

Erkeklerin Kendi Kendine Testis Muayenesi ve Testis Kanseri Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi

Evaluation of Men's Knowledge, Attitude and Behavior About Testicular Self-Examination and Testicular Cancer

Hossein ASGAR POUR*, Rahşan ÇAM**

İletişim/ Correspondence: Hossein ASGAR POUR Adres/Address: Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, 35100 Merkez/ AYDIN Tel: 0256 213 87 55/ 103 Faks: 0256 212 42 19 E-mail: hasgarpour23@yahoo.com

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada erkek hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine testis muayenesi ve testis kanseri hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı-kesitsel bir araştırma olarak Aydın Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan erkek hemşirelik öğrencileri üzerinde gerçekleştirildi. Veriler, ilgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan formlar aracılığıyla elde edildi.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin %65,6'sının testis kanseri hakkında bilgilerinin olmadığı, %90,6'sının kendi kendine testis muayenesi ile ilgili eğitim almadığı ve %83,1'inin kendi kendine testis muayenesinin periyodik olarak yapılması gerektiğini savundukları belirlendi. Ayrıca, öğrencilerin %52,3'ü kendi kendine testis muayenesi ile testislerde anormal bir durumun saptanabileceğini, %75,4'ü ise bu yöntem ile testis kanserini saptamaya yardımcı olabileceğini ifade etti.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerin testis kanseri ve kendi kendine testis muayenesi konusunda bilgilerini arttırmaya yönelik eğitimlerin planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, kendi kendine testis muayenesi, testis kanseri.

ABSTRACT

Aim: In this study evaluation of men's knowledge, attitudes and behaviors about testicular self-examination and testicular cancer were planned.

Method: This study was a descriptive-cross sectional study took place in Aydın Health School among nursing men students. Data were obtained through the forms which prepared by the researchers in accordance with relevant literature. For analysis of data. Spss 16.0 package program were used.

Results: According to the results, 65.6% of the students do not to have any information about testicular cancer and 69.3% of them do not have any information about testicular self-examination, 90.6% of them do not to have any training about testicular self-examination, 73.8% has not doing testicular self-examination, 89.4% did not know testicular self-examination and 83.1% need to carried out testicular self-examination as a periodically. Moreover, 52.3% of the students appointed that testicular self-examination can be determine abnormal situation and 75.4% of them appointed that testicular self-examination can be determine diagnose of testicular cancer.

Conclusion: In light of the results obtained from the study it is suggested that health education activities be planned and carried out for students in order to increase their awareness regarding testicular cancer and testicular self-examination.

Key Words: Nursing student, testicular self- examination, testicular cancer.

* Öğr. Gör. Dr. Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, ** Yard. Doç. Dr. Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu

Yazının gönderilme tarihi: 07.01.2013

Yazının basım için kabul tarihi: 13.01.2014

GİRİŞ

Testis tümörleri erkek ürogenital sistem tümörlerinin %13-23'ünü oluşturmaktadır (Pınar, Öksüz, Beder ve Elbaş 2011; Uğurlu ve ark. 2011; Yalçınkaya, Çalışır, Uğraş, Filiz ve Erol 2008). Testis kanseri (TK)15-35 yaş arası erkeklerde en sık görülen kanser türüdür ve son 20 yılda görülme sıklığında %50 artış gözlenmiştir. İngiltere'de 2005 yılı itibariyle, her yıl yaklaşık 1400 yeni testis kanseri vakası bildirilirken, ABD'de yılda 8000 yeni testis kanseri vakası bildirilmiştir (Albers ve ark. 2008; Biggs ve Schwartz 2010; Stenman, Lamerz, Looijenga ve Bosl 2009; Uğurlu ve ark. 2011). Türkiye'de testis kanserin görülme sıklığı %1,3'tür (Göçgeldi ve Koçak 2010). Testis kanserinin sağ testiste görülme sıklığı %52,3, sol testiste %47,7 ve her iki testiste ise %2-3'tür (Benedetto 1999). Testis kanserinin en yaygın belirtisi skrotumda tek taraflı ağrısız şişme ve kitledir. Diğer belirtiler jinekoma, skrotum üzerinde pigmentasyon, karın ve kasıklarda ağrıdır (Sokoloff, Geoffrey ve Wise 2009). Testis kanseri hızlı yayılım gösteren bir kanser türü olmasına rağmen erken tanı konulduğu takdirde hastaların %85-90'u tam olarak iyileşmektedir. Bu nedenle testis kanserinde erken tanı ve tedavi çok önemlidir (Pınar ve ark. 2011; Uğurlu ve ark. 2011). Testis kanseri önlenemez, ancak testis kanserini erken tanınmasının önemli yolu düzenli olarak kendine testis muayenesi (KKTm) yapmaktır (Uğurlu ve ark. 2011). Bu nedenle erken tanı açısından bireylerin bilinçli olması ve KKTm yapması önemlidir (Pınar ve ark. 2011). Rutin KKTm kişinin kendisi tarafından ayda en az bir kez ve düzenli bir şekilde duşta veya duştan sonra ayna karşısında yapılması gerekmektedir. Rutin KKTm'nin kolayca öğrenilebilmesi ve uygulanabilmesi, güvenli ve ekonomik olması, özel araç-gereç gerektirmemesi, invazif olmaması ve zaman almaması gibi avantajları vardır. Ayrıca, KKTm her ay düzenli olarak yapıldığında testis dokusunun tanınması ile değişikliklerin erken fark edilmesi konusunda da yarar vardır (Yalçınkaya ve ark. 2008; Yılmaz, Koca Kutlu ve Çeçen 2010). Toplumun KKTm konusunda farkındalığı-

nın artmasını ve bilinçlenmesini sağlayan çeşitli yöntemler örneğin konferanslar, film gösterimleri, yazılı materyal ve pratik eğitim verilmesi vb. vardır. Yapılan çalışmalar sonucu genç erkeklerin testis kanserinin yaygınlığı hakkında bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür (Göçgeldi ve Koçak 2010; Sokoloff ve ark. 2009; Uğurlu ve ark. 2011). Çalışmanın sonuçları yapılacak eğitimlere önemli katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Bu doğrultuda çalışma, erkek hemşirelik öğrencilerin kendi kendine testis muayenesi ve testis kanseri hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını incelemek amacıyla gerçekleştirildi.

YÖNTEM

Çalışma tipi ve örnekleme: Çalışma, tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini Aydın Sağlık Yüksekokulunda erkek hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Örnekleme ise araştırmaya katılmaya istekli olan 65 erkek öğrenci oluşturmuştur. Araştırma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra öğrencilerden sözel onay alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için okul yönetiminden yazılı izin alınmıştır.

Veri toplama araçları: Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen üç veri toplama formu aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama formları, öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri formu (yaş, sınıfı, medeni durumu, kardeş sayısı, ailede sağlık çalışanı varlığı, ailenin ekonomik düzeyi ve yapısı, gibi), öğrencilerin TK ve KKTm'ne yönelik bilgi, tutum ve davranışları formu (TK hakkında bilgi, şu an veya geçmişte testisler ile ilgili yaşadığı problemler, problemlerin türü ve nedeni, KKTm yöntemini bilme ve yapma durumu, KKTm'nin ne zaman ve hangi sıklıkla yapılmasına yönelik bilgiler) ve öğrencilerin TK ve KKTm'ne ilişkin tutum ve düşünceleri formu (testis kanseri ciddi ve tehlikeli bir hastalıktır, testis kanserinin tedavisi yoktur, KKTm sık sık yapılmalıdır, KKTm zor bir işlemdir vb.) olmaktadır. TK ve KKTm'ne

ilişkin düşünceler formunun puanlanmasında likert tipi ölçek (1-5 arası) kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmada elde edilen verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırma verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, ortalama ve Ki-kare testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları $21,78 \pm 1,65$ olup, %38,4'ünün 21-22 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin tamamı bekar, %35,4'ü II. sınıf öğrencisi ve %45,3'ünün 1 veya 2 kardeşi olduğu belirlenmiştir. Sigara ve alkol içme alışkanlığına bakıldığında sırası ile %56,9 ve %53,9'unun sigara ve alkol kullandığı belirlenmiştir. Anne ve babaların eğitim düzeyine bakıldığında sırası ile %41,5 ve %49,2'sinde ilköğretim mezunu oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin %83,1'inde ailede (birinci derece) sağlık personeli olmadığı, %46,2'sinin demokratik aile yapısında olduğu ve % 84,6'sının evde arkadaşları ile birlikte yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin TK ve KKTM'ne ilişkin verileri incelendiğinde; öğrencilerin %80'inin TK kelimesini duydukları, % 65,6'sının TK hakkında bilgi almadıkları, %72,4'ünün KKTM'i duymadıkları ve %90,6'sının KKTM ile ilgili eğitim almadıkları saptanmıştır. KKTM yapmama nedenlerine bakıldığında %89,4'ünün KKTM'yi yapmayı bilmediği belirlenmiştir. KKTM yapılma durumuna bakıldığında, öğrencilerin %83,1'i KKTM'nin periyodik olarak yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. KKTM'nin ne zaman yapıldığı ile ilgili soruya ise %80'inin bilmiyorum şeklinde yanıt verdikleri belirlenmiştir. İdrar yolları, testisler ve penis ile ilgili problem yaşama durumuna bakıldığında, öğrencilerin %81,5'inin problem yaşamadıklarını, %10,7'sinin testislerde ağrı, şişlik ve sertlik gibi problemler yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 1. Araştırma Kapsamındaki Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	N	%
Yaş		
19-20 yaş arası	18	27,7
21-22 yaş arası	25	38,4
22 yaş ve üzeri	22	33,8
Medeni Durum		
Evli Bekar	0 65	0 100
Öğrencinin Sınıfı		
I. sınıf	14	21,5
II. sınıf	23	35,4
III. sınıf	14	21,5
IV. sınıf	14	21,5
Kardeş Sayısı		
0	1	1,6
1-2	29	45,3
3-4	15	21,5
5 ve üzeri	20	31,6
Sigara İçme Alışkanlığı		
İçmiyor	28	43,1
İçiyor	37	56,9
Alkol İçme Alışkanlığı		
İçmiyor	30	46,1
İçiyor	35	53,9
Anne Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	20	30,8
Okur yazar	9	13,8
İlköğretim	27	41,5
Lise	7	10,8
Üniversite	2	3,1
Baba Eğitim Durumu		
Okur yazar değil	4	6,2
Okur yazar	7	10,8
İlköğretim	32	49,2
Lise	17	26,2
Üniversite	5	7,7
Ailede Sağlık Çalışanı Varlığı		
Yok	54	83,1
Var	11	16,9
Aile Yapısı		
Otoriter	10	15,4
Demokratik	30	46,2
Koruyucu	25	38,5
Yaşadığı Yer		
Evde aile ile birlikte	5	7,7
Evde arkadaşlarla birlikte	55	84,6
Yurtta	5	7,7
Toplam	65	100

Tablo 2. Araştırma Kapsamındaki Öğrencilerin Testis Kanseri ve KKTM ile İlgili Durumları

KKTM ve Testis Kanseri ile İlgili Bilgi-Tutum ve Davranışları	N	%
Testis kanseri kelimesini duyma durumu		
Hayır	13	20
Evet	52	80
Testis kanseri hakkında bilgi alma durumu		
Almadım	42	65,6
TV/ radyo	2	3,07
İnternet	5	7,7
Kitap	3	4,6
Seminer/ toplantı	11	16,9
Sağlık çalışanlarından	2	3,07
KKTM'i duyma durumu		
Hayır	18	27,6
Evet	47	72,4
KKTM ile ilgili bilgi edinme durumu		
Hayır Evet	45	69,3
	20	30,7
KKTM ile ilgili eğitim alma durumu		
Hayır Evet	58	90,6
	6	9,4
KKTM yapma durumu		
Hayır	48	73,8
Evet	17	26,2
KKTM yapmama nedeni		
Günah olduğunu düşünme	1	2,2
KKTM'i bilmiyorum	42	89,4
Korku hissi	5	10,4
KKTM periyodik yapılmalı mı?		
Hayır	11	16,9
Evet	54	83,1
KKTM ne zaman yapılmalı?		
Bilmiyorum	52	80,0
Duş esnasında ya da duştan sonra	7	10,7
Cinsel ilişkiden sonra	2	3,1
Her zaman yapılabilir	4	6,1
İdrar yolları, testisler ve penis ile ilgili problem yaşama durumu		
Yaşamadım	53	81,5
İdrarda yanma hissi	5	7,7
Testislerde ağrı/şişme/sertlik	7	10,7
Toplam	65	100

Öğrencilerin TK ve KKTM'ne ilişkin düşünceleri incelendiğinde, %69,2'si TK ciddi bir hastalıktır, %34,9'u erken dönemde TK belirlenmesi yaşam şansını/ tedavi başarısını artırır ve %80,0'i TK'nin görülme sıklığı benim yaşlarımda daha fazladır ifadelerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %90,8'i KKTM yapılmalı, %86,2'si

KKTM her zaman yapılabilir ve %52,3'ü KKTM testislerde anormal bir durumunun saptanmasında yardımcı olur ifadelerini belirtmişlerdir (Tablo 3).

TARTIŞMA

TK erken evrede saptandığı takdirde tedavi şansı yüksektir. Erken tanı açısından bireylerin bilinçli olması ve KKTM yapması önemlidir (Pinar ve ark. 2011; Sokoloff ve ark. 2009; Uğurlu ve ark. 2011; Yağcınkaya ve ark. 2008; Yılmaz ve ark. 2010). Çalışmada, öğrencilerin %80'inin TK kelimesini duydukları, %72,4'ünün KKTM'i duymadıkları, %65,6'sının TK ve %69,3'ünün KKTM hakkında bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır. Ayrıca, öğrencilerin %89,4'ü KKTM tekniğini bilmedikleri için KKTM yapmadıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin aile yapıları ile KKTM yapma durumları ve yapmama nedenleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p=0.910$, $p>0.05$). Ancak öğrencilerin eğitimleri sırasında kaldıkları yer ile KKTM yapmama nedenleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p=0.002$, $p<0.05$). Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%84.6) evde arkadaşları ile birlikte kaldığı göz önüne alındığında bu sonuç KKTM yapmadan utanma, çekinme gibi duygular yaşayabilecekleri anlamına gelebilmektedir.

Öğrencilerin %83,1'i KKTM'nin periyodik olarak yapılması gerektiğini belirtirken, %80'i KKTM'nin ne zaman yapıldığı bilmediklerini belirtmişlerdir. Uğurlu ve ark. (2011) 634 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %51.7'si TK'ni ve %20.7'si KKTM'yi duyduklarını ve %8.8'i hayatı boyunca bir kez dahi olsa KKTM yaptıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin %47.4'ü KKTM'nin neden ve nasıl yapılması gerektiğini bilmediklerini belirtmişlerdir. Pinar ve ark. (2011) 120 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin %57.1'i TK kelimesini duymadıklarını, %91.6'sı KKTM ile ilgili bilgi almadıklarını ifade etmişlerdir. Göçgeldi ve Koçak (2010) 329 asker üzerinde yaptıkları çalışmada, katılımcıların %47,1'i TK kelimesini duyduklarını ifade ederken, %11,5'i KKTM ile ilgili eğitim aldıkları ancak 91,3'ü TK'nin belirti-

Tablo 3. Araştırma Kapsamındaki Öğrencilerin TK ve KKTM'ye İlişkin Düşünceleri

Parametreler	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
TK ciddi bir hastalıktır	9,3	21,5	69,2
TK olanlar çocuk sahibi olamazlar	64,6	24,6	10,8
Erken dönemde TK'nin belirlenmesi yaşam şansını/tedavi başarısını artırır	31,8	33,3	34,9
TK olanlar cinsel hayatlarında başarısız olurlar	63,5	30,2	6,3
Alkol ve sigara içme TK'ne yakalanma riskini artırır	72,3	21,5	6,2
TK'nden korkuyorum	76,6	18,8	4,8
TK'nin tedavisi yoktur	58,5	38,4	3,1
TK'nin görülme sıklığı benim yaşlarımda daha fazladır	3,1	16,9	80,0
Testislerimde anormal bir belirtinin olduğunu ifade etmekten utanırım	30,8	50,8	18,4
Aile veya akrabada TK geçmişi olanlarda TK olma riski daha fazladır	24,6	44,6	30,8
KKTM yapılmalıdır	1,5	7,7	90,8
KKTM her zaman yapılabilir	1,5	12,3	86,2
KKTM sık sık yapılmalıdır	14,3	55,6	30,1
KKTM zor bir işlemdir	6,2	13,8	80,0
KKTM sakıncalıdır	14,3	39,7	46,0
KKTM hakkında hiçbir bilğim yok	6,3	29,6	64,1
KKTM yapamam	7,8	39,1	53,1
KKTM ağırlı bir işlemdir	15,4	21,5	63,1
KKTM günahdır	52,3	38,5	9,2
KKTM zaman alıcı bir işlemdir	56,3	18,2	25,0
KKTM testislerde anormal bir durumunun saptanmasına yardımcı olur	7,7	40,0	52,3
KKTM ile TK olduğumu saptayabilirim	3,1	21,5	75,4

lerini bilmediklerini ifade etmişlerdir. Uğurlu ve ark. (2011) çalışmasında, öğrencilerin %11,3'ünün TK ve %5,6'sının KKTM ile ilgili bilgi aldıkları ve %1,3'ünün periyodik olarak KKTM yaptıkları belirlenmiştir. Yılmaz ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin %19,1'inin KKTM yaptıkları ve %7,4'ünün periyodik olarak KKTM yaptıkları saptanmıştır. Altın ve Kav (2007), Evans, Steptoe ve Wardle (2006), Rudberg ve ark. (2005) ve Ward, Weg, Read, Sell ve Beech (2005) tarafından yapılan çalışmalarda sırası ile öğrencilerin %12,5, %28,4, %10,9 ve %13'ünün ayda en az bir kez KKTM yaptıkları saptanmıştır.

Çalışmamızda, öğrencilerin %89,4'ünün KKTM tekniğini bilmedikleri için KKTM yapmadıkları belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin KKTM'yi

yapmama nedenlerini incelendiğinde KKTM'nin nasıl yapılacağını bilmedikleri ve kötü sonuçların ortaya çıkabileceğine ilişkin korku yaşadıkları, suç ve utanma gibi duygular yaşadıkları belirlenmiştir (Evans ve ark. 2006; Yılmaz ve ark. 2010). Çalışmamızda, öğrencilerin %58,5'i "TK'nin tedavisi yoktur" ifadesine katılmadıklarını belirtmişlerdir. Ercan (2006) tarafından yapılan çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin %54,5'i erkeklerin çoğunda TK'nin varlığını, %80,1'i TK'nin tedavisi olmadığını ve %73,9'u TK'nin belli bir yaş grubunda yaygın olmadığını ifade ettikleri belirlenmiştir. Çalışmada, öğrenciler KKTM ile ilgili bilgi almadığını belirtmişlerdir. Pınar ve ark. (2011) yaptığı çalışmada, katılımcılar KKTM ile ilgili bilgi kaynaklarının daha çok sağlık personeli, Rudberg ve ark. (2005) çalışmada ise medya olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, öğrenciler çoğunlukla TK'nin ciddi bir hastalık olduğunu, TK'nin

görülme sıklığının genç yaşlarda daha fazla olduğunu, KKTM'nin her zaman yapılabilirliğini, KKTM'nin testislerde anormal bir durumunun saptanmasında yardımcı olduğunu ve KKTM ile TK'nin erken tanılana- bileceğini ifade etmişlerdir. Uğurlu ve ark. (2011) ve Yılmaz ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmalarda, KKTM'yi yapmama nedenleri arasında bilgi eksikliği, kanser korkusu, unutkanlık, boş zaman olmaması ve kendi testisine dokunmaktan korkma olarak sıralanmaktadır.

Genel olarak değerlendirildiğinde çalışmamızın sonuçları diğer araştırmalardan elde edilen sonuçlarla uyumlu olduğu söylenebilir. Ayrıca öğrencilerin TK ve KKTM hakkında bilgi yetersizliği nedeniyle, TK ve KKTM hakkında bilgi ve beceri sahibi olmak istedikleri belirlenmiştir. Erkeklerin KKTM uygulaması yönünde sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmesinin, eğitilmesinin ve geribildirim de bulunulmasının, KKTM yapılma sıklığını artıracakı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin büyük çoğunluğunun TK ve KKTM ile ilgili bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %90,6'sının KKTM ile ilgili eğitim almadıkları ve %89,4'ünün KKTM yapmayı bilmedikleri saptanmıştır. Ayrıca, öğrencilerin %83,1'i KKTM'nin periyodik olarak yapılması gerektiğini ifade ettikleri de saptanmıştır. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda; öğrencilerin TK ve KKTM ile ilgili bilgilerini artırmak amacıyla sağlık eğitimlerinin planlanması ve uygulanması, eğitimlerin belirli aralarla tekrar edilmesi ve davranışa dönüşmesinin sağlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Albers, P. ve ark. (2008). Guidelines on testicular cancer. *Eur Urol*, 53(3): 478-513.

Altın, R., Kav, S. (2007). Üniversite öğrencilerinde TK ve kendi kendine testis muayenesiyle ilgili bilgi ve davranışları. *Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı*, Ankara, 256.

Benedetto, P. (1999). Chemotherapy of testis cancer. *Cancer Control*, 6(6): 549-559.

Biggs, L. M., Schwartz, M. S. (2010). Cancer of the testis. *National Cancer Institute*, C21: 165-170.

Ercan, N. (2006). Üniversite öğrencilerinin testis kanseri ve kendi kendine testis muayenesiyle ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.

Evans, E. C., Steptoe, A., Wardle, J. (2006). Testicular self examination: Change in rates of practice in European University students, from 13 countries, over a 10-year period. *JMHG*, 3: 368-372.

Göçgeldi, E., Koçak, N. (2010). Kendi kendine testis muayenesi konusunda genç erişkin erkeklerle verilen eğitimin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg*, 52: 270-275.

Pınar, G., Öksüz, E., Beder, A., Elbaş, N. (2011). TK taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının güvenilirlik ve geçerliliği. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 9(2): 89-96.

Rudberg, L., Nilsson, S., Wikblad, K., Carlsson, M. (2005). Testicular cancer and testicular self-examination: Knowledge and attitudes of adolescent Swedish men. *Cancer Nurs*, 28: 256-62.

Sokoloff, M. H., Geoffrey, F., Wise, J. M. (2009). Testicular cancer. *Urologic Diseases in America Chapter*, 17: 553-586.

Stenman, U. H., Lamerz, R., Looijenga, H. L., Bosl, J. G. (2009). Practice Guidelines and Recommendations for Use of Tumor Markers in The Clinic: Practice guidelines and recommendations for use of tumor markers in the clinic in testicular cancer. Section 3A., American Association for Clinical Chemistry, http://www.aacc.org/SiteCollectionDocuments/NACB/LMPG/tumor/chp3a_testicular.pdf. (17.12.2012)

Uğurlu, Z. ve ark. (2011). Testicular cancer awareness and testicular self-examination among university students. *Asian Pacific J Cancer Prev*, 12: 695-698.

Ward, K. D., Weg, V. M. W., Read, M. C., Sell, M. A., Beech, B. M. (2005). Testicular cancer awareness and self-examination among adolescent males in a community-based youth organization. *Preventive Medicine*, 41: 386-398.

Yalçınkaya, U., Çalışır, Uğraş, N., Filiz, G., Erol, O. (2008). Testis tümörleri: 30 yıllık arşiv tarama sonuçları. *Türk Patoloji Dergisi*, 24(2): 100-106.

Yılmaz, E., Koca Kutlu, A., Çeçen, D. (2009). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin TK ve kendi kendine testis muayenesi ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4: 72-85.