



# Ergen kızların *human papilloma virüsü* ve aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri

Knowledge levels of adolescent girls about human papilloma virus and its vaccine

Orkun Çetin<sup>1</sup>, Fatma Ferda Verit<sup>1</sup>, Seda Keskin<sup>1</sup>, Ali Galip Zebitay<sup>1</sup>, Ayşegül Deregözü<sup>1</sup>, Taner Usta<sup>2</sup>, Oğuz Yücel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Süleymaniye Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

## Özet

**Amaç:** Araştırmamızın amacı; kliniğimize başvuran ergen kızların *human papilloma virüsü* (HPV) enfeksiyonu ve HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesidir.

**Gereç ve Yöntemler:** Mart 2012 ile Mart 2013 tarihleri arasında; jinekoloji polikliniğine başvuran 13-18 yaş arasındaki 501 ergen kızın HPV ve HPV aşısı ile ilgili anket sorularını cevaplandırmaları istenmiştir. Çalışmada, araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek geliştirilen, 'Katılımcı Bilgi Formu' ve 'HPV Bilgi Değerlendirme Formu' kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 16.5 programı kullanılarak bilgisayar ortamına girilmiş ve değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistik, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik dağılımları ile gösterilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan 501 olgunun yaşları ortalaması 15,92 idi. Çalışmaya dahil edilen 390 olgunun (%77,8) HPV hakkında hiçbir bilgisi yoktu. Yüz on bir olgu (%22,2) HPV'yi daha önce duyduğunu veya bilgisi olduğunu ifade etti. *Human papilloma virüsü* hakkında bilgisi olan olguların yaş ortalamaları 16,52 olarak bulundu. *Human papilloma virüsü* hakkında hiç bilgisi olmayan 390 (%77,8) olgunun yaş ortalamaları ise 15,75 idi. Olguların arasında sadece bir olgunun (%0,9) HPV aşısını yaptırdığı saptandı. Aşığı yaptırmak istemeyenlere bunun sebebi sorulduğunda; %40,9'u yetersiz bilgi sebebiyle, %26,4'ü maliyet sebebiyle, %16,4'ü kendini riskli görmeme sebebiyle, yine %16,4'ü de yan etkilerinden korkmaları sebebiyle olduğunu söyledi.

**Çıkarımlar:** Araştırmamızda; çalışma grubumuzu oluşturan ergen kızların HPV ve HPV aşısı hakkındaki bilgilerinin yeterli olmadığı saptandı. Toplum sağlığı açısından HPV aşısının tanıtılması ve serviks kanserinin önlenmesine ilişkin tedbirlerin öğretilmesi amacıyla sözlü, yazılı, görsel iletişim araçları, internet yoğun ve etkili bir şekilde kullanılmalıdır. Ergen yaş grubuna hizmet veren, öncelikle çocuk sağlığı ve hastalıkları olmak üzere, kadın hastalıkları ve doğum ve aile hekimlerinin HPV aşısı ve enfeksiyonu ile ilgili doğru tutum ve davranışları geliştirmeleri desteklenmelidir.

(Türk Ped Arş 2014; 49: 142-7)

**Anahtar Kelimeler:** Ergen, *human papilloma virüsü*, *human papilloma virüsü* aşısı

## Abstract

**Aim:** The aim of our study was to evaluate the level of knowledge of the adolescent girls who presented to our clinic about *human papilloma virus* (HPV) infection and HPV vaccine.

**Material and Methods:** Five hundred and one adolescent girls aged between 13 and 18 years who presented to the gynecology outpatient clinic between March 2012 and March 2013 were asked to answer the questions of the questionnaire about HPV and HPV vaccine. The "Participant Information Form" and "HPV Information Assessment Form" were used by examination of the related literature by the investigators. The data obtained were entered into the computer using the SPSS 16.5 program and evaluated. Descriptive statistics were shown with mean, standard deviation, number and percentage values.

**Results:** The mean age of 501 subjects who were included into the study was 15.92 years. 390 subjects (77.8%) who were included in the study had no information about HPV. 111 subjects (22.2%) stated that they heard of HPV before or had information about HPV. The mean age of the subjects who had information about *human papilloma virus* was found to be 16.52 years. The mean age of 390 subjects (77.8%) who had no information about *human papilloma virus* was 15.75 years. It was found that only one of the subjects (0.9%) was vaccinated with HPV vaccine. When the subjects who did not wish to be vaccinated were asked for the reason, 40.9% stated that the reason was inadequate information, 26.4% stated that the reason was high cost, 16.4% stated that the reason was the fact that they did not consider themselves at risk and 16.4% stated that the reason was the fact that they were afraid of side effects.

**Conclusions:** In our study, it was found that the adolescent girls who constituted our study group had insufficient information about HPV and HPV vaccine. Verbal, written and visual communication tools and internet should be used intensively and efficiently for the objective of introducing HPV vaccine and teaching the precautions related with prevention of cervix cancer in terms of public health. Primarily pediatrician and gynecologists and family physicians who give service for the adolescence age group should be supported to develop appropriate attitudes and behaviors related with HPV vaccine and infection. (Türk Ped Arş 2014; 49: 142-7)

**Key words:** Adolescent, *human papilloma virus*, *human papilloma virus* vaccine

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Orkun Çetin, Süleymaniye Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye. E-posta / E-mail: drorkuncetin34@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 14.08.2013 **Kabul Tarihi / Accepted:** 04.03.2013

©Telif Hakkı 2014 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine [www.turkpediatriarsivi.com](http://www.turkpediatriarsivi.com) web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2014 by Turkish Pediatric Association - Available online at [www.turkpediatriarsivi.com](http://www.turkpediatriarsivi.com)

DOI:10.5152/tpa.2014.1545

## Giriş

Kadınlarda meme kanserinden sonra ikinci sıklıkta görülen serviks kanseri, 2005 yılında, %80'den fazlası gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere 250 000'den fazla ölüme neden olmuştur (1). Ülkemizde ise tüm kadın kanserleri arasında dokuzuncu sırada olup, 2003 yılı verilerine göre sıklığı 100 000'de 4,5'tir (2). Türkiye'de kansere bağlı ölüm nedenleri arasında 13. sıradadır (3).

Serviks kanserinde en önemli risk etmeni *human papilloma virüs* (HPV) ile enfekte olmaktır. *Human papilloma virüs* cinsel yoldan aktif olan genç kadınların %30-50'sini etkileyen, cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur. *Human papilloma virüs*'ünün siğil, epitelyal kistler, hiperkeratoz, anogenital, orolarengeal ve farengial papillomlar gibi selim proliferasyonlara veya yayılımcı malinitelere neden olan 100'den fazla tipi bulunmaktadır. Düşük riskli olarak bilinen 6-11 gibi HPV tipleri genital siğillere, 16-18 gibi yüksek riskli HPV tipleri ise servikal ya da diğer anogenital kanserler gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (4-7). Son yıllardaki bilimsel kanıtlar, inatçı HPV enfeksiyonlarına neden olan 15 kanserojenik HPV tipinin, servikal kanser gelişmesinde temel neden olduğunu göstermektedir. Bugün serviks kanseri olgularının %99'undan fazlasında ve servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) olgularının %94'ünden fazlasında HPV DNA'sı saptanmıştır (8-11).

Serviks kanserinden korunmada Papanicolau (PAP) smear ile tarama ve erken tanı gibi ikincil korunma önlemleri kullanılmaktadır. Bu bağlamda 2006'da tip 6, 11, 16 ve 18'e karşı etkili kuadrivalan, 2009'da tip 16 ve 18'e etkili bivalan HPV aşısının ruhsatlandırılması ile birincil korunma da mümkün hale gelmiştir. Her iki aşı da, 15-26 yaş arasında, HPV enfeksiyonu olmayan olgularda dirençli enfeksiyonlara ve ilişkili servikal intraepitelyal neoplazi 2'nin (CIN 2) önlenmesinde etkin bulunurken, HPV ile enfekte olgularda etkin bulunmamıştır (12).

Ülkemizdeki HPV sıklığı Avrupa ve Kuzey Amerika değerlerinin altındadır. Ne var ki; ilk cinsel ilişki yaşının giderek düşmesi, birden çok cinsel eş, sigara içme gibi risk etmenlerinin ergenlerde giderek artması, cinsel ilişki sırasında engelleme yöntemlerini tercih etmeyen bu yaş grubunun cinsel yolla bulaşan hastalık riskinin artması, serviks kanserinin önlenmesine birincil korunma sağlayacak olan, HPV ve HPV aşısı hakkında bilgilendirmeyi ülkemiz için daha önemli kılmaktadır (3, 13).

Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde servikal kansere hayat boyu yakalanma riski %3 civarındadır (14-16). Öncelikle düşük sosyoekonomik koşullardaki ve sıradan tetkik- tedaviden yararlanamayan hasta grubunu etkilemektedir. Bu çalışmada; 13-18 yaş arasındaki ergen kızlar ele alınıp HPV ve HPV aşısı ile ilgili anket sorularını cevaplandırmaları istenmiştir. Bu so-

nuçlara dayanarak ergenlerin konu hakkındaki bilgi düzeyleri değerlendirilmeye çalışılmış ve koruyucu hekimlik açısından yapılması gerekenler gözden geçirilmiştir.

## Gereç ve Yöntemler

Araştırma Mart 2012 ile Mart 2013 tarihleri arasında Süleymaniye Doğumevi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Çalışmaya kliniğimizin jinekoloji ve acil polikliniğine farklı nedenlerle başvuruda bulunan 13-18 yaşları arasındaki ergen kızlar dahil edilmiştir.

Toplumdaki 13-18 yaş arası ergen kız çocuklarının sayısı bilinmediğinden örneklem genişliği topluluğun bilinmediği durum varsayılarak hesaplandı. Buna göre, ülkemizde 13-18 yaş arası ergen kız çocuklarında yapılan böyle bir çalışma olmadığından, Güvenç ve ark. (17) çalışması temel alınarak kadın topluluğunda HPV bilinme oranının %26 olduğu varsayıldı. %95 doğrulukla  $Z=1,96$  ve  $d^2$  değeri de 0,04 olarak alındı. Buna göre;  $n=Z^2 \cdot p(1-p)/d^2$  eşitliği kullanılarak örneklem büyüklüğü  $n=1,96^2 \cdot 0,26 \cdot 0,74/0,04^2=463$  olarak bulundu. Bu değer de %10 fazlası alınarak örneklem büyüklüğü yaklaşık 500 olarak belirlendi.

Çalışmada, araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelemesiyle geliştirilen, 'Katılımcı Bilgi Formu' ve 'HPV Bilgi Değerlendirme Formu' kullanılmıştır. 'Katılımcı Bilgi Formu' katılımcıların demografik özelliklerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Bu form, katılımcıların yaş, anne-baba eğitim ve çalışma durumu gibi çeşitli sosyodemografik özellikleri sorgulamaktadır. *Human papilloma virüs* Bilgi Değerlendirme Formu toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Soruların içeriği literatürdeki benzer çalışmalar gözden geçirilerek hazırlanmıştır. Değerlendirme formu ile; katılımcıların HPV'yi duymadıkları, bulaşma yolları, sebep olduğu hastalıklar, HPV hakkındaki bilgileri nereden aldıkları, korunma yöntemleri, HPV aşısını duymadıkları, yaptırmak isteyip istemedikleri ve yaptırmıyorlarsa sebepleri sorgulanmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim Planlama Komitesi'nden (EPK) 22.02.2012 tarihinde onay alınmıştır. Uygulama öncesinde hekim tarafından tüm katılımcılara araştırmanın amacı ve anketlerin nasıl doldurulacağı hakkında açıklama yapılmış ve katılımcılardan sözel onam alınmıştır. Anket formlarının toplanması yaklaşık 15-30 dakika sürmüştür.

## İstatistiksel analiz

Elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc, Chicago, USA) 16,5 programı kullanılarak bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistik, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik dağılımları ile gösterilmiştir. Sürekli değişkenler (yaş) bakımından grupları karşılaştırmada Student t testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arası ilişkileri belirlemede ki-kare testi kullanılmıştır.

Sonuçlar %95'lik güven aralığında, p değeri <0,05 bulunduğunda istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### Bulgular

Araştırma kapsamına alınan 501 olgunun yaşları 13-18 yaş arasında değişmekte olup ortalaması 15,92±1,43 idi. Çalışmaya dahil edilen 390 olgunun (%77,8) HPV hakkında hiçbir bilgisi yoktu. Yüz on bir olgu (%22,2) HPV'yi daha önce duyduğunu veya bilgisi olduğunu ifade etti. *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan 111 olgunun demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamaları 16,52±1,12 olarak bulundu. *Human papilloma virüs* hakkında hiç bilgisi olmayan 390 (%77,8) olgunun yaş ortalamaları 15,75±1,56 idi. İki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark gözlemlendi (p:0,000, CI %95, 0,487-1,067). *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan olguların eğitim durumlarına bakıldığında; %4,5'i ilkokul, %11,7'si ortaokul, %57,7'si lise ve %26,1'i ise üniversite eğitimini sürdürüyordu. Bu olguların eğitime devam etme oranları incelendiğinde; %82,9'unun eğitimine devam ettiği, %17,1'inin ise eğitimine son verdiği görüldü. *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan olguların %94,6'sı bekar, %5,4'ü evliydi (Tablo 1). *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan olguların aile özellikleri incelendiğinde; %17,1'inin annelerinin okur-yazar olmadığı, %46,8'inin ilköğretim mezunu olduğu, %31,5'inin lise mezunu olduğu ve %4,5'inin üniversite mezunu olduğu görüldü. Babalarının eğitim düzeylerine bakıldığında; %4,5'inin okur-yazar olmadığı, %52,3'ünün ilköğretim, %37,8'inin lise ve %5,4'ünün üniversite mezunu olduğu görüldü.

*Human papilloma virüs* hakkında hiç bilgisi olmayan olguların eğitim durumları incelendiğinde; %12,6'sı ilkokul, %30,6'sı ortaokul, %50,4'ü lise ve %6,4'ü üniversite eğitimi görmüştü. Olguların %70,4'ü halen eğitimine devam etmekte olup, %29,6'sı eğitimine son vermişti. Olguların %90,9'u bekar iken, %9,1'i evliydi (Tablo 1). Bu olguların aile eğitimleri incelendiğinde ise; %19,3'ünün annelerinin okur-yazar olmadığı, %69,9'unun ilköğretim, %9,5'inin lise ve %1,3'ünün üniversite mezunu olduğu görüldü. Babalarının eğitim düzeylerine bakıldığında; %6,4'ünün okur-yazar olmadığı, %50,6'sının ilköğretim, %38,3'ünün lise, %4,6'sının üniversite mezunu olduğu görüldü. *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan ve olmayan grupların anne eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında; (anneler, ortaokula kadar eğitim görmüş olanlar ve lise ve üstü eğitim görmüş olanlar şeklinde iki gruba ayrıldı) iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlemlendi (sırasıyla p: 0,001 ve p: 0,000) (Tablo 2). *Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan grubun anne eğitim düzeyi daha yüksekti. İki grubun baba eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında; (babalar, ortaokula kadar eğitim görmüş olanlar ve lise ve üstü eğitim görmüş olanlar şeklinde iki gruba ayrıldı) gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlemlenmedi (sırasıyla p: 0,516, p: 0,607) (Tablo 3).

**Tablo 1. Ergen kızların HPV bilgileri bakımından demografik verileri**

		HPV bilgisi (+)	HPV bilgisi (-)	p
		Ort.±SS	Ort.±SS	
Yaş		16,52±1,12	15,75±1,56	0,001
		Sayı (%)	Sayı (%)	
Olgu sayısı	Sayı ve (%)	111 (22,2)	390 (77,8)	0,001
Eğitim durumu	İlkokul	5 (4,5)	49 (12,6)	0,001
	Ortaokul	13 (11,7)	119 (30,6)	
	Lise	64 (57,7)	197 (50,4)	
	Üniversite	29 (26,1)	25 (6,4)	
Medeni durumu	Bekar	105 (94,6)	355 (90,9)	0,226
	Evli	6 (5,4)	35 (9,1)	

HPV: *Human papilloma virüsü*; HPV bilgisi (+): HPV hakkında bilgisi olanlar; HPV bilgisi (-): HPV hakkında bilgisi olmayanlar; %: yüzde; p<0,005 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi; Ort.±SS: ortalama±standart sapma

**Tablo 2. Anne eğitim durumuna göre ergen kızların HPV bilgileri**

		HPV bilgisi (+)	HPV bilgisi (-)	p
		Sayı (%)	Sayı (%)	
Anne Eğitim Durumu	İlkokul ve Ortaokul	71 (63,9)	348 (89,2)	0,001
	Lise ve Lisans	40 (36,1)	42 (10,8)	

HPV: *Human papilloma virüsü*; HPV bilgisi (+): HPV hakkında bilgisi olanlar; HPV bilgisi (-): HPV hakkında bilgisi olmayanlar; %: yüzde; p<0,005 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi; Ort.±SS: ortalama±standart sapma

**Tablo 3. Baba eğitim durumuna göre ergen kızların HPV bilgileri**

		HPV bilgisi (+)	HPV bilgisi (-)	p
		Sayı (%)	Sayı (%)	
Baba Eğitim Durumu	İlkokul ve Ortaokul	63 (56,8)	223 (57,1)	0,516
	Lise ve Lisans	48 (43,2)	167 (42,9)	

HPV: *Human papilloma virüs*; HPV bilgisi (+): HPV hakkında bilgisi olanlar; HPV bilgisi (-): HPV hakkında bilgisi olmayanlar; %: yüzde; p<0,005 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi

*Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan olgular arasında 'HPV cinsel yolla bulaşan bir hastalık mıdır?' sorusuna %55'i doğru yanıt verirken, %15,3'ü bilmiyorum şeklinde yanıtlanmıştır. '*Human papilloma virüsü* cinsel bölgede siğil yapar mı?' sorusuna %32,4'ü doğru yanıt verirken, %55,9'u bilmiyorum şeklinde yanıtlanmıştır. Olgulardan %34,2'si HPV'nin serviks kanseri yaptığını bilirken, %61,3'ü bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir. *Human papilloma virüsü* ile ilgili bilgiyi nereden aldıkları sorulduğunda; %39,6'sı yazılı ve görsel basından, %19,8'i internette, %18,9'u sağlık çalışanından, %17,1'i okuldan ve %4,5'i arkadaşından aldıklarını söylemişlerdir. *Human papilloma virüs* enfeksiyonunu önceden duymuş olan grubun, HPV aşısını duyma oranı ise %11,7 olarak belirlendi.

'*Human papilloma virüs* aşısı hem serviks kanserine hem de genital siğillere karşı koruma sağlar mı?' sorusuna yalnız %5,4 olgu evet doğru yanıtını verirken, %87,4'ü bilmiyorum şeklinde yanıtlamıştır. 'Aşı her yaş grubuna yapılabilir mi?' sorusuna da %88,3 oranıyla bilmiyorum yanıtı verilmiştir. *Human papilloma virüsünden* korunma yöntemlerinin sorulduğu soruya %77,5 oranında bilmiyorum yanıtı vermiştir. *Human papilloma virüsünden* korunma yöntemlerini bilen olgulara en etkin korunma yönteminin ne olduğu sorulduğunda, %8,1 oranında tek eşlilik ve yine %8,1 oranında kondom yanıtı alınmıştır. *Human papilloma virüs* aşısının koruyucu olup olmadığı sorusuna da sadece %7,2'si evet yanıtını vermiş, %76,6 olgu ise HPV'den en etkin korunma yönteminin ne olduğunu bilmediğini belirtmiştir.

*Human papilloma virüs* hakkında bilgisi olan olgulara, HPV aşısını nereden duydukları sorulduğunda; %88,3'ü fikrinin olmadığını belirtmiştir. Olguların %3,6'sı yazılı-görsel basından, %2,7'si sağlık çalışanından, %2,7'si internetten, %1,8'i okuldan ve %0,9'u da arkadaşından duyduğu yanıtını vermiştir. Olgulara HPV aşısının devlet tarafından geri ödemesi olmadığı söylendiğinde; %6,3'ü aşığı yaptıracaklarını, %8,1'i yaptırmayacaklarını, %85,6 olgu ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Olguların arasında sadece bir olgunun (%0,9) HPV aşısını yaptırdığı saptandı. Aşığı yaptırmak istemeyenlere bunun sebebi sorulduğunda ise; %40,9'u yetersiz bilgi sebebiyle, %26,4'ü maliyet sebebiyle, %16,4' ü kendini riskli görmeme sebebiyle, yine %16,4'ü de yan etkilerinden korkmaları sebebiyle olduğunu dile getirdiler.

### Tartışma

Serviks kanseri özellikle düşük sosyoekonomik koşullardaki ve düzenli tetkik-tedaviden yararlanamayan kadın grubunu etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde tarama programlarındaki başarılı uygulamalar nedeniyle hastalık girişimsel kanser aşamasına gelmeden yakalanmakta, bu nedenle gelişmekte olan ülkelerde 2-3. sıklıkta görülme oranı gelişmiş ülkelerde 10. sıraya kadar düşmektedir (14).

Toplumda görülen serviks kanserine bağlı kadın ölümleri toplumun konu hakkında bilinçlendirilmesiyle azaltılabilir. Ancak yapılan çalışmalar toplumun önemli bir oranının serviks kanserine neden olan risk etmenlerini bilmediğini göstermektedir (18, 19). Risk etmenlerinin bilinmemesi; korunmaya ve tanı-tedavi yöntemlerinin kullanılmasına engel olmaktadır (20).

Çalışmamızda; ergen kızların HPV ve HPV bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Güvenç ve ark. (17) 2007 yılında kadın topluluğu üzerinde yaptıkları çalışmada HPV'yi duyma oranı %25,8 olarak saptanmıştır. Çalışmamızdaki tüm olgular ele alındığında sadece %4,5'inin HPV hakkında bilgisi vardı. İki çalışma arasındaki ciddi farkı olgu grubumuzun yalnızca ergen kızları içermesine bağladık. Çalışmamızda, HPV

hakkında bilgisi olan ve olmayan grupların yaş ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı fark gözlemlendi. *Human papilloma virüsü* hakkında bilgisi olan grubun yaş ortalaması diğer grup ile karşılaştırıldığında daha yüksek bulundu (sırasıyla 16,52-15,75). *Human papilloma virüsü* hakkında bilgisi olan ve olmayan ergenlerin aile eğitim durumları incelendiğinde; bilgisi olan grupta anne eğitim düzeylerinin daha yüksek olduğunu (sırasıyla p: 0,000 ve p: 0,001) (Tablo 2); baba eğitim düzeylerinde ise iki grup arasında anlamlı fark olmadığını (sırasıyla p: 0,516 ve p: 0,607) gördük (Tablo 3). Bu konuda halkın bilinçlendirilmesi özellikle birincil hedef grup olan ergen genç kızların ve ebeveynlerinin (özellikle annelerinin) dikkatlerinin konu üzerine çekilip, bilgi düzeylerinin artırılması önemlidir.

Tarwreyi ve ark. (21) 2003 yılında hemşireler üzerinde yaptıkları çalışmada, %86,6'sının HPV'nin serviks kanseri için risk etmeni olduğunu bilmedikleri saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise; HPV hakkında bilgisi olan olgulardan yalnızca %34,2'si HPV'nin serviks kanserine sebep olduğunu bilmektedir. Bütün katılımcılar göz önüne alındığında; HPV'nin serviks kanserine neden olduğunu bilenlerin oranı %6,8 gibi çok düşük bir oranda kalmıştır. Çalışmamızdan çıkan bu sonucu; araştırma topluluğunu oluşturan ergenlerin okulda yeterli eğitimi alamamalarına ve görevli sağlık çalışanı tarafından gerekli bilgilendirmelerin yapılmamasına bağladık.

Ergen kızlar aşılama ideal bir hedef gruptur ve bu grubun aşılmasında anne-babanın aşılama kabul etmesi çok kritik bir öneme sahiptir. Aşılama programının başarısının hedef toplumun hastalık ve aşı hakkındaki bilgisi ve inanışları ile yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. *Human papilloma virüs* aşısının koruyuculuğu açıkça ortaya konmasına rağmen yapılan araştırmalar genel toplumun bu konudaki bilgisinin sınırlı olduğunu göstermiştir. Bir çok çalışmada toplumun HPV aşısı hakkında çok fazla bilgi sahibi olmadığı gösterilmiştir (22-26). Çalışmamızda da; HPV hakkında bilgisi olan grupta aşığı duyma oranı %11,7 iken, tüm olgular ele alındığında bu oran %2,6'ya düşmektedir.

Başta serviks kanseri olmak üzere, virüse bağlı gelişen hastalıklardan korunmada çok etkin birinci koruyucu önlem olarak HPV aşısı bugün dünyada yaklaşık 43 ülkenin ulusal aşı programına girmiş bulunmakta ve başlıca ergen yaşlardaki genç kızlara uygulanmaktadır. Ülkemizde HPV aşısı düzenli aşı takviminde olmadığından ücretsiz uygulanmamakta, ancak ruhsatı olan bu aşılar ücretle alındığında kişilere uygulanmaktadır. Aşılamanın yaygınlığı; maliyet, ana-baba ve gençlerin aşı ile ilgili tutumları, hekimlerin aşıyı önerme ve reçete etmeleri gibi pek çok etmene bağlıdır. Yapılan çalışmalarda aşılamanın önündeki engellerin başında; maliyeti, ergenlerde aşılamanın seksüel aktiviteyi erken yaşta başlatma korkusu, dinsel ve sosyal inanışlar sayılmıştır (27). Bazı çalışmalarda ise tek eşli yaşama HPV aşısını kabul etmemek için gösterilen sebepler arasında sayılmıştır (28). Çalışmamızda;

HPV aşısının devlet tarafından geri ödemesi olmadığı söylendikten sonra katılımcıların yalnızca %6,3'ü aşığı yaptırmak istediklerini belirtmişlerdir. Aşığı yaptırmak istemeyen olgulara ise sebepleri sorulduğunda; %40,9'u yetersiz bilgi sebebiyle olduğunu söylerken, %26,4'ü maliyetinden yakınmış, %16,4'ü kendini riskli görmediğini söylemiş ve %16,4'ü de yan etkilerinden çekindiğini söylemiştir. Çalışma grubumuz içinde yalnızca bir olgunun (%0,2) HPV aşısını yaptırdığını gördük (ebeveynleri üniversite mezunu ve kendisi üniversite birinci sınıf öğrencisi). Brewer ve ark. (28) ise çalışmalarında düşük eğitim seviyesine sahip toplumun aşılamaı daha çok kabul ettiğini görmüştür.

Bazı araştırmalarda, kısa bir eğitim verilmesi ile toplumun HPV aşılması hakkındaki görüşlerinin %75'inin olumluya çevrildiği bildirilmiştir (29). Diğer taraftan, rastgele ileriye dönük bir çalışmada ise HPV hakkındaki bilgi formunun kadınların HPV bilgi düzeyini arttırdığı fakat bu bilgi artışının HPV aşısını kabul etmeye çok az etkisi olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle de yazarlar HPV aşısının kabul edilmesinde ve anne- babanın karar verme sürecinde kendi bilgi, davranış ve tutumlarının çok önemli olduğu sonucuna varmışlardır (30).

Sonuç olarak, bu çalışmada ergen kızların HPV ve HPV aşısı hakkındaki bilgilerinin yeterli olmadığını saptadık. Çalışmamızın yalnızca ergen kızlarda ve sadece polikliniğe başvuran olgu grubunda yapılmış olması araştırmanın kısıtlılıkları arasında sayılabilir. Bu sebeple sonuçlarımızın tüm Türkiye'yi genellemeyeceği düşüncesindeyiz. *Human papilloma virüsü* ve HPV aşısı hakkında, ergen yaş grubunda Türkiye genelinde yapılacak daha geniş ölçekli çalışmalara gereksinim vardır.

Yapılan değerlendirme sonucunda; kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran 13-18 yaşları arasındaki ergen kızların HPV ve HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı belirlenmiştir. Bu değerlendirme ışığında, gerekirse okullarda uygun eğitim programlarının planlanması ve eğitimcilerin HPV hakkında daha ayrıntılı bilgilendirilmesi ile farkındalık artırılabilir. Toplum sağlığı açısından HPV aşısının tanıtılması ve serviks kanserinin önlenmesine ilişkin önlemlerin öğretilmesi amacıyla sözlü, yazılı, görsel iletişim araçları, internet yoğun ve etkili bir şekilde kullanılmalıdır. Ergen yaş grubuna hizmet veren, öncelikle çocuk sağlığı ve hastalıkları olmak üzere, kadın hastalıkları ve doğum ve aile hekimlerinin HPV aşısı ve enfeksiyonu ile ilgili doğru tutum ve davranışları geliştirmeleri desteklenmelidir.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Süleymaniye Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Eğitim ve Koordinasyon Komitesi'nden (22.02.2012) alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - O.Ç., S.K.; Tasarım - O.Ç., A.D., S.K.; Denetleme - F.F.V., O.Y., A.G.Z.; Kaynaklar - T.U., A.D., S.K.; Malzemeler - O.Ç., S.K.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - O.Ç., S.K., A.D.; Analiz ve/veya yorum - O.Ç., S.K., A.D., A.G.Z., F.F.V., O.Y.; Literatür taraması - T.U., S.K., A.D., O.Y.; Yazıyı yazan - O.Ç., S.K., F.F.V.; Eleştirel İnceleme - F.F.V., O.Y., T.U., A.G.Z.; Diğer - A.D., S.K., F.F.V.

**Teşekkür:** Çalışmamızın şekillenmesinde bizden desteğini esirgeleyen Prof. Dr. Müjgan Alikeşifoğlu'na teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Süleymaniye Training and Education Hospital, Education and Coordination Committee (22.02.2012).

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - O.Ç., S.K.; Design - O.Ç., A.D., S.K.; Supervision - F.F.V., O.Y., A.G.Z.; Funding - T.U., A.D., S.K.; Materials - O.Ç., S.K.; Data Collection and/or Processing - O.Ç., S.K., A.D.; Analysis and/or Interpretation - O.Ç., S.K., A.D., A.G.Z., F.F.V., O.Y.; Literature Review - T.U., S.K., A.D., O.Y.; Writer - O.Ç., S.K., F.F.V.; Critical Review - F.F.V., O.Y., T.U., A.G.Z.; Other - A.D., S.K., F.F.V.

**Acknowledgements:** We thank to Prof. Dr. Müjgan Alikeşifoğlu for supporting us in our study.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## Kaynaklar

1. WHO. Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice, 2006. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cervical\\_cancer\\_gcp/text.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cervical_cancer_gcp/text.pdf)
2. Ozgul N. Türkiye'de serviks kanserinin durumu ve kanser kontrol çalışmaları. Türkiye'de Kanser Kontrolünde. Tuncer AM, (ed). Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları 2007; 349-58.
3. Turkish Cervical Cancer And Cervical Cytology Research Group. Prevalence of cervical cytological abnormalities in Turkey. Int J Gynaecol Obstet 2009; 106: 206-9. [CrossRef]
4. Carvalho NS, Teixeira LM, Pradel EM, Gabardo J, Joly C, Urbanetz AA. Vaccinating against HPV: Physicians' and medical students' point of view. Vaccine 2009; 27: 2637-40. [CrossRef]
5. Zimet GD. Improving adolescent health: Focus on HPV vaccine acceptance. J Adolesc Health 2005; 37: 17-23. [CrossRef]
6. Rambout L, Hopkins L, Hutton B, Fergusson D. Prophylactic vaccination against human papilloma virus infection and disease in women: A systematic review of randomized controlled trials. Can Med Assoc J 2007; 177: 469-79. [CrossRef]
7. Adams M, Jasani B, Fiander A. Human papilloma virüs (HPV) prophylactic vaccination: Challenges for public health and implications for screening. Vaccine 2007; 25: 3007-13. [CrossRef]

8. Duval B, Gilca V, Boulianne NV, et al. Cervical cancer prevention by vaccination: nurses' knowledge, attitudes and intentions. *J Adv Nurs* 2009; 65: 499-508. [\[CrossRef\]](#)
9. La Torre G, Waure C, Chiaradia G, Mannocci A, Ricciardi W. HPV vaccine efficacy in preventing persistent cervical HPV infection: A systematic review and metaanalysis. *Vaccine* 2007; 25: 8352-8. [\[CrossRef\]](#)
10. Scheurer ME, Tortolero-Luna G, Adler-Storthz K. Human papilloma virus infection: biology, epidemiology, and prevention. *Int J Gynecol Cancer* 2005; 15: 727-46. [\[CrossRef\]](#)
11. Rodrigue M. Is Increasing HPV Infection awareness promoting increased vaccine compliance? *J Adv Nurs* 2010; 11: 43-7.
12. Harper DM, Williams KB. Prophylactic HPV vaccines: current knowledge of impact on gynecologic premalignancies. *Discov Med* 2010; 10: 7-17.
13. Aras S, Orcin E, Ozan S, Semin S. Sexual behaviours and contraception among university students in Turkey. *J Biosoc Sci* 2007; 39: 121-35. [\[CrossRef\]](#)
14. Kamangar F, Dores GM, Anderson WF. Patterns of cancer incidence, mortality and prevalence across five continents: defining priorities to reduce cancer disparities in different geographic regions of the world. *J Clin Oncol* 2006; 24: 2137-50. [\[CrossRef\]](#)
15. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics. *CA cancer J Clin* 2005; 55: 74-108. [\[CrossRef\]](#)
16. Jensen KE, Munk C, Sparen P, et al. Women's sexual behavior. Population-based study among 65 000 women from four Nordic countries before introduction of human papilloma virus vaccination. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2011; 90: 459-67. [\[CrossRef\]](#)
17. Güvenç G, Akyüz A, Yavan T, ve ark. Kadınların Human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonu ve HPV aşılmasına yönelik bilgileri ve papsmear yaptırma davranışları. 1. Jinekolojik Onkoloji Kongre Kitabı 1-3 Mayıs Antalya, 2008.
18. Clifford GM, Smith JS, Plummer M, Munoz N, Franceschi S. Human papilloma virus types in invasive cervical cancer worldwide: A meta-analysis. *Br J Cancer* 2003; 88: 63-73. [\[CrossRef\]](#)
19. American Cancer Society: Detail edguide: Cervical cancer, Am Cancer Soc., October 2005.
20. Munoz N, Bosch FX, de Sanjose S. Epidemiologic classification of human papilloma virus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med* 2003; 348: 518-27. [\[CrossRef\]](#)
21. Tarwireyi F, Chirenje ZM, Rusakaniko S. Cancer of the cervix: knowledge, beliefs and screening behaviours of health workers in Mudzi District in Mashonaland East Province, Zimbabwe. *Cent Afr J Med* 2003; 49: 83-6.
22. Gonik B. Strategies for Fostering HPV Vaccine Acceptance. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology* 2006; 36797: 1-4. [\[CrossRef\]](#)
23. Yacobi E, Tennant C, Ferrante J, Pal N, Roetzheim R. University students' knowledge and awareness of HPV. *Prev Med* 1999; 28: 535-41. [\[CrossRef\]](#)
24. McPartland TS, Weaver BA, Lee SK, Koutsky LA. Men's perceptions and knowledge of human papilloma virus (HPV) infection and cervical cancer. *J Am Coll Health* 2005; 53: 225-30. [\[CrossRef\]](#)
25. Vail-Smith K, White DM. Risk level, knowledge, and preventive behavior for human papilloma viruses among sexually active college women. *J Am Coll Health* 1992; 40: 227-30. [\[CrossRef\]](#)
26. Kahn JA, Rosenthal SL, Hamann T, Bernstein DI. Attitudes about human papilloma virus vaccine in young women. *Int J STD & AIDS* 2003; 14: 300-6. [\[CrossRef\]](#)
27. Boehner CW, Howe SR, Bernstein DI, Rosenthal SL. Viral sexually transmitted disease vaccine acceptability among college students. *Sex Transm Dis* 2003; 30: 774-8. [\[CrossRef\]](#)
28. Brewer NT, Fazekas KI. Predictors of HPV vaccine acceptability: A theory-informed, systematic review. *Prev Med* 2007; 45: 107-14. [\[CrossRef\]](#)
29. Ferris DG, Waller JL, Owen A, Smith J. Midadult Women's attitudes about receiving the prophylactic Human Papilloma Virus vaccine. *J Low Genit Tract Dis* 2007; 11: 166-72. [\[CrossRef\]](#)
30. Dempsey AF, Zimet GD, Davis RL, Koutsky L. Factors that are associated with parental acceptance of Human Papilloma Virus vaccines: A randomized intervention study of written information about HPV. *Pediatrics* 2006; 117: 1486-93. [\[CrossRef\]](#)