

Pietraszek Agata, Brzozowska Joanna, Charzyńska-Gula Marianna, Łuczyk Marta, Stanisławek Andrzej, Łuczyk Robert. Zapotrzebowanie na edukację z zakresu profilaktyki nowotworu jądra w grupie młodych mężczyzn - badania wstępne = The need for education on testicular cancer prevention among young men - a preliminary report. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(7):521-532. ISSN 2391-8306. DOI [10.5281/zenodo.21758](https://doi.org/10.5281/zenodo.21758)

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.21758>

<https://pbn.nauka.gov.pl/works/597083>

POL-index <https://pbn.nauka.gov.pl/polindex/browse/article/article-4e7ded6e-f8c7-4d74-9378-5568a10e8349>

<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%287%29%3A521-532>

Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011–2014

<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.

Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 20.06.2015. Revised 15.07.2015. Accepted: 25.07.2015.

Zapotrzebowanie na edukację z zakresu profilaktyki nowotworu jądra w grupie młodych mężczyzn - badania wstępne

The need for education on testicular cancer prevention among young men - a preliminary report

Agata Pietraszek¹, Joanna Brzozowska², Marianna Charzyńska-Gula³, Marta Łuczyk¹, Andrzej Stanisławek¹, Robert Łuczyk⁴

1. Zakład Onkologii, Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska
2. Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra Nauk Humanistycznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska
3. Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu, Polska
4. Katedra Interny z Zakładem Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska

1. Department of Oncology, Chair of Oncology and Environmental Health, Faculty of Health Science, Medical University of Lublin, Poland

2. Department of Ethic and Human Philosophy, Chair of Humanities, Faculty of Health Science, Medical University of Lublin, Poland

3. Faculty of Social Sciences and Humanities, Higher Vocational School Memorial of Prof. Stanisław Tarnowski in Tarnobrzeg, Poland

4. Chair of internal Medicine and Department of Internal Medicine in Nursing, Faculty of Health Science, Medical University of Lublin, Poland

Słowa kluczowe: nowotwory jąder, samobadanie, zachowania zdrowotne, zdrowie mężczyzn.

Key words: Testicular Neoplasms, Self-Examination, Health-Behavior, Men's Health.

Adres do korespondencji:

Agata Pietraszek, Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. S. Staszica 4 (Collegium Maximum), Lublin 20-081, agata.pietraszek.umlub@gmail.com

Streszczenie

Wstęp. Rak jądra jest najczęściej występującym nowotworem wśród mężczyzn w wieku od 15 do 35 lat. Badania sugerują wysoki potencjał wykorzystania samobadania jąder w profilaktyce raka jąder. Niemniej jednak, wiele doniesień wskazuje na niską wiedzę oraz słabe rozpowszechnienie samobadania wśród młodych mężczyzn wielu narodowości.

Cel pracy. Ocena zapotrzebowania na informacje dotyczące samobadania i chorób nowotworowych jąder w wybranej grupie młodych mężczyzn oraz znaczenia pracowników ochrony zdrowia, jako źródła tych informacji.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z techniką ankiety. Narzędziem badawczym zastosowanym w pracy był autorski kwestionariusz ankiety. W badaniu wzięło udział 198 młodych mężczyzn w wieku od 17 do 29 lat

Wyniki. Nawet 73,2% ankietowanych nigdy nie słyszało o samobadaniu jąder. Ponad 79,8% mężczyzn deklarowało, iż nie wykonuje samobadania. Głównym powodem nie wykonywania samobadania przez respondentów był brak wiedzy odnośnie techniki badania. Nawet 50,5% ankietowanych chciałoby wziąć udział w edukacji onkologicznej na temat samobadania jąder. Preferowaną formą edukacji onkologicznej wśród badanych mężczyzn była głównie łatwo dostępne ulotki i broszury (49,5%). Respondenci deklarowali, iż do praktykowania samobadania jąder mogłaby ich zmotywować głównie partnerka (49,2%).

Wnioski. Rozpowszechnienie samobadania jąder wśród badanych mężczyzn jest bardzo niskie. Konieczne jest pilne opracowanie i wdrożenie sprawdzonych programów edukacyjnych skierowanych na profilaktykę nowotworów jąder.

Summary

Background. Testicular cancer is the most common type of neoplasm among men aged 15-35. The research suggests a high potential of testicular self-examination in testicular cancer prevention. However, numerous studies demonstrate a poor level of knowledge on and a low popularity of testicular self-examination among young men of various nationalities.

Objectives. The assessment of the respondents' demand for information on self-examination and testicular cancer in the selected group of young men and of the role of medical professionals as an information source.

Material and methods. The research was conducted with the use of the diagnostic survey method and the questionnaire technique. A questionnaire prepared by the authors constituted the research instrument for the study. The survey included 198 young men aged 17-29.

Results. As many as 73.2% of the respondents had never heard of testicular self-examination. Over 79.8% of the men declared that they had not performed the self-examination. The major reason why the respondents did not practice the self-examination was the lack of knowledge on the technique. As many as 50,5% of the surveyed would like to participate in oncological education on testicular self-examination. The preferred forms of oncological education for the surveyed men were easily accessible leaflets and brochures (49.5%). The respondents claimed that they could be motivated to practice testicular self-examination by their partner (49.2%).

Conclusions. Testicular self-examination was found to be rarely practiced by the surveyed men. Thus, there is an urgent need to develop and implement reliable educational programmes focussing on testicular cancer prevention.

Wstęp

Nowotwory jądra stanowią 1,6% zachorowań na nowotwory złośliwe u mężczyzn. W grupie młodych dorosłych w przedziale wiekowym 20-44 lat są najczęściej występującym nowotworem. W tej grupie wiekowej występuje 25% zachorowań. Niepokojącym faktem jest informacja, iż liczba zachorowań na raka jądra w ciągu ostatnich 3 dekad wzrosła 3-krotnie i w 2010 roku zanotowano prawie 1100 zachorowań. 70% zachorowań występuje pomiędzy 20 a 39 rokiem życia. Nowotwory złośliwe jądra powodują u mężczyzn około 0,2% zgonów z przyczyn onkologicznych [1].

W powstawaniu nowotworu jądra można wymienić czynniki, które mogą zwiększać ryzyko zachorowania. Wśród tych czynników wymieniane są m.in.: wnetrostwo, kiedy po urodzeniu u noworodka jądro lub oba jądra nie zeszyły prawidłowo do moszny. Jeśli jądro zstąpiło do moszny na późniejszych etapach życia lub zostało sprowadzone leczeniem do moszny – zwiększone ryzyko zachorowania na nowotwór jądra utrzymuje się nadal. Również u mężczyzn rasy białej stwierdza się częstsze zachorowania niż u mężczyzn rasy czarnej.

Innym czynnikiem, który może zwiększyć ryzyko zachorowania na nowotwór jądra jest to zespół Klinefeltera. Charakteryzuje się on wrodzonym zespołem związanym z nieprawidłowościami materiału genetycznego. Dodatkowo występowanie nowotworu jądra u krewnych pierwszego stopnia oraz obecność w przeszłości nowotworu zarodkowego w przeciwległym jądrze może dodatkowo zwiększać ryzyko na zachorowanie na ten nowotwór [1,2].

Najczęściej pierwszym objawem nowotworu jądra jest jego niebolesne powiększenie, z towarzyszącym mu zaczerwienieniem skóry moszny, uczuciem ciężkości, nierównomierną

powierzchnią skóry na mosznie. Rzadziej są to objawy w postaci wodniaka jądra, bólów brzucha wraz z powiększonymi węzłami chłonnymi, a także duszność, kaszel, bóle kostne, które zazwyczaj zwiastują zaawansowaną postać choroby [2,3,4].

W walce z nowotworami złośliwymi jądra w dużej mierze znaczące jest wczesne rozpoznawanie oraz możliwość prowadzenia samobadania przez mężczyzn, co w znacznym stopniu poprawia rokowanie oraz zwiększa szanse na pełne wyleczenie. Działania z zakresu profilaktyki pozwalają na podejmowanie czynności, które w znacznym stopniu mogą pozwolić na zapobieganie wystąpieniu lub/i rozwojowi nieprawidłowych zachowań w danej grupie. Wszystkie te elementy pozwalają na zmniejszenie prawdopodobieństwa zagrożenia chorobą. W ramach profilaktyki zdrowotnej można wyróżnić profilaktykę I fazy tzw. profilaktykę pierwotną, której bezpośrednim celem jest zmniejszenie ryzyka wystąpienia choroby poprzez edukację z zakresu czynników ryzyka oraz prowadzenia prawidłowego stylu życia [6]. Dlatego też działania z zakresu profilaktyki pierwotnej, w znaczący sposób mogą wpłynąć na obniżanie wskaźnika zachorowań i zgonów z powodu nowotworu jądra. Zakres profilaktyki I fazy powinny w grupie mężczyzn powinien obejmować działania mające na celu zwiększanie zakresu wiedzy dotyczącej czynników ryzyka choroby oraz znajomości objawów prodromalnych, ale i również nauki wykonywania samobadania jąder. Działania edukacyjne w nowotworze jądra powinny być skierowane przede wszystkim na grupę młodych mężczyzn ze względu na dane epidemiologiczne [6]. Edukacja zdrowotna jest ważnym elementem wspierającym działania z zakresu profilaktyki pierwotnej. Edukacja jest z jednej strony zasobem dynamicznie zmieniającej się wiedzy, ale jest również procesem, który prowadzi do przekazania informacji, które przede wszystkim powinny skutkować zmianą opinii, postawy oraz zachowania osoby edukowanej [7]. Ponieważ pierwsze objawy nowotworu jądra są mało dokuczliwe są one niestety często bagatelizowane przez pacjenta. Należy zachęcać mężczyzn, zwłaszcza z grupy podwyższonego ryzyka, do regularnego, comiesięcznego samobadania jąder [1].

Cel pracy

Ocena zapotrzebowania na informacje dotyczące samobadania i chorób nowotworowych jąder w wybranej grupie młodych mężczyzn oraz znaczenia pracowników ochrony zdrowia, jako źródła tych informacji.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z techniką ankiety. W pracy wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety skonstruowany w oparciu o dostępną literaturę przedmiotu. W doborze próby do badań zastosowano dobór losowy. Analizę statystyczną przeprowadzono z użyciem programu Statistica 10.0.

W badaniu wzięło udział 198 młodych mężczyzn, studentów polskich uczelni różnych kierunków, w wieku od 17 do 29 lat. Średnia wieku badanych wynosiła 22,6 lat. Ponad 49% (49,7%; n=99) respondentów pochodziło z terenów wiejskich, 48,2% z terenów miejskich (n=96). Jedynie 4,5% (n=9) respondentów deklaroowało bycie w stałym związku, 94,5% (n=188) nie było w związku.

Wyniki

W trakcie przeprowadzonych badań oceniono zachowania zdrowotne badanych mężczyzn, mające wpływ na powstanie nowotworu jądra. Zapytano ankietowanych o nałóg palenia tytoniu. Nawet 78,8% (n=156) badanych deklaroowało brak nałogu, natomiast 21,2% badanych przyznało, iż pali papierosy (n=42).

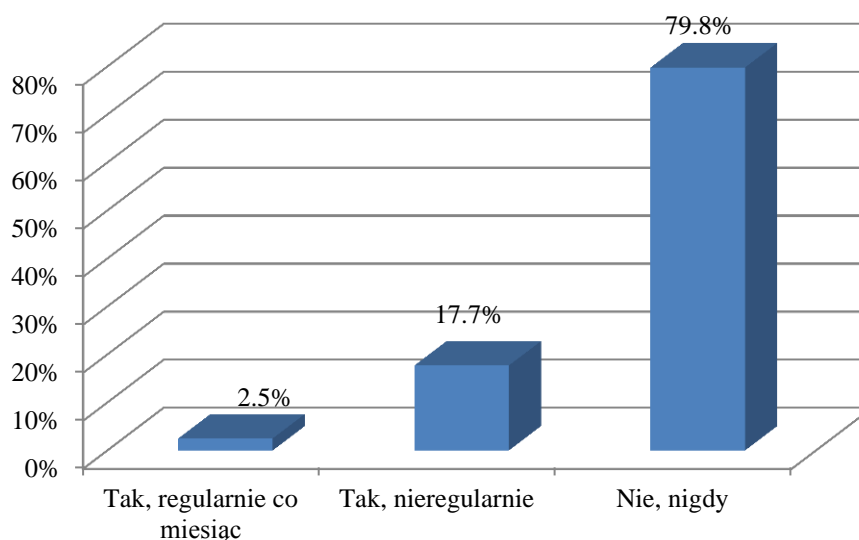
Analizując aktywność seksualną mężczyzn w badanej grupie 27,3% badanych nie rozpoczęło aktywności (n=54), natomiast 72,7% badanych jest aktywnych seksualnie (n=144).

Kolejnym elementem ocenianym w zakresie zachowań zdrowotnych było spożywanie alkoholu. Niemal 49,0% badanych stwierdziło (n=97), że spożywa alkohol kilka razy w miesiącu, 28,3% rzadziej niż raz w miesiącu (n=56), natomiast 20,7% badanych spożywa alkohol kilka razy w tygodniu (n=41), a 2% badanych pije alkohol codziennie (n=4).

Na podstawie przeprowadzonych badań dokonano oceny zakresu podejmowanej przez badanych mężczyzn aktywności fizycznej. Stwierdzono, iż niemal 46,5% badanych deklaroowało, że „raczej” (n=92), a 26,3% zdecydowanie podejmuje aktywność fizyczną (n=52). Natomiast 24,7% badanych raczej nie jest aktywnych fizycznie (n=49), a 2,5% badanych w ogóle nie podejmuje wysiłku fizycznego (n=5).

Z przeprowadzonych badań wynika, iż 26,3% badanych młodych mężczyzn wie, że samobadanie jąder powinno być stosowane (n=52), natomiast 73,2% badanych nigdy nie słyszało o takiej formie zachowań zdrowotnych (n=145).

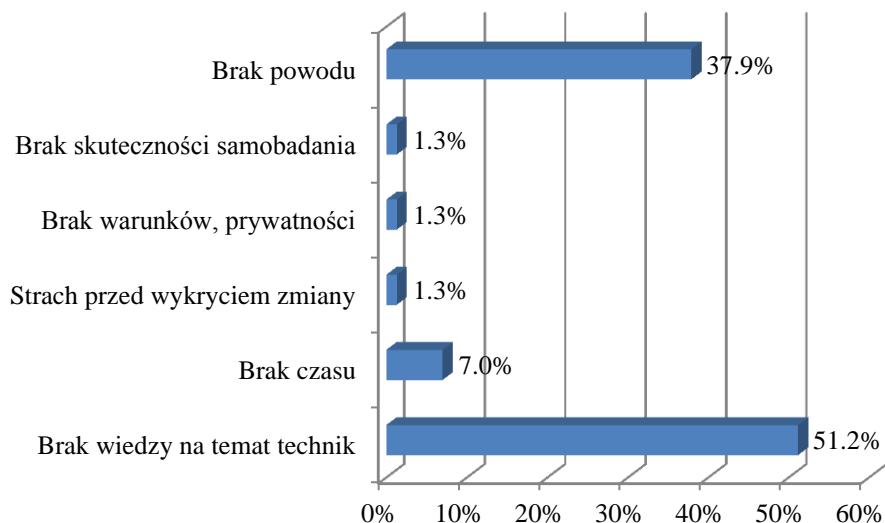
Analiza wyników badań wykazuje, że niemalże 79,8% badanych nie wykonywało nigdy samobadania jąder (n=158). Nieregularnie samobadanie prowadzi 17,7% mężczyzn (n=35). Natomiast 2,5% badanych wykonuje samobadanie jąder raz w miesiącu (n=5). Prezentowane wyniki przedstawia rys. 1.



Rys. 1. Wykonywanie samobadania jąder w badanej grupie

Źródło: Opracowanie własne

Respondenci, którzy deklarowali, że nigdy nie wykonywali samobadania jąder (n=158) proszeni byli o wskazanie powodów, które uniemożliwiały im podjęcie tego zachowania zdrowotnego. Jako główne powody mężczyźni wskazywali brak wiedzy odnośnie technik samobadania, taką odpowiedź deklarowało 51,2% tej podgrupy respondentów (n=81). Pozostałe przyczyny to: brak czasu w (7,0%; n=11), strach przed wykryciem zmiany nowotworowej (1,3%; n=2), brak warunków, prywatności (1,3%; n=2) oraz brak skuteczności tego zachowania zdrowotnego (1,3%; n=2). Nawet 37,9% mężczyzn nie sprecyzowało, dlaczego nie wykonuje samobadania (n=60). Uzyskane wyniki przedstawia rys. 2.



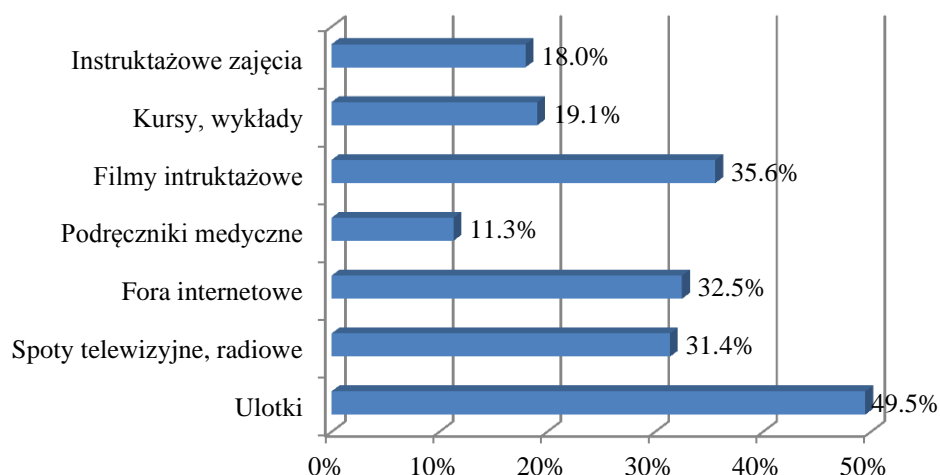
Rys.2. Powody nie wykonywania samobadania jąder przez mężczyzn

Źródło: Opracowanie własne

Zapytano młodych mężczyzn czy według nich samobadanie jest ważnym aspektem profilaktyki nowotworu jąder. W 47,0% badani stwierdzili, że samobadanie „raczej” istotnym aspektem profilaktyki tego nowotworu (n=93), natomiast 16,7% zdecydowanie zgodziło się z tym stwierdzeniem (n=33). Z kolei 9,1% (n=18) mężczyzn stwierdziło, że prowadzenie samobadania jąder „raczej nie” a 2,5% „zdecydowanie nie” wpływa na profilaktykę i wczesne wykrycie nowotworu (n=5). W badanej grupie 24,7% respondentów nie miało opinii na ten temat (n=49).

Analizując zapotrzebowanie na edukację z zakresu profilaktyki nowotworu jąder w badanej grupie można stwierdzić, że 50,5% badanych chciałoby się zapoznać z tą tematyką (n=100). Pozostali respondenci nie wyrazili chęci udziału w edukacji z tego zakresu.

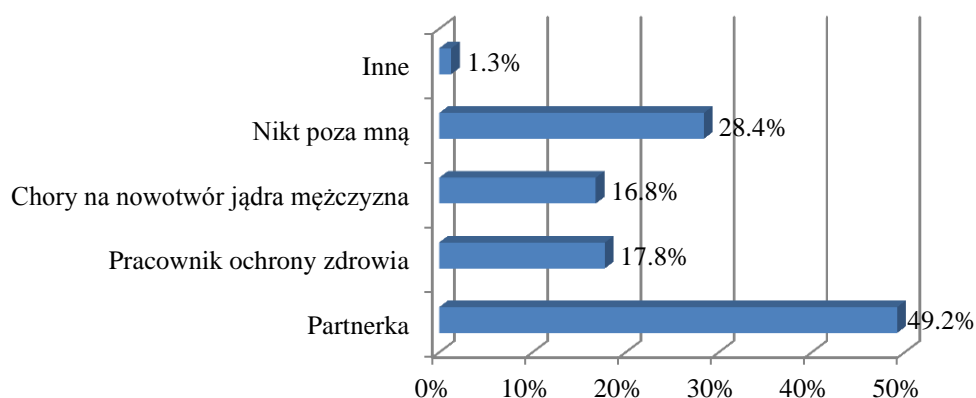
Preferowane formy edukacji z zakresu profilaktyki raka jądra i samobadania jąder najczęściej wskazywane przez respondentów, w pytaniu wielokrotnego wyboru, to ulotki (49,5%; n=96), filmy instruktażowe (35,6%; n=69), fora internetowe (32,5%; n=63), spoty telewizyjne i radiowe (31,4%; n=61). W mniejszym stopniu zainteresowaniem cieszyły się wśród badanych mężczyzn zajęcia edukacyjne w postaci kursów i wykładów (19,1%; n=37), zajęcia instruktażowe (18,0%; n=35) oraz podręczniki medyczne (11,3%; n=22). Omawiane wyniki przedstawia rys. 3.



Rys.3 Preferowane formy edukacji

Źródło: Opracowanie własne

W pytaniu wielokrotnego wyboru, ankietowani mieli możliwość odpowiedzi na pytanie dotyczące osób, które mogłyby ich zmotywować do regularnego prowadzenia samobadania jąder. Najczęściej w opinii badanych taką osobą mogłaby być partnerka (49,2%; n=97). Część mężczyzn uważała, że sami muszą się motywować do prowadzenia badań (28,4%; n=56). Niemal 18% badanych oczekiwała, aby źródłem takiej motywacji były argumenty uzyskane od pracowników ochrony zdrowia (17,8%; n=35). Dla 16,8% badanych czynnikiem motywującym do prowadzenia regularnych badań mogłoby być spotkanie z osobą, która obecnie choruje na raka jąder (n=33). Prezentowane wyniki przedstawia rys. 4.



Rys. 4. Osoba, która mogłaby wpłynąć na zwiększenie motywacji do stosowania samobadania jąder

Źródło: Opracowanie własne

Dyskusja

Badania własne wykazały, że 26,3% respondentów deklaruje znajomość technik samobadania, jednak poprawnie wykonuje je jedynie 2,5% ogółu badanych mężczyzn, zaś główną przyczyną braku tego nawyku był głównie brak wiedzy. Wyniki te są zgodne z badaniami wielu innych autorów. W badaniu przeprowadzonym przez Tischler i wsp. wśród 717 żołnierzy Izraelskich, stwierdzono, że tylko 2% z nich regularnie wykonuje samobadanie a nawet 52% rzadko lub w ogóle nie bada jąder w kierunku występowania guzków [8]. Badania autorstwa Sirin i wsp. wykazały, że tylko 14,2% respondentów posiadało wiedzę odnośnie samobadania, w tym nawet 33,3% z nich regularnie, co miesiąc je wykonywało [9]. Z doniesień Wynd i wsp. wynika, że nawet 64% młodych ludzi rzadko lub w ogóle nie praktykuje samobadania [10]. Podobne wyniki dostarcza badanie przeprowadzone przez Handy i Sankar, gdzie 67% respondentów deklarowało, że czasem wykonuje samobadanie, natomiast 14% nigdy go nie wykonywało [11]. Badania autorstwa Özbaş A i wsp. prowadzone wśród młodych mężczyzn pochodzenia tureckiego wskazywały, że jedynie 12% spośród 275 (n=33) badanych mężczyzn wie, na czym polega samobadanie jąder, w tym praktykujących było jedynie 12 mężczyzn. Głównym powodem nie wykonywania samobadania był brak wiedzy. Wiedzę na temat samobadania, respondenci czerpali z mediów oraz od znajomych [12]. W badaniu, przeprowadzonym w trzynastu krajach europejskich, które obejmowało 8680 uczniów w wieku 17-30 lat dotyczących praktykowania samobadania jąder stwierdzono, że jedynie 6,5% uczniów z Islandii, 9,6% holenderskich studentów i 12,3% studentów francuskich wykonywało samobadanie. Studenci, którzy w większości wykonywali to badanie to głównie Anglicy, Irlandczycy oraz Węgrzy [13]. Badania prowadzone w wielkiej Brytanii wykazały, że samobadanie wykonywało poprawnie jedynie 22% badanych mężczyzn. Głównym powodem braku podjęcia tego badania był głównie brak wiedzy, dodatkowo nawet 85% badanych mężczyzn chciałoby dowiedzieć się więcej na temat profilaktyki nowotworu jądra [14].

W badaniach własnych jedynie połowa ankietowanych chciałaby wziąć udział w edukacji onkologicznej, w której zastosowano by głównie ulotki oraz formy multimedialne przekazu wiedzy. Wynik ten wskazuje na wyraźną nieświadomość potrzeby takich informacji, które powinni dostarczyć medycy. W badaniu autorstwa Handy i Snakar, większość (40%) uczestników deklarowało, że wiedzę na temat samobadania otrzymali od lekarzy, czy w

szkole (30%), zaś najmniej zaś respondentów (2%) zgłosiło, że wiedzę uzyskało z magazynów i z broszur edukacji zdrowotnej (1%). Podobne wyniki uzyskano również w badaniu autorstwa Handy i Sankar [11]. Większość badanych (85,6%), którzy brali udział w badaniu autorstwa Ugurlu Z. i wsp. deklaroowało, że chcą być informowani o profilaktyce i wczesnej diagnostyce raka jąder. Głównymi formami przekazu informacji pożądanymi przez respondentów był Internet, ulotki oraz instruktażowe pokazy z użyciem manekinów [15]. W doniesieniu Ercan preferowane źródła wiedzy na temat samobadania jąder to głównie książki, czasopisma, programy telewizyjne, strony internetowe dotyczące zdrowia i fakultatywne wykłady. Zaś studenci w badaniach Yılmaz i wsp. w większości (60,8%) wyrazili chęć uczestniczenia w konferencji czy spotkaniu panelowym poświęconym tej tematyce [16].

Badania autorstwa Shallwani K i wsp. w Pakistanie dotyczące min. samobadania jąder wśród mężczyzn, prowadzone przed oraz po edukacji dotyczącej tego zagadnienia wykazały istotne różnice w odpowiedziach mężczyzn. Przed interwencją edukacyjną jedynie trzech spośród 57 badanych mężczyzn wiedziało na czym polega samobadanie jąder, liczba ta wzrosła do nawet 41 po przeprowadzonej edukacji ($p < 0,001$). Z kolei tylko jeden badany mężczyzna deklaroował wykonywanie samobadania w pierwszym etapie badań ankietowych, po interwencji nawet 15 mężczyzn zdecydowało się na rozpoczęcie praktykowania tego ważnego zachowania zdrowotnego ($p < 0,001$) [17]. Podobne wyniki o rosnącej świadomości i praktyce samobadania jąder, po edukacji interwencyjnej zostały udokumentowane w badaniu autorstwa McCullagh i wsp. [18]. Z kolei badania autorstwa Vadaparampil i wsp. dowiodły, że istnieje związek między zakresem wiedzy na temat samobadania jąder a jego postrzeganiem oraz regularnym wykonywaniem [19].

Istnieje wiele argumentów przemawiających za koniecznością rozwijania świadomości grup osób w różnym wieku na temat profilaktyki nowotworowej na wszystkich poziomach i przy użyciu różnych strategii edukacyjnych, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Należy prowadzić badania naukowe aby możliwe było stworzenie oraz wdrażania strategii edukacyjnych, zwiększających wiedzę społeczeństw na temat zdrowego stylu życia oraz zapobiegania chorobom, w tym wczesnego wykrywania nowotworów. Wszyscy pracownicy ochrony zdrowia, a szczególnie członkowie zespołów podstawowej opieki zdrowotnej, którzy mają styczność z osobami potencjalnie zdrowymi (lekarze rodzinni, pielęgniarki środowiskowo rodzinne, itd.) mogą odegrać kluczową rolę w tym zakresie [17]. Nowotwory

jądra są to schorzenia dotykające głównie młodych mężczyzn. Poprzez działania z zakresu profilaktyki pierwotnej oraz naukę samobadania jąder możliwe jest wczesne wykrywanie oraz zwiększenie szansy na pełne wyleczenie. Kilka organizacji amerykańskich, w tym American Cancer Society i American Urological Association, wydało zalecenie, zobowiązujące lekarzy do wykonywania badania klinicznego jąder w ramach rutynowych badań kontrolnych, dodatkowo cały personel lekarsko-pielęgniarski powinien być zobligowany do nauki samobadania jąder i zachęcania do tych działań wszystkich podopiecznych od 15 do 35 roku życia [20].

Wnioski

1. Rozpowszechnienie samobadania jąder wśród badanych mężczyzn jest bardzo niskie a osobą, która mogłaby motywować mężczyznę do tego badania podając merytoryczne argumenty najczęściej nie jest specjalista (lekarz, pielęgniarka) ale partnerka mężczyzna.
2. Pracownicy służby zdrowia nie stanowią dla badanych ani należytego źródła informacji nt. samobadania jąder, ani też – generalnie – na temat profilaktyki chorób nowotworowych.
3. Konieczne jest pilne opracowanie i wdrożenie sprawdzonych programów edukacyjnych skierowanych na profilaktykę nowotworów jąder adresowanych nie tylko do młodych mężczyzn ale również do znaczących dla osób z nich otoczenia społecznego.

Lista piśmiennictwa

1. Wojciechowska U, Didkowska J. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce. Krajowy Rejestr Nowotworów, Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie. <http://onkologia.org.pl/raporty/> dostęp z 29/05/2015.
2. Pypno W. Rak jądra. Post. Nauk Med. 2014; 1: 64-65.
3. Pawlicki M, Siedlecki P. Nowotwory układu moczowo – płciowego. W: Krzakowski M, (red.). Onkologia kliniczna. Tom II. Warszawa: Wyd. Med. Borgis; 2006: 912 – 942.
4. Czernek U. Nowotwory jądra. W: Kordek R, (red.). Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy. Wyd. III. Gdańsk: Via Medica; 2007: 267-270.

5. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna a terapia i profilaktyka chorób oraz promocja zdrowia. W: Woynarowska B. (red.). Edukacja zdrowotna. Warszawa: Wyd. Nauk. PWN; 2012: 126-138.
6. Kordek R, Piekarski J. Wczesna wykrywalność nowotworów. W: Kordek R, (red.). Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy. Wyd. III. Gdańsk: Via Medica; 2007: 67-70.
7. Chmielarczyk W, Galicka M, Wojtaszczyk K. Refleksje na temat perspektywy edukacji onkologicznej w Polsce. *Nowotwory*. 2011; 61(2):178-180.
8. Tichler T, Weitzen R, Feinstone A, Orvieto R, Moskovitz M, Singer A. Testicular cancer self awareness and testicular self examination in soldiers and physicians in the Israeli army. *Harefuah*. 2000; 139 (3–4): 102–105, 166.
9. Sirin A, Unsal ŞA, Taşçı A. Protection from cancer and early diagnosis applications in İzmir, Turkey: A pilot study. *Cancer Nurs*. 2006; 29: 207-213.
10. Wynd CA. Testicular self-examination in young adult men. *J Nursing Schol*. 2002; 34: 251-255.
11. Handy P, Sankar KN. Testicular self-examination –Knowledge of men attending a large genito urinary medicine clinic. *Health Educ J*. 2008; 67, 9-15.
12. Özbaş A, Çavdar İ, Fındık ÜY, Akyüz N. Inadequate Knowledge Levels of Turkish Male University Students about Testicular Self-Examination. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2011; 12: 919-922.
13. Evans EC, Steptoe A, Wardle J. Testicular selfexamination: change in rates of practice in European university students, from 13 countries, over a 10-year period. *JMHPG*. 2006; 3: 368-37.
14. Khadra A., Oakeshott P. Pilot study of testicular cancer awareness and testicular self-examination in men attending two South London general practices. *Fam Pract*. 2002; 19(3):294-6.
15. Ugurlu Z, Akkuzu G, Karahan A. Testicular Cancer Awareness and Testicular Self-Examination among University Students. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2011; 12: 695-698.
16. Yılmaz E, Koca Kutlu A, Çeçen D. The knowledge, attitude and behaviors school of health students related testicular cancer and testicular self examination. *Firat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009; 4: 72-85 (in Turkish).
17. Shallwani K, Ramji R, Ali TS, Khuwaja AK. Self examination for Brest and testicular cancers: a community-based Intervention Study. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2010; 11: 383-386.

18. McCullagh J, Lewis G, Warlow C. Promoting awareness and practice of testicular self-examination. *Nurs Stand*. 2005; 19: 41-9.
19. Vadaparampil ST, Moser RP, Loud J, Peters JA, Greene MH, Korde L. Factors associated with testicular self-examination among unaffected men from multiple-case testicular cancer families. *Heredit Cancer Clin Pract*. 2009; 7: 1-10.
20. Ward KD, Vander Weg MW, Read MC, Read MC, Sell MA, Beech BM. Testicular cancer awareness and self examination among adolescent males in a community-based youth organization. *Prev Med*. 2005; 41: 386-398.