

影響某教學醫院護理人員教導 民衆乳房自我檢查之因素探討

葉必明

本研究的目的是在探討：1. 護理人員對乳房自我檢查的認知程度。2. 護理人員對乳房自我檢查的態度。3. 影響護理人員教導民衆執行乳房自我檢查之因素。

本研究是以結構式問卷，採立意取樣，以中部某教學醫院的現職護理人員為研究對象，共發出120份問卷，有效問卷103份，成功率85.8%。研究結果顯示：1. 護理人員認知測驗成績與婚姻狀況、生產次數有顯著相關。2. 年齡、工作年資、婚姻狀況、生產次數、親友曾患乳癌五項因素與護理人員是否每個月做乳房自我檢查有顯著相關。3. 影響護理人員由醫學期刊獲得乳房自我檢查資訊之因素中以教育程度、是否曾患乳癌、是否親友曾患乳癌有顯著相關。4. 影響護理人員是否教導民衆做乳房自我檢查因素中，以婚姻、是否曾哺乳、工作年資有顯著相關。

前 言

民國71年至今，癌症為台灣地區十大死亡原因之首位⁽²⁵⁾，其中乳癌罹患率有逐次增加的趨勢。根據民國79年台北及台中榮民總醫院癌病登記年度報告^(27, 28)，乳癌均佔女性癌症排行榜的第二位，僅次於子宮頸癌。在美國，乳癌的發生率則高居女性癌症之首，佔所有女性癌病患者的28%，因此，乳癌對女性健康造成的威脅相當值得重視。

紐約醫科大學Leis教授⁽²⁵⁾，在1859個乳癌個案中做10年的追蹤研究顯示，乳癌治療成績與臨床的期別，有密切的關係。零期（腫瘤0.5cm以下，淋巴腺(-)）10年存活率為97.1%，至第Ⅱ期（腫瘤2cm以上，淋巴腺(+)）10年存活率為38.4%。

紐約哥倫比亞大學Perloff教授⁽²⁶⁾，做過類似的研究也強調早期治療的重要性，及表示淋巴腺轉移與治療成效間之密切關係。如：淋巴腺轉移陰性反應者其再發率為24%，十年存活率為65%；陽性反應：多於4個淋巴腺陽性者再發率為86%，十年存活率為13%。

台大醫院外科過去14年間（1966~1979年）800例乳癌症狀調查：病人摸到乳部腫瘤才到醫院受診是最常見的情形共佔98.3%（無痛性腫瘤佔90.2%，疼痛性腫瘤佔8.1%），腋下淋巴腺腫大佔44.1%，乳頭凹陷佔30%，潰瘍佔5.1%。美國以乳房腫瘤為主訴則有90%之高⁽²⁵⁾。

由以上數據我們可以肯定早期發現、早期治療的重要性，所以，如何發現乳房硬塊是早期診斷的關鍵。

研究目的

1. 了解護理人員對乳房自我檢查的認知程度。
2. 了解護理人員對乳房自我檢查的態度。
3. 分析影響護理人員教導民衆乳房自我檢查之相關因素。

名詞解釋

乳房自我檢查：在乳房及特定部位（包括鎖骨上、下部、兩側腋下及淋巴），做自我檢查。主要方法可以分下列兩種：

1. 視覺檢查：站在鏡前，燈光由側面照，觀察自己乳房、乳頭的形狀及皮膚結構。
2. 觸覺檢查：站著或躺下來檢查是否有異常的乳頭，分泌物，及海綿組織是否有硬塊。

文獻查證

林氏（民國75年）⁽²¹⁾曾以120位現職護理人員做有關護理人員乳房自我檢查的調查，結果顯示：1. 護理人員有56.6%曾做過房自我檢查，50.4%曾給予病人衛教。2. 未做乳房檢查的原因，有48.7%之護理人員認為工作繁忙，24.8%覺得沒有必要。3. 教導病人實行乳房自我檢查與主管態度及自我對檢查之瞭解程度有顯著差異。4. 測驗分數高低與家庭經濟收入及是否做過乳房自我檢查有顯著差異。5. 認知程度的高低與教導病人乳房自我檢查次數有顯著差異。

Diana E. Clarke和Larna Sandler（1989年）⁽⁴⁾在「影響護理人員教導乳房自我檢查的因素」一文中顯示：護理人員有執行乳房自我檢查的為79.2%，而教導民衆乳房自我檢查者為22.6%。

O' Malley, Fletcher和Bunce（1977年）⁽¹⁰⁾研究發現：病患之乳房自我檢查技術一半是由醫師指導，另一半是護理人員教導的。而這些教導乳房自我檢查技術的醫師中有72%沒有受過正規的乳房自我檢查技術訓練。

美國癌症協會（1989年）⁽¹¹⁾公布：11個女人中就有1個會得到乳癌，此為自40歲至44歲婦女之主要死因。而90%乳癌病患是由乳房自我檢查中發現的。

Duffy和Owen（1985年）⁽⁴⁾提出：50位

乳癌婦女在發現有乳房異常開始一個月內找開業醫師尋求協助佔66%，兩個月內尋求協助的佔80%。

Schlueter（1982年）⁽¹⁶⁾提出乳癌是最易發生在女性的癌症，發生率為27%，死亡率為18%，五年存活率為85%，淋巴轉移後存活率降低為56%，可見教導乳房自我檢查是非常重要的。

金春華（民國59年）⁽²⁰⁾在「婦女乳癌知識調查報告」中指出：1. 教育程度愈低者，對乳癌認知愈低。2. 知道乳房自我檢查並能執行者，30歲以上婦女為30歲以下的兩倍。

吳盈江（民國69年）⁽¹⁹⁾的「護理活動對大安區婦女乳房自我檢查知識、態度與實行的影響」一文中指出：個案的生產次數、年齡、婚姻狀況、教育程度、社會階層會影響婦女執行「乳房自我檢查」之實行率。

陳麗美（民國70年）⁽²⁸⁾在「臺北市民衆有關癌症知識及態度之研究」一文中指出：年齡、教育程度、經濟狀況及職業是影響民衆有關癌症知識及態度的相關因素；其中又以教育程度為主要影響因素。

胡月娟（民國76年）⁽²²⁾的「臺中市成年市民對癌症的知識、態度及其相關因素之探討」中有84.9%的人認為乳房自我檢查可早期發現乳癌；有63.4%的認為40歲以上的婦女，才需每個月定期做乳房自我檢查。而教育程度與近一年內曾否參加過防癌保健活動，對癌症知識、態度的影響最大。

根據美國癌症協會在1984年⁽²⁾定期體檢、癌症篩檢的建議，超過20歲的婦女應每個月做乳房自我檢查一次。故應加強對年輕婦女們乳房自我檢查的宣導。

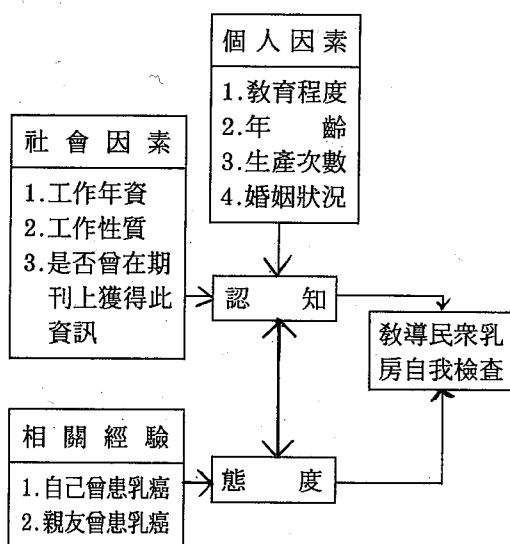
許書劍（民國77年）⁽²⁵⁾在「乳癌的危險因子及早期發現」一文中指出：食物中動物性脂肪攝取的增加被認為是主要的致癌原因。日本近年來乳癌急速增加的原因是：1. 食物的歐美化，脂肪及蛋白質攝取增加以致婦女身高、體重的增大。（據De Ward學說乳癌婦女比一般婦女高且重）2. 是近代日本婦女比以前有早期初潮及晚期停經的現象，以致一生中月經週期間的增長。3. 因職業婦女的增加，以致結婚率減少、晚婚、初產年齡延後及生產次數的減少等。

綜合以上的文獻顯示：

1. 乳癌罹患率有逐漸增加的趨勢。

2. 早期發現，早期治療，可以減少腫瘤轉移的機率且增加病患的存活率。
3. 乳房自我檢查的技術是必須靠學習，而護理人員在教導的角色中，佔相當重要的地位。
4. 飲食的歐美化造成乳癌的增加，是醫護人員執行衛教指導時必須強調的。
5. 能接受專業人員指導乳房自我檢查技術，是達成早期發現的第一步！

概念架構



研究方法與步驟

(一) 研究對象：

本研究是自民國78年11月30日至79年2月8日止，以中部某教學醫院的現職護理人員為研究對象，以立意取樣的方式就當日調查時有上班的護理人員做問卷調查。共發出120份問卷，有效問卷103份，成功率為85.8%。

(二) 研究工具：

1. 問卷設計：

本問卷是藉文獻探討、概念架構的研擬，與專家們的討論及預試時的經驗，共同擬訂而成。問卷內容包括：

(1) 個人的基本資料：

包括：年齡、教育程度、工作年資、婚姻狀況、生產次數、是否曾經哺乳、工作單位、本身是否曾患乳癌、親友是否曾罹患乳房腫瘤。

(2) 認知方面：

- ① 是否曾在醫學期刊獲得乳房自我檢查資訊？a. 從來沒有 b. 偶爾 c. 常常（每年5篇以上）
- ② 參考文獻擬定認知測驗10題，答對的給1分，答錯的給0分，滿分10分。

(3) 態度方面：

是否覺得乳房自我檢查很重要？

(4) 執行方面

- ① 是否每個月執行乳房自我檢查：a. 有 b. 想到才做 c. 無，原因：。
- ② 是否教導別人做乳房自我檢查：a. 有 b. 無
若勾“有”則說明對象：a. 病人 b. 親人 c. 其他。
若勾“無”則說明原因：a. 沒時間 b. 沒必要 c. 不知如何做 d. 不知如何開口 e. 其他（可複選）

2. 效度、預試與信度：

本研究係以結構式問卷收集所需的資料，為提高資料的正確性，並藉以瞭解問卷之可靠性或穩定程度，乃對問卷從事效度、預試及信度之測定。

(1) 效度：

本問卷效度之測量，採專家鑑別法（jury opinion），綜合整理各位專家的建議後，對問卷做修正。

(2) 預試：

以結構式問卷抽樣調查15位護理人員確知護理人員對本研究問卷了解程度，根據預試結果，修改不適問卷之題目。

(3) 信度：

間隔兩週再以預試之15位護理人員做問卷重測，以求再測信度（test-retest reliability），測試結果信度係數值為0.88，且每個題目前後相關性均達統計學上顯著水準（ $p < 0.05$ ）。

(三) 研究步驟：

1. 問卷訪問之施行：

在正式填問卷之前，先由研究人員向護理人員說明問卷的內容及目的後，請護理人員以本身情況做最詳實的回答。

2. 問卷調查時間：

- (1) 預試：民國78年11月30日至78年12月14日。
- (2) 正式調查：民國79年1月4日至79年2月

8日。

3. 收回資料之統計、分析及處理：

回收的103份有效問卷，以mini-tab電腦程式求各項百分比，並做Chi-Squared、T-test，迴歸分析及列聯表（Contingency Tables）看其相關性。

結果與分析

(一) 研究對象之基本資料：（見表一）

由表一個人屬性變項可以看出，年齡分布以25歲以下居多，佔50.5%；教育程度以專科最多佔64.1%，工作年資以5年以下最多，佔

表一 受訪者的一般資料：（N=103）

項 目	組 別	個案數 (人)	百分比
1. 年齡	25歲以下	52	50.5%
	25-35歲	49	47.6%
	35歲以上	2	1.9%
2. 教育程度	護 校	32	31.1%
	專 科	66	64.1%
	大學以上	5	4.8%
3. 工作年資	5年以下	63	61.2%
	5-10年	35	34 %
	10年以上	5	4.8%
4. 婚姻	已 婚	23	22.3%
	未 婚	80	77.7%
5. 生產次數	零 次	88	85.4%
	一次以上	15	14.6%
6. 曾經哺乳	是	93	90.3%
	否	10	9.7%
7. 工作單位	婦 產 科	20	19.4%
	一般外科	23	22.3%
	內 科	17	16.5%
	其 他	42	40.8%
8. 本身曾患乳癌	無	100	97.1%
	有	3	2.9%
9. 親友曾患乳癌	無	94	91.3%
	有	9	8.7%

61.2%；婚姻狀況未婚者較多，佔77.9%；曾罹患乳癌情形者佔2.9%；親友罹患過乳癌者佔8.7%。

(二) 護理人員對乳房自我檢查在認知方面：（見表二）

由表二可知曾在醫學期刊獲得乳房自我檢查資訊，以偶爾佔多數為83.5%；在10題測驗題認知方面，平均分數為7.38分（滿分10分）；其中只有兩個人得滿分，佔1.9%；而以8分佔多數達35%。

表二 護理人員對乳房自我檢查在認知方面

項 目	人 數	百分比
一、是否在醫學期刊獲得資訊？		
1. 從來沒有	6	5.8 %
2. 偶爾	86	83.5 %
3. 常常(每年5篇以上)	11	10.7 %
二、認知測驗得分		
10分	2	1.9 %
9分	15	14.5 %
8分	36	35 %
7分	32	31.1 %
6分	8	7.8 %
5分	7	6.8 %
4分	1	0.97%
3分	2	1.9 %
其他		0.03%

(三) 護理人員對乳房自我檢查態度及執行方面：（見表三）

由表三可看出，護理人員每個月有做乳房自我檢查的只佔8.7%；想到才做的情形佔48.5%；曾教導別人做乳房自我檢查的佔71.2%，教導的對象以病人為多。

(四) 分析影響護理人員對乳房自我檢查認知之因素：（見表四）

由表四可以了解：

1. 是否每個月做乳房自我檢查與工作年資、婚姻狀況、生產次數、關係顯著。
2. 是否曾在醫學期刊獲得相關資訊與親友曾罹患乳癌關係較為顯著。
3. 認知測驗成績與婚姻狀況、生產次數關係較顯著。

表三 護理人員對乳房自我檢查態度與執行方面

項 目	組 別	人 數	百分比	項 目	組 別	人 數	百分比
1.每個月做乳房自我檢查	有	9	8.7%	4.未教導他人做乳房自我檢查原因	a.沒時間	5	17.2%
	想到才做	50	48.5%		b.沒必要	5	17.2%
	無	44	42.7%		c.沒有時間也沒有必要	1	3 %
2.有無教導他人做乳房自我檢查	有	74	71.8%		d.不知如何做	3	10.3%
	無	29	28.2%		e.不知如何開口	4	13.8%
3.對象	a.病人	39	52.7%		f.沒有時間、沒必要也不知如何做	2	7 %
	b.親友	21	28.4%		g.其他	9	31 %
	c.病人及親友	11	14.9%				
	d.其他	3	4 %				

表四 分析影響護理人員對乳房自我檢查認知之因素

影響因素 \ 認知測驗項目	A.是否每個月執行BSE	B.是否曾教導別人做BSE	C.認知測驗成績	D.是否曾在醫学期刊獲得BSE
1.年齡	1.4 *		0.13	0.7
2.教育程度	0.08		0.45	1.56 *
3.工作年資	1.68 *		0.38	0.47
4.婚姻狀況	2.21		1.69 *	0.36
5.生產次數	1.37		1.79 *	0.73
6.是否曾哺乳	0.34		0.05	0.05
7.是否曾患乳癌	0.01	0.2	0.38	1.45 *
8.是否親友曾患乳癌	2.07 *	1.19	0.11	1.95 *
9.是否曾由醫学期刊獲得資訊		0.32	1.24	
10.與認知測驗成績		0.66		

註：① * 表示 $P < 0.05$

② BSE: Breast Self Examination 乳房自我檢查

4. 是否每個月執行乳房自我檢查與各項多重關係中與年齡、工作年資、婚姻狀況、親友曾罹患乳癌有顯著關係。
 5. 是否曾教導他人做乳房自我檢查與婚姻、是否曾哺乳、工作年資有顯著關係。
 6. 是否曾在醫學期刊獲得乳房自我檢查資訊與各項多重關係中與教育程度、是否曾患乳癌、是否親友曾患乳癌有顯著關係。
- (五)分析影響護理人員對乳房自我檢查認知測驗結果之差異(見表五、六、七、八)

我們利用列聯表(Contingency Tables)來表現兩組特性的相互依賴程度,其公式如下:

$$X^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^s \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

其中 O_{ij} 表示在

i 及 j 特性下實際發生之次數, E_{ij} 則表示 i 及 j 特性下預期次數,每一個數值表示 $\frac{(O_{ij} - E_{ij})}{E_{ij}}$ 。

表五

X ² 工作單位	是否曾在醫學期刊獲知BSE		
	從來沒有	偶爾	常常(每年5篇以上)
婦產科	0.02	0.33	0.77
一般外科	0.03	0.05	0.29
內科	0.18	0.00	0.07
其他	0.08	0.07	0.00

以表五為例,護理人員獲得乳房自我檢查資訊每年5篇以上者(常常獲得)以婦產科單位為最高,顯示婦產科病房較其他單位易由醫學期刊得到乳房自我檢查之資訊,這也可以由“從來沒有”項中,婦產科數值最低可得證明,但就整體工作單位而言, $X^2=1.8 <$ 臨界值($X_{.05}(6)=5.35$),顯示整體工作單位和由醫學期刊獲得資訊的關係顯著。

由表六可以看出“是否每個月執行乳房自我檢查”項目中,“有”的以婦產科病房佔的比例最低,而“無”以婦產科佔的比例最高,由此可以看出婦產科執行的比例最低,而以其他科佔的比例較高;這是令人覺得有趣值得深思與探討的地方。

表六

X ² 工作單位	是否每個月執行BSE		
	有	想到才做	無
婦產科	0.01	0.26	0.66
一般外科	0.07	0.02	0.21
內科	0.28	0.02	0.03
其他	0.55	0.14	0.00

表七

X ² 工作單位	是否曾教導別人做BSE	
	有	無
婦產科	0.11	0.56
一般外科	0.00	0.22
內科	0.02	0.06
其他	0.08	0.01

由表七顯示“是否曾教導別人做乳房自我檢查”中,以婦產科有教導別人做乳房自我檢查佔最多數,以一般外科佔最低的比例。

由表八可看出婦產科的測驗成績最好,表示認知程度和科別有相關性。

結論與建議

護理人員較一般人具備較充足的醫學常識且在乳房自我檢查認知方面平均分數達7.38分;但每個月認真執行乳房自我檢查者只佔8.7%,比例偏低;尤其高達42.7%的護理從業人員從未做過乳房自我檢查,顯示將近一半的護理人員對乳房自我檢查預防乳癌及早期發現乳癌不夠重視。

而從認知測驗題中有9.7%的護理人員乳房自我檢查認知測驗不及格,沒有正確觀念或缺乏觀念,顯示仍有不少從業人員需要再加強乳房自我檢查的在職教育。

表八

BSE認知測驗得分 X ² 工作單位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	婦產科					0.28	0.48	0.70	0.93	1.17
一般外科			0.25			0.03	0.11	0.24	0.39	0.00
內科				0.54	0.25		0.01	0.00	0.04	0.01
其他					0.85	0.50	0.26	0.11	0.04	0.00

雖然，曾教導他人做乳房自我檢查的佔71.3%，但仍以病人為多，未能普及工作環境及社會大眾；有28.2%的護理人員從未教導他人執行乳房自我檢查，殊為遺憾；而未教導的理由以不明原因為多，可能是忘記了，或是認為不可能會得乳癌，可見大家還沒有正視乳癌的嚴重性及乳房自我檢查的重要性。

研究中顯示自我執行乳房自我檢查者與其年齡、工作年資、婚姻、生產次數有明顯關係，這似乎意味年輕、未婚、工作資歷淺的護理人員較易疏忽乳房自我檢查的存在價值與執行的必要。

而有親友曾患乳癌、或其已婚、曾哺乳、工作年資較深者，他較能由醫學期刊獲取資訊，吸收有關知識，是動機較強的一群護理從業人員，對乳房自我檢查較重視與關心。

建議：綜合研究結果在護理應用上可加強下列幾點：

1. 護理人員應隨時加強新知的吸收，重視在職教育。
2. 護理人員應採取主動態度來為病人及家屬做相關的衛教。
3. 加強預防重於治療的保健觀念，確實執行乳房自我檢查。
4. 醫療機構應有衛教單張的印製，有助於乳房自我檢查知識的推廣。

研究限制

將來研究的樣本應擴大至各級醫院的護理人員使取樣更具代表性，並延長研究的時間，以得到完整的資料。同時再修改測量工具，使問卷更有信度及效度。

誌謝

本研究得以順利完成首先要感謝外子趙振輝在電腦分析統計上所給予的協助及整個過程給予的指導；同時要感謝中山醫學院護理學系袁主任素娟及中山附設醫院家醫科李醫師孟智為整篇文章所做的修改及潤飾；中山醫學院護理學系協助問卷調查的師生們，在此一併致以最誠摯的謝意。

參考資料

1. American Cancer Society: Cancer facts & figures. New York, American Cancer Society 1989.
2. American Cancer Society: How to examine your breasts. New York, American Cancer Society 1984.
3. Clarke DE, Sandler LS: Factors involved in nurses' teaching breast self-examination. Cancer Nursing 1989; 12(1): 41-46.
4. Duffy JE, Owens RG: Factors affecting promptness of reporting in breast cancer patient. Hygie 1984; 3: 29-31.
5. Glenn BL, Moore LA: Relationship of Self-Concept, health locus of Control, and perceived cancer treatment options to the practice of breast self-examination. Cancer Nursing 1990; 13(6): 361-365.

6. Hirst S: Sizing up the problem. *Nursing Times* 1987; 83(40): 30.
7. Lierman LM: Discovery of breast changes - Women's responses and nursing implications. *Cancer Nursing* 1988; 11(6): 352-361.
8. Ludwick R: Breast examination in the old adult. *Cancer Nursing* 1988; 11(2): 99-102.
9. Mant D: The Breast Test on Trial. *Nursing Times* 1987; 83(40): 27-29.
10. O'Malley MS, Fletcher SW, Bunce LA: Physicians and the teaching of BSE: implications from a survey of a university teaching hospital. *Am J Public Health* 1985; 75: 673-675.
11. Owens RG, Ashcroft JJ: Breast cancer screening - the way ahead. *J Psychosoc Oncol* 1986; 4: 15-26.
12. Owens RG, Duffy JE, Ashcroft JJ: Women's responses to detection of breast lumps: A British Study. *Health Ed J* 1985; 44: 69-70.
13. Pool KN, Judkins AF: A health investment that may save your life. *Cancer Nursing* 1990; 13(6): 329-334.
14. Richard H, Dorsay MD, Wendy D, et al: Breast Self-examination: Improving Competence and Frequency in a Classroom Setting. *AJPH* 1988; 78(5): 520-522.
15. Schifeling DJ, Hamblin JE: Early diagnosis of breast cancer - Universal screening is essential. *Postgraduate Medicine* 1991; 89(3): 55-62.
16. Schleuter LA: knowledge and beliefs about breast cancer and breast self-examination among athletic and nonathletic women. *Nurs Res.* 1982; 31: 348-353.
17. State D, Wilson SE: Nipple discharge in women is it cause for concern? *Postgraduate Medicine* 1991; 89(3): 65-66.
18. Trevelyan J: Talking about breast. *Nursing Times* 1988; 84(23): 18.
19. 吳盈江：護理活動對大安區婦女「乳房自我檢查知識、態度與實行的影響。護理雜誌1980；27(1)：86-101。
20. 金春華：婦女乳癌知識調查報告。護理雜誌1970；16(1)：7-13。
21. 林國妃：護理人員對乳房自我檢查的認知。榮總護理1986；3(2)：183-192。
22. 胡月娟：台中市成年市民對癌症的知識、態度及其相關因素之探討。公共衛生1987；14(1)：61-76。
23. 陳武雄、林文士：中國婦女乳癌病理學研究。當代醫學1977；4(10)：963-969。
24. 陳敏夫、王德錦、周逢復：可能轉變為惡性的乳房良性病變。當代醫學1977；4(10)：961-962。
25. 許書劍：乳癌的危險因子及早期發現。防癌雜誌1988；4：1-4。
26. 陳麗美：臺北市民衆有關癌症知識及態度之研究。醫學研究1981；3(4)：1033-1047。
27. 臺中榮民總醫院：臺中榮民總醫院癌病登記年度報告。1990年；1-13。
28. 臺北榮民總醫院：臺北榮民總醫院癌病登記年度報告。1990；1-13。
29. 盧莘艷：乳癌病人手術前後之護理。護理雜誌1977；24(3)：68-71。

A Study on The Factors Involved in Nurses in a Teaching Hospital to Teach Breast Self Examination

B.M. Yeh

The purpose of this study is to explore the following aspects:

1. The level of nurses' knowledge about breast self examination.
2. The attitude of nurses' about breast self examination.
3. The influence factors of nurses teaching people breast self examination.

In January 1990, a structural questionnaire was distributed to 120 nurses through purposive sampling in a teaching hospital. 110 questionnaires were answered and 103 were effective.

Statistic models, such as percentage, Chi-Square, T-test and Correlation were used for analysis. The main findings were as follows:

1. age, working time, marriage, breast

feeding period and experiences of breast cancer of nurses' relatives were relating factors about nurses' doing breast self examination.

2. The level of nurses' knowledge about "breast self examination" was related to marriage and breast feeding period.
3. The factors related to nurses' getting "breast self examination" information from the medical Journals included the education level and their or their relatives' experiences of getting breast cancer.
4. The factors involved in nurses' teaching people "breast self examination" included marriage, breast feeding and the working time.

Key words: Breast self examination (BSE)