.74596 | 65 | 3 |
| | | % | 25.6 | 44.5 | 29.9 | | | | | |
| 2 | عدم التزام المرأة بمواعيد الحضور للجمعية | ن | 39 | 68 | 57 | 310 | 1.89 | 0.75950 | 63 | 5 |
| | | % | 23.8 | 41.5 | 34.8 | | | | | |
| 3 | عدم قناعة المرأة بالطريقة التي تتبعها الجمعية في مساعدتها | ن | 40 | 74 | 50 | 318 | 1.93 | 0.74054 | 64.3 | 4 |
| | | % | 24.4 | 45.1 | 30.5 | | | | | |
| 4 | تردد المرأة في اللجوء الي الجمعية للحصول على التدريب المبكر لسرطان الثدي | ن | 68 | 62 | 34 | 362 | 2.20 | 0.76323 | 73.3 | 1 |
| | | % | 41.5 | 37.8 | 20.7 | | | | | |
| 5 | عدم التزام المرأة بتنفيذ ما هو مطلوب منها في الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 59 | 60 | 45 | 342 | 2.08 | 0.79417 | 69.3 | 2 |
| | | % | 36.0 | 36.6 | 27.4 | | | | | |
| الدرجة الكلية | | | | | | 330.6 | 2.01 | ------ | 67 | |

ويرجع الباحثان ذلك : الي تردد المرأة في اللجوء الى الجمعية قلة الثقة بين العملاء والمؤسسات الأهلية نتيجة أن هناك فكرة عدم الاهتمام بشؤون المرأة بقطاع غزة يترتب علية عدم التزام المرأة بتنفيذ ما هو مطلوب منها نتيجة الانشغال في اعباء البيت والمسؤوليات الكبيرة من الابناء والازواج وتؤكد دراسة Maria and other (2019) فكرة أولوية تقديم الرعاية وعلاقتها بإهمال المرأة لذاتها وتشير الى أن أجهزة الحماية الاجتماعية الضعيفة التي توفرها الدولة بسبب الدور الاجتماعي لمقدمي الرعاية يفضح أجهزة الحماية الاجتماعية الحكومية غير الموجودة أو غير الكافية التي تمكن النساء من الاعتناء بأنفسهن .

**جدول 9. التساؤل الخامس : ما المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط في الكشف المبكر لسرطان الثدي في قطاع غزة؟**

| م | معوقات ترجع الي المجتمع المحيط | | نعم | إلى حد ما | لا | مجموع الأوزان | متوسط الوزن مرجح | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ضعف المشاركة المجتمعية في نشر ثقافة الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 63 | 44 | 57 | 334 | 2.03 | 0.85723 | 67.6 | 5 |
| | | % | 38.4 | 26.8 | 34.8 | | | | | |
| 2 | قلة الدعم الذي تتيحه الاسر للمرأة في سبيل الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 56 | 60 | 48 | 336 | 2.04 | 0.79727 | 68 | 4 |
| | | % | 34.1 | 36.6 | 29.3 | | | | | |
| 3 | ضعف الوعي المجتمعي بالكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 64 | 57 | 43 | 349 | 2.12 | 0.79997 | 70.6 | 2 |
| | | % | 39.0 | 34.8 | 26.2 | | | | | |
| 4 | قلة وعي المجتمع برسالة الجمعية في مساعدة المرأة للحصول علي الكشف المبكر لسرطان الثدي | ن | 62 | 66 | 36 | 354 | 2.15 | 0.75891 | 71.6 | 1 |
| | | % | 37.8 | 40.2 | 22.0 | | | | | |
| 5 | مقاومة المجتمع لجهود الجمعية في دعم المرأة للحصول على الكشف المبكر | ن | 58 | 65 | 41 | 345 | 2.10 | 0.77237 | 70 | 3 |
| | | % | 35.4 | 39.6 | 25.0 | | | | | |
| الدرجة الكلية | | | | | | 343.6 | 2.09 | ------ | 69.6 | |

يتضح من الجدول رقم (9) أن المتوسطات المرجحة (للمعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة) تراوحت ما بين (2.03- 2.15) حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (2.09) وهو مستوى (متوسط) وباستعراض ترتيب فقرات البعد تبين أن أعلى المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط تتمثل في (قلة وعي المجتمع برسالة

الجمعية في مساعدة المرأة للحصول علي الكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.15) ثم (ضعف الوعي المجتمعي بالكشف المبكر لسرطان الثدي) بمتوسط حسابي (2.12)

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد أن من أهم المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط هي قلة وعي المجتمع برسالة الجمعية في مساعدة المرأة في الحصول على الكشف المبكر لسرطان الثدي وقلة دور الجمعية في تسويق نفسها في المجتمع من خلال توضيح رسالتها في خدمة المجتمع.

ويرجع الباحث ذلك: الي ضعف الجهور المجمعية والجمعيات الأخرى التي تأنى بنشر الوعي المجتمعي وقلة خبرتهم في مجال التنسيق والتشبيك وعدم خروجهم خارج اسور الجمعيات في التثقيف المجتمع بالكشف المبكر لسرطان الثدي ويتفق مع دراسة Davis Cindy, And Other (2012) أن مريضات الثدي تحتاج الي التصدي لقضايا الحصول على الرعاية الجيدة وتحتاج مريضة سرطان الثدي إلي معالجة المخاوف العاطفية والعائلية كما تحتاج إلي أن تشارك في جميع أوجه الرعاية المتواصلة من وقت التشخيص حتي أخر يوم من البقاء علي قيد الحياة , كما وأشارت الدراسة إلي أن الأخصائيين الاجتماعيين لديهم فرصة فريدة لتلبية حاجات مريضه السرطان , وأن المهنة بحاجة إلي الدفاع عن الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بطب الأورام لضمان تلبية احتياجات مريضات السرطان والناجيات منه وأسرهم .

**جدول 10. جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي الي السن**

| جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | Fقيمة | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 139.729 | 3 | 46.576 | .605 | 0.612 |
| | داخل المجموعات | 12309.412 | 160 | 76.934 | | |
| | المجموع | 12449.140 | 163 | | | |

تبين من جدول رقم (10) وباستخدام اختبار (One Way Anova) عدم وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوي (0.05) جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، كما كانت الفروق غير دالة احصائياً في الدرجة الكلية للمقياس(F= 605.، α = 0.612) وتظهر هذه النتيجة عدم وجود فروق في جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي لمتغير السن، ويعزو الباحث ذلك الي ان النساء في المراحل العمرية المختلفة تقوم بالكشف المبكر لسرطان الثدي للاطمئنان على أنفسهن من خطر سرطان الثدي لما يتمتعن مع وعي لخطورة هذا المرض الذي قد يؤدي بتدمير حياتهن. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Mamour and other,2017) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العوامل الديموغرافية للعينة البحثية وخاصة السن.

**جدول 11. جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي الي التعليم**

| جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 133.099 | 3 | 44.366 | .576 | 0.631 |
| | داخل المجموعات | 12316.041 | 160 | 76.975 | | |
| | المجموع | 12449.140 | 163 | | | |

تبين من جدول رقم (11) وباستخدام اختبار (One Way Anova) عدم وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوي (0.05) جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، كما كانت الفروق غير دالة احصائياً في الدرجة الكلية للمقياس(F= 576.، α = 0.631) وتظهر هذه النتيجة عدم وجود فروق في جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان

الثدي تعزي لمتغير التعليم، ويعزو الباحث ذلك الي ان خطورة سرطان الثدي وخوف النساء منه ساهم في ارتفاع الوعي العام لديهن في الكشف المبكر لسرطان الثدي سواء للنساء المتعلمات او غير المتعلمات من خلال توجههن الي الجمعيات الاهلية والمراكز الصحية للكشف عن سرطان الثدي لخوفهن على أنفسهن من خطر هذا المرض. وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسة ( Somaya,A, Israa,S, Muatasim,N,2017) والتي أشارت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العوامل الديموغرافية للعينة البحثية وخاصة المستوي التعليمي

**جدول 12. جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي الي الحالة الاجتماعية**

| جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 921.982 | 4 | 230.495 | 3.179 | 0.015 |
| | داخل المجموعات | 11527.159 | 159 | 72.498 | | |
| | المجموع | 12449.140 | 163 | | | |

تبين من جدول رقم (12) وباستخدام اختبار (One Way Anova) وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوي (0.05) جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، كما كانت الفروق دالة احصائياً في الدرجة الكلية للمقياس(F= 3.179، $\alpha$ = 0.015) وتظهر هذه النتيجة وجود فروق في جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية، ومن أجل معرفة قام الباحث باجراء اختبار (Scheffe) حيث اتضح أن الفروق كانت لصالح النساء المتزوجات وغير المتزوجات ويعزو الباحث ذلك: الي ان النساء المتزوجات يقومن بالكشف المبكر لسرطان الثدي بشكل دوري خوفاً على أنفسهن من الاصابة به مما قد يتعرضن للطلاق أو الهجر من قبل ازواجهم، أما بالنسبة للنساء غير المتزوجات فيقمن بالفحوصات اللازمة لسرطان الثدي بشكل دوري للحفاظ على أنفسهم من خطر الاصابة ولحماية أنفسهم.

**جدول 13. جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي الي الخدمات المقدمة**

| جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 195.519 | 3 | 65.173 | .851 | 0.468 |
| | داخل المجموعات | 12253.621 | 160 | 76.585 | | |
| | المجموع | 12449.140 | 163 | | | |

تبين من جدول رقم (13) وباستخدام اختبار (One Way Anova) عدم وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوي (0.05) جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، كما كانت الفروق دالة احصائياً في الدرجة الكلية للمقياس(F= .851، $\alpha$ = 0.468) وتظهر هذه النتيجة عدم وجود فروق في جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزي لمتغير الخدمات المقدمة من الجمعية، ويعزو الباحث ذلك الي ان الجهود والخدمات التي تناولتها الدراسة وتقدمها الجمعيات الاهلية تعتبر كجهود تكاملية لحماية النساء من خطر الاصابة بسرطان الثدي من خلال مجموعة من الخدمات النفسية أو التثقيفية أو التوعوية والصحية للحفاظ علي انفسهم من خطر المرض.

**8- النتائج العامة والتوصيات:**

بعد أن عرض الباحث في الجزء السابق نتائج البحث الميدانية، وصولاً إلى النتائج وتحليلها وتفسيرها. يتناول هذا الجزء النتائج العامة للبحث، وينتهي بتقديم توصيات.

**8-1- النتائج العامة:**

ويتمثل ذلك في عرض أبرز النتائج التي توصل إليها البحث فيما يتعلق بالتحقق من تساؤلات وفروض الدراسة، على النحو التالي:

-النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول للدراسة، حيث هدف هذا التساؤل إلى التعرف على جهود الجمعيات الاهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة ، وخلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات أفراد عينة الدراسة جاءت (بمستوى مرتفع)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (2.72).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني للدراسة، حيث هدف هذا التساؤل إلى التعرف على المعوقات التي ترجع الي الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي، وخلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات أفراد عينة الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.98).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث للدراسة، حيث هدف هذا التساؤل إلى التعرف على المعوقات التي ترجع الي فريق العمل للكشف المبكر لسرطان الثدي، وخلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات أفراد عينة الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.91).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع للدراسة، حيث هدف هذا التساؤل إلى التعرف على المعوقات التي ترجع الي المرأة في الكشف المبكر لسرطان الثدي، وخلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات أفراد عينة الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (2.01).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس للدراسة، حيث هدف هذا التساؤل إلى التعرف على المعوقات التي ترجع الي المجتمع المحيط في الكشف المبكر لسرطان الثدي، وخلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات أفراد عينة الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (2.09).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل السادس للدراسة، حيث نص التساؤل على " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي وبين متغيرات (السن- عمر الحالة الاجتماعية- المستوي التعليمي- نوع الخدمات التي تقدمها الجمعية للنساء).أوضحت الدراسة الراهن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي تعزى لمتغير السن، والمستوي التعليمي، ونوع الخدمات المقدمة للنساء بينما اكدت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين جهود الجمعية في الكشف المبكر لسرطان الثدي وبين متغيرات الحالة الاجتماعية لصالح النساء المتزوجات.

**8-2- التوصيات:**

من خلال عرض نتائج الدراسة، ولتنيمه مستوى المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعين للتعامل مع الفقراء، يوصي الباحث الآتي:

- توفير الموارد المالية والبشرية اللازمة لزيادة جهود الجمعيات الأهلية في الكشف المبكر لسرطان الثدي للنساء في قطاع غزة.
- توفير الأعداد المناسبة من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والإداريين وتوظيفهم بشكل ثابت وتدريبهم على أحدث الوسائل الفعالة للتعامل مع النساء المصابات بسرطان الثدي .
- التنسيق والتشبيك بين الجمعيات الأهلية والحكومية والدولية والتعاون في نشر ثقافة الكشف المبكر لسرطان الثدي بين النساء في المجتمع.

- بناء قدرات الجمعيات الأهلية لوجستياً بالمعلومات والخبرات والأدوات اللازمة لذلك من خلال التعاون مع الجامعات ومراكز الأبحاث المتخصصة في مجال سرطان الثدي .
- تعزيز الوعي الاعلامي لدى سكان قطاع غزة من خلال التركيز على المصادر التثقيفية الصحيحة الموثوقة للمعلومات التي تتعلق بسرطان الثدي.
- تعزيز الوعي الصحي لدى النساء من خلال نشر الارشادات التوعوية والتثقيفية وحث النساء على الكشف الدوري لسرطان الثدي.

**- قائمة المراجع:**


حبيب، جمال شحاتة (2010) قضايا وبحوث واتجاهات حديثة في تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

الحديدي منى، سالم ياسر، مسعود وائل (2007) التأهيل الشامل , عمان , الأردن، دار الميسر.

الحسيني، أيمن (2002) الموسوعة الصحية للمرأة العصرية , الرياض , مكتبة أبن سينا.

السنهوري، أحمد محمد (2002) مدخل الرعاية الاجتماعية مع بيان منهج الإسلام، القاهرة، دار النهضة العربية.

شحاتة، صفاء فضل هاشم (2012) برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لزيادة فعالية أداء الأخصائيين الاجتماعيين في التخفيف من المشكلات النفسية والاجتماعية لمرضي سرطان الثدي , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة أسيوط.

صادق، فاروق محمد (2010) استراتيجيات التعرف والتدخل المبكر مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1،القاهرة، دار رواء لنشر والتوزيع.

عبد الحميد ندي أشرف سيد 02019) تقييم دور الجمعيات الأهلية الداعم لتحسين نوعية الحياة لأسر مرضى السرطان, رسالة ماجستير غير منشورة, قسم العلوم الإنسانية والبيئية, معهد الدراسات والبحوث البيئية, جامعة عين شمس. القاهرة.

عطية، رضا عبد التواب عبد الفتاح (2014) الضغوط الحياتية التي تتعرض لها مريضات سرطان الثدي وتصور لأدوار الممارس العام للتعامل معها, رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان.

علي، ماهر أبو المعاطي (1994) سياسة قومية للحد من الإعاقة، بحوث ودراسات مؤتمرات الاتحاد من عام 1973إلي عام 1988، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة بجمهورية مصر العربية.

قاسم، محمد رفعت وآخرون (2005) تنظيم المجتمع – ممارسات – نظريات – نماذج، القاهرة ،دار المهندس.

القريوتي، يوسف (1990) الإعاقة بين الوقاية والتأهيل, جامعة الإمارات، كلية التربية، مركز البحوث والتطوير والخدمات التربوية والنفسية.

محمد، شيماء حنفي (2012) برنامج مقترح بين المنظمات الحكومية والمنظمات وغير الحكومية لتحسين الخدمات المقدمة لمرضي السرطان , أطروحة دكتوراه , قسم طرق الخدمة الاجتماعية , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة الفيوم.

منظمة الصحة العالمية(2017) سرطان الثدي الوقاية منه ومكافحته , جنيف , سويسرا.

وزارة الصحة الفلسطينية (2018)، غزة: مركز المعلومات الصحية وموقعه عبر الانترنت http://www.moh.gov.ps/portal/category

وزارة الصحة الفلسطينية : دائرة التثقيف الصحي , معرض الرسم الخاص بفاعلية أكتوبر الوردي بجامعة الأزهر بتاريخ 26/10/2021 http://www.moh.gov.ps/portal/category

Abduelmula R. Abduelkarem and other (2015) Evaluation of Breast Cancer Awareness among Female University Students in University of Sharjah, UAE, College of Pharmacy, University of Sharjah, Sharjah, UAE, Advances in Breast Cancer Research, 4, 9-21.

Aljohani Somaya, Saib Israa, Noorelahi Muatasim(2017) Women's Performance of Breast Cancer Screening (Breast Self-Examination, Clinical Breast Exam and Mammography) http://www.scirp.org/journal/abcr, Advances in Breast Cancer Research, 6, 16-27.

Amin, Jasim, Mckirdy, Michael (2013) Breast Cancer Survivor's Views on Duration of Follow Up, Published Online, http://www.scirp.org/journal/abcr, Advances in Breast Cancer Research, 2, 15-18.

Cind, Davi. And Other (2009) Social Workers as patient navigators for brest cancer survivors Haworth press, united states, Social Work in Health Caer, Vol 48 (6), pp561-578.

Gueye, Mamour and other (2017) Sociodemographic Factors Associated with Delays in Breast Cancer, Open Journal of Obstetrics and Gynecology, Dakar, Senegal, 7, 455-463.

H. L. Story and other (2012) Improving Outcomes from Breast Cancer in a Low-Income Country: Lessons from Bangladesh, Hindawi Publishing Corporation International Journal of Breast Cancer Volume, Article ID 423562, 9 pages.

Maria and other (2019) Breast Cancer Paradox: High Curability versus High Mortality from a Gender Perspective, Research Group Psychological Assessment Laboratory (CNPq), Niterói-RJ, Brazil, 11, 1257-1271.

Marlene M. von Friederichs-Fitzwater (2012) The Unmet Needs of African American Women with Breast Cancer, Published Online(http://www.SciRP.org/journal/abcr) Advances in Breast Cancer Research, 1, 1-6 .

Powel, Fred (2012) Voluntary Organizations and Societies, in, Martin Davise, the Social Work, UK, Black Well Publishers,LTD.

Rosalina. A (2011) Social work and social welfare an introduction, New YORK Springer, p 32.

Salonen, P., Tarkka, M. T., Kellokumpu-Lehtinen, P.L Koivisto, A.M, Aalto, P., & Kaunonen, P (2013): Effect of social support on changes in quality of life in early breast cancer patients: A longitudinal study. Scandinavian Journal of Caring science49,125 -21.

World Health (2010) Organization international union Against cancer, Copyright, Lnc, Pobox1449 New York, (2010), NY 10159 www.mbcnetwork.org

Younis, Moustafa and other (2016) Knowledge and Awareness of Breast Cancer among Young Women in the United Arab Emirates, College of Medicine, University of Sharjah (UOS), Sharjah, United Arab Emirates Advances in Breast Cancer Research, 5, 163-176.