9-18 Yaş Grubu Çocuğu Olan Ebeveynlerin HPV Enfeksiyonu ve Aşısı Hakkında Farkındalık, Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Awareness, Knowledge, Attitudes, and Behaviors of the Parents of 9-18 Year-Old Children About HPV Infection and HPV Vaccine in a Developing Country

Pınar Çelik¹(ID), Sonay İncesoy Özdemir²(ID)

¹ T.C. Sağlık Bakanlığı, Toplum Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği Birimi, Çorum, Türkiye
² Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Makale atf: Çelik P, İncesoy Özdemir S. 9-18 yaş grubu çocuğlu olan ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında farkındalık, bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. J Pediatr Inf 2021;15(2):84-90.

Giriş: İnsan papilloma virüsü (HPV) aşısının ruhsatlandırılmasından bu yana, ülkemizde adoleşanların HPV aşılama oranları, önerilen diğer ücretli aşılarla kıyasla daha düşük kalmıştır. Çalışmamızın amacı 9-18 yaş aralığındaki çocukların ebeveynlerinin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını öğrenmektir. Bu çalışmanın sonuçları, ülkemizde HPV aşılama oranlarının iyileştirmeye yönelik yaklaşımların geliştirilmesi için önemlidir.

Gereç ve Yöntemler: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Polikliniklerine başvuran 9-18 yaş çocuklarının aileleriyle gönüllülük esas alınarak, anket çalışması şeklinde yürütülmüştür. Ankette ailelelerin sosyo-demografik özellikleri, HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri, aşıyı uygulama konusundaki tutum ve davranışları sorgulanmıştır. Çalışmaya toplam 1000 ebeveyn katılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların 762 (%76.2)'si anne, 238 (%23.8)'i baba idi. Yaş ortalamaları 37.7 ± 6.4 idi. Annelerin 503 (%66)'ü lise ve üniversite mezunuyken, babaların 191 (%80.2)'i lise ve üniversite mezunudur. Ebeveynlerin yalnızca 269 (%26.9)'u HPV enfeksiyonu ve 207 (%20.7)'si HPV aşısı hakkında bilgi edinmişlerdir. Bilgi edinme kaynakları arasında birinci sıradaki ana haber gazeteleri, ikinci sıradaki ise hekimler. Ebeveynlerin yalnızca 55 (%5.5)'i çocuk doktorundan ve aile hekiminden bilgi edindiği belirtmiştir. Ebeveynlerin yalnızca 14 (%1.4)'e kendi sine HPV aşısı yapılmıştır. Çocuklara HPV aşısı yapılan ebeveyn sayısı yalnızca ikiydi. Araştırmaya katılan ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında sınırlı bilgiye sahipti.

Objective: Since licensure of the human papillomavirus (HPV) vaccine, HPV vaccine coverage among Turkish adolescents has remained low compared with other recommended vaccines. The aim of this study was to determine parents awareness, knowledge, attitude and perceptions about HPV infection and HPV vaccine in Turkey. This information is critical to the development of approaches to optimise HPV vaccine uptake among this population group.

Material and Methods: A descriptive cross-sectional study was carried out between September 2017 and February 2018. The study sample comprised of volunteering to the families of children aged 9-18 years that were evaluated at Ankara Yıldırım Beyazıt University Yenimahalle Training and Research Hospital Clinic of Pediatrics. A total of 1000 parents participated in this study. The survey sought socio-demographic characteristics of their families, the level of knowledge about HPV infection and vaccination, attitudes and behaviors on vaccination practice.

Results: 762 (76.2%) women and 268 (26.8%) men were included in this study. The mean age was 37.7 ± 6.4. 66% of the mothers were graduates of high school and university, while 80.2% of the fathers were graduates of high school and university. Only 269 (26.9%) of the parents had heard of HPV and 220 (22%) had heard of HPV vaccine. The most common source of information of parents was the print media organs. Only 55 (5.5%) of the parents reported that they were informed by pediatrician and family physician. Only 14 (1.4%) of the parents were vaccinated for HPV. Only two parents had their children get vaccinated against HPV.
Giriş

Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonu dünya genelinde önemli bir sağlık sorunudur. Hem kadınlara hem erkekler için HPV enfeksiyonu ve ilişkili hastalıkları önlemek için önemli bir sağlık sorunudur. HP virusunun eşilmenesi bénék en önemli stratejilerinden biridir ve radikal önlemlerle de azaltılamaz. Çalışmanın amacı, 9-18 yaş çocukların ebeveynlerinin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını belirlemektedir.

Sonuç

Çalışmanın amacı, 9-18 yaş çocukların ebeveynlerinin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını belirlemektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar, Türkiye'deki HPV enfeksiyonunun siddet ve yayılmasının artması gereği, ebeveynlerin bu konuda farkındalığını ve eğitimli olması gerektiği, sağlık çalışanlarının bu konuda da daha fazla bilgi close alması gerektiği ve bu konudaki farkındalık artırma ve farkındalık arttırmak amacıyla, ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını belirlemektedir.

Veri Tepkileri

Veri toplama amacıyla kullanılan anket formu araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak oluşturulmuştur. Fizibilite ve anlaşılabilirliği ölçmek adına 10 gönüllü ile pilot çalışması yapılmıştır. Pilot çalışma sonrasında anket formunda herhangi bir değişiklik yapılmamıştır. Çalışmanın.provider açı ve kapalı uçlu sorulardan ve üç bölümün oluşturulmuştur. İlk bölümde, genel sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, ikamet, eğitim seviyesi, medeni hal, çocuk sayısı, çalışma durumu, gelir seviyesi) ile birlikte ebeveynlerin aşı bilgisi ve davranışları da (ücretli aşılarnın bilinip bilinmediği, hâl kanınya ve ilgili faktörler) sorgulandı. İkinci bölümde HPV enfeksiyonunun ve aşısı duymuş ya da bilyor olmakla ilgili soruya “hayır” cevabını verenlerin görüşleri sonlandırıldı. Anketin üçüncü bölümü ise HPV enfeksiyonu ve aşısı ile alakalı herhangi bir maddeye “evet” cevabını veren bireylere uygulandı. Bu bölümde ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi bilgilerine, 24 ifade geçenlerin görüşüne 24 ifade değerlendirildi. Bu kısımda, her bir ifade ayrı ayrı değerlendirildi.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler, SPSS v.15 (Statistical Package for the Social Sciences, Şikago, IL, ABD) kullanılarak yapıldı. Çalışma sayısal veriler ortalamada ve standart sapma olarak ifade edilen kategorik değişkenlerliklik ve yüzdelik olarak verildi. Kategorik veriler için Chi-kare testi analiz edildi. Tüm analizlerde, p <0.05 istatistiksel anlamlılık olarak kabul edildi.

Bulgular

Ebeveynlerin Demografik Verileri

Çalışma evrenini 238 erkek (%23.8) ve 760 kadın (%76) oluşturdurğu ortalama yaş hem erkek hem de kadınlardan 37.7

Sonuç: Olumu sosyoekonomik koşullar ve ulaşılabilir sağlık hizmetlerine sahip örneklem grubumuzda vederelendiği için, Türkiye'de HPV eneksiyonu ve aşısı hakkında farkındalığın düşük olması ülke genelinde sonuçların daha olumsuz olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnsan papilloma virüs, HPV aşısı, farkındalık, Türkiye
Türkiye’de HPV Aşılaması

Çalışma evreni içerisinde 964 (%96.4) katılımcının ailesinde eşitti ve 143 ebeveynin (%14.3) geliri ise giderlerinden yüksek- giderlerinden düşüktü, 642 ebeveynin (%64.2) geliri giderine terrnktiydı. 456 anne işsizdi. 215 ebeveynin (%21.5) geliri 476 (%47.6)'sı işsizdi. İşsiz grubun çoğunluğunu anneler oluşturdu. Ebeveynlerin içerisinde 524 (%52.4)'ü giderden yüksek gelirli Giderden yüksek gelirli Giderden düşük gelirli Giderle eşit gelirli Gelir

Giderden düşük gelirli Giderden yüksek gelirli Giderle eşit gelirli Eğitim düzeyi İlkokul ve ortaokul Lise ve üniversite Yaş 25-35 36-45 46-65 Thánhır 46-65 Yaş 46-65 Yaş Çalışma durumu Evet Hayır Meslek Sağlık çalışanı Eğitimi DiğerÇocuk sayısı 1 2 3 and above Ailede servikal kanser öyküsü Var Yok

aşısının servikal kansere karşı koruyucu oldugunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlıklı çıkanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62).

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62).

HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi ve görüşler

Çalışma evreni içerisinde 269'u (%26.9) HPV enfeksiyonu hakkında bilgi edinmiş ebeveynlerden 67 (%6.7)'si jinekologlar tarafından, 59 (%5.9)'u sosyal çevreden, 41 (%4.1)'i aile hekimi tarafından, 14 (%1.4)'ü çocuk sağlığı uzmanı tarafından bilgilendirilmiştir. Bilgi edinme kaynakları sorgulandığında ebeveynlerin 84 (%8.4)'ü yazılı ve görsel medya tarafından, 62 (%6.4)'ü aile hekimi tarafından, 263 (%26.3)'ü de aile hekimi tarafından bilgilendirildiklerini belirtti. (Bir ebeveyn birden fazla kaynak belirtebilir).

HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi ve görüşler

Bilgi edinme kaynakları

Çalışma evreni içerisinde 220 (%22)'si HPV aşısı duymuş veya okumuştu. HPV aşısı farkındalığı olan ebeveynlerin bilgi edinme kaynaklarını sorgulandığında ebeveynlerin 84 (%8.4)'ü yazılı ve görsel medya tarafından, 62 (%6.4)'ü aile hekimi tarafından, 263 (%26.3)'ü de aile hekimi tarafından bilgilendirildiklerini belirtti. (Bir ebeveyn birden fazla kaynak belirtebilir).

Bilgi edinme kaynakları

Çalışma evreni içerisinde 220 (%22)'si HPV aşısı duymuş veya okumuştu. HPV aşısı farklılığı olan ebeveynlerin bilgi edinme kaynaklarını sorgulandığında ebeveynlerin 84 (%8.4)'ü yazılı ve görsel medya tarafından, 62 (%6.4)'ü aile hekimi tarafından, 263 (%26.3)'ü de aile hekimi tarafından bilgilendirildiklerini belirtti. (Bir ebeveyn birden fazla kaynak belirtebilir).

Anketin üçüncü bölümü ise HPV enfeksiyonu ve aşısı ile alakalı herhangi bir maddeye “evet” cevabını verebilere uygulandı. Ebeveynler içerisinde 220'ASI (%22)’si HPV enfeksiyonu hakkında herhangi bir bilgiye sahip olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62).

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi ve görüşler

Anketin üçüncü bölümü ise HPV enfeksiyonu ve aşısı ile alakalı herhangi bir maddeye “evet” cevabını verebilere uygulandı. Ebeveynler içerisinde 220'ASI (%22)’si HPV enfeksiyonu hakkında herhangi bir bilgiye sahip olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62). 

HPV ve Diğer Ücretli Aşılara Karşın Tutum

Ebeveynler içerisinde 198'i (%19.8) ulusal başışıklama programına dahil olmayan herhangi bir aşıya çocuklarını aşılama stistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon olduğunu ortaya koydu (p< 0.005). Sağlık çalışanları olan ebeveynlerin farkındalik oranları yüksekti (p< 0.001). Ailelerde servikal kanser öyküsünün olması durumunda ebeveynlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı farkındalığı açısından bir etkiye sahip bulunmadı (p= 0.62).
Tablo 2. Ebeveynlerin HPV enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri

| HPV enfeksiyonu;                        | Evet, n (%) | Bilmiyorum n (%) | Hayır n (%) |
|-----------------------------------------|-------------|------------------|-------------|
| HPV sadece kadınlardan yayılır          | 86 (8.6)    | 39 (3.9)         | 93 (9.3)    |
| HPV sadece erkekler tarafından yayılır  | 16 (1.6)    | 71 (7.1)         | 131 (13.1)  |
| HPV hem erkekler hem kadınlardan yayılır| 91 (9.1)    | 79 (7.9)         | 49 (4.9)    |
| HPV hava yoluya yayılır                 | 32 (3.2)    | 86 (8.6)         | 100 (10.0)  |
| HPV kan yoluya yayılır                  | 100 (10.0)  | 77 (7.7)         | 42 (4.2)    |
| HPV deri ve salgılarla temas yoluya yayılır | 122 (12.2)  | 40 (4.0)         | 8 (0.8)     |
| HPV cinsel birlikte ile yayılır         | 172 (17.2)  | 40 (4.0)         | 8 (0.8)     |
| HPV servikal kansere sebep olur         | 164 (16.4)  | 52 (5.2)         | 3 (0.3)     |
| HPV genit al bağlı neden olur           | 118 (11.8)  | 82 (8.2)         | 19 (1.9)    |
| HPV'den korunma yöntemi yoktur          | 23 (2.3)    | 68 (6.8)         | 128 (12.8)  |
| HPV aşısı HPV enfeksiyonunu karşı korur| 144 (14.4)  | 63 (6.3)         | 13 (1.3)    |
| Cinsel birlikte dansında kondom kullanılmada HPV riskini azaltır | 99 (9.9)    | 101 (10.1)       | 19 (1.9)    |
| Cinsel birlikte dansında spiral kullanılmada HPV riskini azaltır | 19 (1.9)    | 106 (10.6)       | 94 (9.4)    |
| Cinsel partner sayısı arttıkça HPV enfeksiyonu riski artar    | 103 (10.3)  | 85 (8.5)         | 31 (3.1)    |
| İlç kullanılmaya HPV enfeksiyonu önlenemelidir               | 33 (3.3)    | 142 (14.2)       | 44 (4.4)    |
| HPV enfeksiyonu aşılama gerektirecek kadar ciddi bir enfeksiyon değildir | 11 (1.1)    | 71 (7.1)         | 137 (13.7)  |

Tablo 3. Ebeveynlerin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri

| HPV aşısı;                                   | Evet n (%) | Bilmiyorum n (%) | Hayır n (%) |
|----------------------------------------------|------------|------------------|-------------|
| Sadece evli kadınlardır                       | 19 (1.9)   | 76 (7.6)         | 124 (12.4)  |
| Cinsel açıdan aktif olan herkes aşısı olabilir | 121 (12.1) | 84 (8.4)         | 14 (1.4)    |
| 9 yaşından büyük erkek ve kız çocukları için aşılama gerekli    | 67 (7.6)   | 135 (13.5)       | 16 (1.6)    |
| HPV aşısı ulusal bağışlama programında yoktur        | 80 (8.0)   | 125 (13.5)       | 14 (1.4)    |
| HPV aşısı servikal kansere karşı korur            | 142 (14.2) | 74 (7.4)         | 3 (0.3)     |
| HPV aşısı genital sağlara karşı korur             | 103 (10.3) | 111 (11.1)       | 5 (0.5)     |
| HPV aşısı koruyucu değilidir                      | 15 (1.5)   | 95 (9.5)         | 109 (10.9)  |

HPV aşısı duymuş veya okumuş olan ebeveynlerin içerisinde 90 (%9)’lu aşısı güvenir bulduklarını belirtirken 81 (%8.1)’li HPV aşısı çocuklarına yaptırmayı onayladıklarını ifade etti. Ebeveynler içerisinde 65 (%6.5)’li aşısı pahalı bulurken 63 (%6.3)’lü ulusal bağışlama programına dahil olmayan aşıları yaptırmayı uygun bulmadıklarını belirtti. Bu ebeveynlerin 19 (%1.9)’lu HPV aşısı olmayı gereksiz bulurken 16 (%1.6)’şi aşının zararlı olduğunu ve 11 (%1.1)’i aşının dini değerle çeliştiğini ifade etti. Aşının çok eşliliğe sebep olacağını düşünden ebeveyn sayısı 18 (%1.8) idi (Tablo 4).

Sonuçlarımızın genellemesinde sınırlılıkları belirlemek amacıyla 2013 nüfus sayımı verilerini (Türkiye Demografik ve Sağlık Araştırması) inceledik. Ev dışında çalışan anneleri yüksek sayıda örneklemiş olsak bile annelerin çalışma durumları konusunda bizim örneklemimiz nüfus sayımı verilerine kıyasla daha iyiydi. Örneklemimizde annelerin çalışma oranı %40 iken Türkiye çapında bu oran %31 olarak bulunmuş. Ayrıca, Türkiye çapında lise ve üniversite mezun olan bireylerin %33.4 iken bu oranı bizim çalışmamızda %69.5 olarak bulundu. Annelerin %66.2’si ve babaların %80'i lise ve üniversite mezunuydu. Ebeveynlerin eğitim ve çalışma durumu toplam Türkiye nüfusununına oranla daha yüksekti. Bu sonuçlar da ebeveynlerin HPV enfeksiyonu/aşısı hakkındaki bilgisinin ve HPV aşılama oranlarının Türkiye’nin daha düşük eğitim seviyesine sahip genel nüfusunda muhtemelen daha düşük olduğu-nu göstermektedir (5). Örneklem grubumuzun yüzük sosyoekonomik düzeyden başka ek avantajları da vardı. Bunardan en önemlisi sağlık hizmetlerinin en iyi koşullarda ve yaygın olarak sağladığı ülkemizin başkenti Ankara’da yaşamalardır.

Tartışma
Bu çalışma Türkiye’de HPV enfeksiyonu ve aşısı iliskin ebeveyn bilgisi, tutumu ve davranışları belirleyen en büyük çalı́şmada. Türkiye’nin başkentininde yaşayan ebeveynlerin büyük çoğunluğunu HPV aşısı/enfeksiyonu konusunda yetenekli ve sağlık olmalarının göstermekte birlikte asılamada oranının da çok düşük olduğunu belirledik.

Çelik ve İncesoy Özdemir
Türkiye’de HPV Aşılaması

87

Çelik ve İncesoy Özdemir
Türkiye’de HPV Aşılaması
Sağlıklı ilişkin davranışlarda farklılıkların yerı önemli olmakla birlikte koryuyucu sağlık hizmetlerinde farklılıklar yaratılan çalışmalarda özellikle önemlidir. Düşük HPV aşılama oranlarının başlıca sebeplerinden biri bölgede farkındalığın düşük olmasıdır. Onan ve arkadaşları (6) ülkemizden 1808 kadın katılımcı ile yürüttükleri çalışmada sadece %24.8'i HPV enfeksiyonunu duyduklarını ve %24'ü de HPV aşısını duyduklarını belirtmiştir. Amerika Birleşik Devletlerinde yürütülen çalışmalarda bu oran %49 ile %91.7 aralığındadır (7, 8). Bizim çalışmamızda HPV enfeksiyonu hakkında farkındalık olanların oranı %26.9, HPV aşısını duymuş olanların oranı ise %22 olarak bulundu. Her iki oran da uluslararası literatürde bildirilen oranlardan daha düşüktür. Ancak, ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda paralellik gösterektir. Bu sonuç, ülkemizde HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında farklı farklı yaratılan çalışmalarda eksikliği gözler önüne serdirir için önemlidir. Çalışmamızda, eğitim seviyesi ile HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunduğunu fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkındalığı arasında bir ilişki bulunmadığını fakat ebeveynlerin gelir düzeyinin HPV aşısı farkın...
gortası kapsamlında olmayan bileşelerin düşük aşılama oranlarına sahip olduğu belirtilmiştir (17). Danımarka’da okul sağlık programları kapsamında uygulansa da aşılama oranı ile sosyoekonomik düzey arasında bir ilişkin olduğu gösterilmiştir (18). Diğer taraftan, bazı的情况下框架の中で daha düşük eğitim seviyesi olan bireylerin aşı olmak konusunda daha kolay ikna olduğu gösterilmiştir (19,10). Hong Kong’da yürütülen bir çalışmada, annelerin eğitim düzeyi yükseklikte çocuklarlarının aşılama oranlarında da artış gözlemlemiştir (20). Bizim çalışmamızda, aşılama oranı çok düşük olduğu için aşılama oranı ile ilişkili etkenler istatistiksel olarak değerlendirilmemiştir.

Ebeveynlerin aşılar hakkında bilgi edinmeye kaynakları gözden geçirildiğinde yazılı ve görsel medyanın ilk sırayı aldığı, kadın-doğum uzmanından alınan bilginin ikinci sıraya ve sosyal çevreden alınan bilginin ise üçüncü sıraya olduğunu belirtmiştir. Özellikle, bilgi edinme kaynaklarının güvendiliğini son derece önemlidir. Bu bağlamda hastaların aşı verme kararlarını vermesi için eğitim düzeyini artırmak amacıyla bilgi düzeyini artırmaya yönelik çalışmaların HPV aşılama oranlarını artırma etkisi olduğu görülmektedir (26,27).

Asiya bölgesinde gelişmiş ülkelerin en etkili etkenleri olarak verilen etkenler olsa bile darvısinin gelişmesinin önüne geçmek için de alınsal. Literatürdeki çalışmalarda ebeveynlerin kışisel, kültürel, dini veya tıbbi nedenlerle HPV aşısına karşı olabileceğini göstermiştir (29). Bizim çalışımızda, HPV aşısını dini inançlarıyla uyumlu bulunan kişilerin oranı %1.1 olarak bulundu. Ebeveynlerin kışsadan HPV aşısının çok olumsuz etkisi olduğu görüşüne göre bu oran %1.8'dir. Çocukların erken cinsel davranışları ve aşı reddi sebeplerini yeterli bilgi (%21), kız çocuklarının çok genç olması (%13) ve sicherlik problemleri (%11) olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada cinsel birlikte olmak en önemli rol oynamaktadır gibi yanılış figilleri de gözlenmemiştir.

Sadece ülkemizde değil başka birçok kültürde yapılan çalışmalarda ebeveynlerin bu aşısı ile birlikte çocuklarının da erken cinsel aktiviteye başlayıcı olabileceği düşünüldüğü ortaya koymıştır (31,32). Ancak, literatürdeki boyalımsal çalışmalarda bakıldığında bağımlılarından kıldırı cinsel birlikte, part-sayı olmayan cinsel birlikte esnasında koruyucu önlemleri gibi cinsel davranışların, aşı reddi sebeplerinin da cinsel davranışlarının bir değişikliğin olmadığını taktikleri ortaya konulmuştur (33,34). Bizim çalışmımızda sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırığı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırığı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırığı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktan korkan ebeveynlerin oranı %2,6 olarak bulundu. Sosyal baskı, cinsel davranış çözeçeliği artırğı ve cinsel birlikte olmaktadır. Bu sonuçlar olarak, ülkeyizde en uygun koşullarda sağlık hizmetlerine ulaşabilecek iyi sosyoekonomik düzeyide sahip bir örnek olarak bile HPV enfeksiyonu ve aşı hakkında farkındalığın çok düşük olduğu saptanmıştır. HPV aşılama oranı da çok düşüktü. Okullarda verilen cinsel eğitimin bir parçası olarak uzmanlar tarafından HPV bulus yolları açıklanmıştır. Özellikle sağlık çalışanları ve ebeveynler arasında iletişimin artırılması, HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında ebeveynlerin farkındalığıının arttırılması ve aşılamanın erken yaşta uygulanması sağlanmalıdır.

Etik Komite Onayısı: Bu çalışma, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onayandı (Karar No: 2017/25, Tarih: 19.09.2017).
Hakem Değerlendirmesi: Diş bağımız.
Yazar Katkıları: Fikir ve tasarım - SİÖ; Dizayn - PC, SİÖ; Denetleme - SİÖ; Kaynaklar - PC, SİÖ; Veri toplanması ve/veya işlemesi - PC; Analiz ve/veya yorum - PC, SİÖ; Literatür taraması - PC, SİÖ; Yazıyı yazan - PC; Eleştirel inceleme - SİÖ.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Kaynaklar

1. Baseman JG, Koutsy LA. The epidemiology of human papilloma virus infections. J Clin Virol 2005;32:16-24. [CrossRef]
2. Bernstein HH, Bocchini JA, Diseases Col. The need to optimize adolescent immunization. Pediatrics 2017;139:e20164186. [CrossRef]
3. Borena W, Luckner-Hornischer A, Katzgraber F, Holm-von Lær D. Factors affecting HPV vaccine acceptance in west Austria: Do we need to revise the current immunization scheme? Papillomavirus Res 2016;2:173-7. [CrossRef]
4. Taebi M, Riazi H, Keshavarz Z, Afrakhteh M. Knowledge and attitude toward human papillomavirus and HPV vaccination in Iranian population: a systematic review. Asian Pac J Cancer P 2019;20:1945-9. [CrossRef]
5. Turkey Demographic and Health Survey. 2014. Available from: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/eng/TDHS_2013_main.report.pdf (Accessed date: 15 February 2016). [CrossRef]
6. Onan A, Özkan S, Korucuoğlu Ü, Aksakal N, Taşkıran Ç, Aygün R, et al. Knowledge of and attitude toward human papillomavirus infection and its vaccine in a Turkish population. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2009;29:594-8. [CrossRef]
7. Glenn BA, Tsui J, Coronado GD, Fernandez ME, Savas LS, Taylor VM, et al. Understanding HPV vaccination among Latino adolescent girls in three U.S. regions. J Imm Minor Health 2015;17:96-103. [CrossRef]
8. Perkins RB, Clark JA, Apte G, Vercruysse JL, Sumner JJ, Wall-Haas CL, et al. Missed opportunities for HPV vaccination in adolescent girls: a qualitative study. Pediatrics 2014;134:666-74. [CrossRef]
9. Reagan-Steiner S, Yankey K, and et al. The impact of 10 years of human papillomavirus (HPV) vaccination in the first routinely vaccinated cohort in England. Vaccine 2013;31:1051-6. [CrossRef]
10. Al-Naggar RA, Bobyrshiev YV, Al-Jashamy K, Al-Musli M. Practice of HPV vaccine and associated factors among school girls in Melaka, Malaysia. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012;13:3835-40. [CrossRef]
11. Hayashi Y, Shimizu Y, Netsu S, Hanley S, Konno R. High HPV vaccination uptake rates for adolescent girls following regional governmental funding in Shiki City, Japan. Vaccine 2012;30:5547-50. [CrossRef]
12. Potts A, Sinka K, Love J, Gordon R, McLean S, Malcolm W, et al. High uptake of HPV immunisation in Scotland-perspectives on maximising uptake. Euro Surveill 2013;18:20593. [CrossRef]
13. Bowyer HL, Forster AS, Marlow LA, Waller J. Predicting human papillomavirus vaccination behaviour among adolescent girls in England: results from a prospective survey. J Fam Plann Reprod Health Care 2014;40:14-22. [CrossRef]
14. Patel H, Pcolkina K, Estrada K, Bibergea I, Sherrman SM, Tincello DG, et al. Awareness of HPV infection and attitudes toward HPV vaccination among Latvian adolescents. Int J Gaecol Obstet 2017;137:138-44. [CrossRef]
15. Chai HC, Leung GM, Woo PP, JT M, Wu JT. Acceptability and uptake of female adolescent HPV vaccination in Hong Kong: a survey of mothers and adolescents. Vaccine 2013;32:78-84. [CrossRef]
16. Patel C, Brotherton JML, Pillibury A, Jeyarajah J, Elam-Evans LD, Singleton JA, et al. The impact of 10 years of human papillomavirus (HPV) vaccination in Australia: what additional disease burden will a nonavalent vaccine prevent? Euro Surveill 2018;23:1700737. [CrossRef]