

Evli kadınların HPV farkındalığı ve endişe düzeyleri ile aşıya ilişkin tutum ve inançları arasındaki ilişki

The relationship between married women's HPV awareness and anxiety levels and their attitudes and beliefs regarding vaccination

Fatma Yıldırım¹, Mevlüde Alpaslan Arar², Hüsne Yücesoy³, Ebru Şahin⁴

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı evli kadınların HPV farkındalığı, endişe düzeyi, aşılama tutumları ve inançları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olup, çalışmaya 321 evli kadın dâhil edilmiştir. Araştırma verileri 07 Mayıs – 20 Ağustos 2024 tarihlerinde toplanmış olup, verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Human Papilloma Virüsü Farkındalık ve Endişe Ölçeği (HPV-FEÖ), Karolina HPV Aşılama Tutumları ve İnançları Ölçeği (KHATİÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, basit doğrusal regresyon ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR: Kadınların HPV-FEÖ toplam puan ortalaması 28,16±14,46, KHATİÖ toplam puan ortalaması 28,21±8,64 bulunmuş olup, korelasyon analizine göre aralarında pozitif yönde güçlü düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,822$, $p<0,05$). HPV-FEÖ toplam puanı açıklamada yaş, gelir düzeyi, çocuk durumu, pap smear testi yaptıрма durumu, servikal kanser ve menopoz tanısı alma durumunun önemli bir faktör olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bağımlı değişken olan KHATİÖ toplam puanı açıklamada yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu, çocuk durumu ve pap smear testi yaptıрма durumunun önemli bir faktör olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

SONUÇ: Evli kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi arttıkça, HPV aşısına olan tutum ve inançları da artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: HPV, endişe, aşılama, tutum, inanç, hemşirelik

ABSTRACT

OBJECTIVES: The aim of this study is to examine the relationship between HPV awareness, anxiety level, vaccination attitudes and beliefs of married women.

MATERIAL and METHODS: The study is descriptive and relationship-seeking, and 321 married women were included in the study. The research data were collected between May 07-August 20, 2024, and the Personal Information Form, Human Papillomavirus Awareness and Concern Scale (HPV-ACS), and Carolina HPV Vaccination Attitudes and Beliefs Scale (CHVABS) were used in the collection of data. Mean, standard deviation, simple linear regression and Pearson correlation analysis were used in the analysis of the data.

RESULT: The total HPV-ACS score average of women was 28.16±14.46, the total CHVABS score average was 28.21±8.64, and according to the correlation analysis, a statistically significant positive relationship was found between them ($r=0.822$, $p<0.05$). It was determined that age, income level, child status, pap smear test status, cervical cancer and menopause diagnosis were significant factors in explaining the HPV-ACS total score and were statistically significant ($p<0.05$). It was determined that age, income level, employment status, child status and pap smear test status were significant factors in explaining the dependent variable CHVABS total score and were statistically significant ($p<0.05$).

CONCLUSION: As the HPV awareness and concern level of married women increases, their attitudes and beliefs towards the HPV vaccine also increase.

Keywords: HPV, anxiety, vaccination, attitude, belief, nursing

GİRİŞ

Human Papilloma Virüsü (HPV) dünya genelinde hem kadınlar hem erkekler için en yaygın cinsel yolla bulaşan enfeksiyondür.^[1] HPV ile ilişkili kanserler servikal, vulvar, vajinal, anal, rektal, penil ve orofaringeal kanserler olarak sıralanmaktadır.^[2] Aşılamanın HPV enfeksiyonuna ve HPV ile ilişkili kanser öncesi lezyonlara karşı koruma sağlamak için etkili bir birincil önleme stratejisi olduğu belirtilmektedir.^[3] HPV aşısı konusunda çeşitli engeller bulunmaktadır. Bunlar arasında HPV aşısı bilgisi ve farkındalığının

¹Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

²Samsun İl Sağlık Müdürlüğü, Samsun, Türkiye

³Ordu Üniversitesi, Ordu, Türkiye

⁴Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Araş. Gör. Dr. Fatma Yıldırım

Bahçelievler Mah. Mehmet Akif Ersoy 3.cad No 10 /2 19600 Çorum - Türkiye

Tel: +90 546 674 24 45

E-mail: fatmadmryldrm@gmail.com

Geliş/ Received: 24.09.2024

Kabul/ Accepted: 15.11.2024



eksikliği, HPV bulaşması hakkında yanlış bilgilendirme ve etkili hasta-sağlık hizmeti sağlayıcı eğitiminin eksikliği ve HPV aşısının sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından önerilmemesi gibi sistem düzeyindeki faktörler yer almaktadır.^[4] HPV, tarama testleri (pap smear ve HPV DNA) ve aşıları hakkında bilgi ve farkındalık düzeyi, kadınların HPV tarama ve aşı programlarına katılım oranlarını etkilemektedir.^[5]

Türkiye’de pap smear testi yaptırma oranının (%27) oldukça düşük olduğu belirtilmiştir.^[6] Kurtipek Saylam ve arkadaşlarının 18 yaş üstü kadınların HPV aşısı bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen araştırmasında, kadınların sadece %16,6’sının HPV hakkında bilgi sahibi olduğu ve %68’inin HPV aşısını duymadığı tespit edilmiştir.^[7] Yapılan diğer çalışmalarda da HPV konusunda farkındalık ya da bilgi düzeyinin istenen düzeyde olmadığı ve aşılama konusunda farkındalık, inanç ve tutumun düşük olduğu belirtilmektedir.^[8-13] Bu durum HPV tarama ve aşı programları stratejilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. HPV aşısı hakkında bilgi ve farkındalık düzeyinin belirlenmesi, aşı hakkında inanç ve tutumların incelenmesi, tarama ve aşılama önündeki engellerin saptanmasında büyük önem taşımaktadır.^[14] HPV aşılama oranlarını, HPV bilgi ve farkındalık düzeyini artırmak ve aşı engellerini azaltmak için halk sağlığı müdahaleleri gereklidir.^[15] Bu anlamda hemşirelere önemli roller düşmektedir. Hemşireler kadınlara HPV, HPV’den korunma, tarama ve aşı konularında bilgilendirmeli ve danışmanlık sağlamalıdır.

Human Papilloma Virüs aşısı konusunda bilgi ve farkındalık düzeyi ya da HPV aşısı farkındalık ve tutumlarını inceleyen bazı çalışmalar bulunmaktadır.^[9,14,16-18] Literatürde HPV farkındalık ve endişe düzeyinin bir arada incelendiği herhangi bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır. Bu çalışmanın diğer çalışmalardan farkı, kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi ile aşıya olan tutum ve inanç düzeyinin bir arada incelenmesidir. Bu açıdan bu çalışmanın literatüre katkı sunacağı, yapılacak kanıta dayalı uygulamalara veri kaynağı olacağı düşünülmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini Orta Karadeniz bölgesinde bulunan bir özel hastaneye başvuran, araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan evli kadınlar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G-power

analizi kullanılmıştır. Yapılan benzer bir çalışmaya rastlanılmadığı için etki büyüklüğü 0,2 alınmış, $\alpha=0,05$ ve güç=%95 olarak alınmış ve minimum alınması gereken örneklem sayısı 262 olarak hesaplanmıştır. Çalışma 321 kadın ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri: Çalışmaya katılmaya gönüllü olan, 18–65 yaş arası ve evli olan kadınlar araştırmaya dâhil edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 07 Mayıs – 20 Ağustos 2024 tarihlerinde toplanmış olup, verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Human Papilloma Virüsü Farkındalık ve Endişe Ölçeği (HPV-FEÖ), Karolina HPV Aşılama Tutumları ve İnançları Ölçeği (KHATİÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Kadınların sosyodemografik özelliklerini ve bazı obstetrik özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır.

Human Papilloma Virüsü Farkındalık ve Endişe Ölçeği (HPV-FEÖ): Yılmaz Esencan ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen ölçek beşli likert tipinde hazırlanmış olup 19 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları “Sağlığından endişelenme durumu”, “Dışlanmaktan endişelenme durumu” ve “Farkındalık durumu”ndan oluşmaktadır. Bu ölçekten en az 0, en fazla 76 puan alınabilmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanın yüksek olması, HPV ile ilgili farkındalığın güçlü olduğunu ifade etmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı ise 0.905 olarak tespit edilmiştir.^[19]

Karolina HPV Aşılama Tutumları ve İnançları Ölçeği (KHATİÖ): McRee ve ark. (2010) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin^[20] Türkçe geçerlilik güvenirliği Sunar ve Kahyaoğlu Süt (2019) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek, dört faktörden oluşmakta ve toplamda 16 maddeyi içermektedir. Birinci faktör olan “Zararlar”, aşıya bağlı algılanan potansiyel riskler ve sağlık sorunlarının yanı sıra, kızların cinsel olarak aktif olma ihtimalinin artmasına dair altı maddeden oluşmaktadır. İkinci faktör olan “Engeller”, HPV aşılması sırasında karşılaşılan maliyet ve sağlık hizmetlerine erişim gibi zorlukları içeren beş maddeyi kapsamaktadır. Üçüncü faktör olan “Etkiler”, HPV aşısının genital siğiller ve rahim ağzı kanserine karşı koruyucu etkisine dair algıları değerlendiren iki maddeyi içermektedir. Dördüncü faktör olan “Belirsizlik” ise, HPV aşısı ve toplumdaki aşılama normlarına ilişkin bilgi düzeyini değerlendiren üç maddeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,62 olarak bildirilmiştir.^[21]

Etik Konular

Çalışma Helsinki Deklerasyonu prensibine uygun yürütülmüştür. Çalışmanın yapılabilmesi için 06.05.2024 tarih ve 2024-11 kararı ile Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır. Hastaneden kurum izni yazısı alındıktan sonra veriler toplanmaya başlanmıştır. Katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi bilgisayar ortamında IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) v.22.0 programı ile; sayı, yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, normallik dağılımı için dal yaprak, histogram, çarpıklık/baskınlık katsayısı, varyans katsayısı, Kolmogorov-Smirnov kullanılmıştır. Normallik dağılımına göre verilerin normal dağıldığına karar verilmiştir. Bağımlı değişkenler ile bağımsız değişkenlerin ilişkisini incelemek için basit doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Bağımlı değişkenler arasında ilişkinin incelenmesi için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalamalarının 39,73±9,09 yıl, evlilik süresi ortalamalarının 15,14±10,34 yıl olduğu bulunmuştur. Kadınların %52'si lisans ve lisanüstü eğitim düzeyinde olduğu, %72'sinin çalıştığı, %27,7'sinin gelir düzeyinin iyi olduğu, %17,1'i sağlık ile ilgili alanda öğrenim gördüğü, %15'inin çocuğu olmadığı saptanmıştır. Kadınların %44,2'si hiç pap smear testi yaptırmamış oluğu, yaptırmayanların %38,7'si bilgisi olmadığı için, %32,4'ü ihtiyacı olmadığını düşündüğü için, %21,8'i çekindiği ya da korktuğu için, %7,1'i risk altında olduğunu düşünmediği için yaptırmadıkları saptanmıştır. Pap smear testi yaptıran kadınların %69,8'i ise sağlık profesyoneli önerisi ile tarama testi yaptırdığını ifade etmişlerdir. Kadınların %6,5'i servikal kanser tanısı, %12,1'i menopoz tanısı almıştır.

Kadınların HPV-FEÖ toplam puan ortalaması 28,16±14,46, Farkındalık Durumu alt boyut puan ortalaması 10,17±6,34, Dışlanmaktan Endişelenme alt boyut puan ortalaması 7,77±5,09 ve Sağlığından Endişelenme Durumu alt boyut puan ortalaması 10,21±7,58 ile ortalamanın altında bulunmuştur. Kadınların KHATİÖ toplam puan ortalaması 28,21±8,64, Zararlar alt boyut puan ortalaması 15,01±3,75 (ortalamanın üstünde), Engeller alt boyut puan ortalaması 6,45±5,19, Etkiler alt boyut puan ortalaması 2,45±2,06 ve Belirsizlik alt boyut puan ortalaması 4,28±2,83 ile ortalamanın altında bulunmuştur (Tablo 1).

Kırk yaşın altındaki kadınların HPV Farkındalık ve Endişe Ölçek (HPV-FEÖ) puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=16,918$, $p<0,05$). Bu modelde yaş değişkeni, HPV-FEÖ genel puanlarında olan değişimin %5'ini açıklanmakta olup 40 yaşın altındaki kadınların HPV-FEÖ genel puanlarının negatif yönde ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta=-0,500$, $t=-4,113$, $p<0,05$). Gelir düzeyi iyi olan kadınların HPV-FEÖ puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlıdır ($F=4,620$, $p<0,05$). Gelir düzeyi değişkeni HPV-FEÖ genel puanlarında olan değişimin %1,4'ünü açıklamakta olup, puanların negatif yönde ve anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta=-0,119$, $t=-2,149$, $p<0,05$). Çocuğu olmayan kadınların HPV-FEÖ puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=7,617$, $p<0,05$). Çocuk durumu değişkeni HPV-FEÖ genel puanlarında olan değişimin %2,3'ünü açıklamakta olup negatif yönde bir anlamlılık tespit edilmiştir ($\beta=-0,153$, $t=-2,760$, $p<0,05$). Sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş olan kadınların HPV-FEÖ puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=6,527$, $p<0,05$). Bu değişken HPV-FEÖ genel puanlarında olan değişimin %2'sini açıklamakta olup puanlar pozitif yönde anlamlı bulunmuştur ($\beta=0,142$, $t=-2,555$, $p<0,05$). Pap smear testi yaptıran kadınların HPV-FEÖ genel puanlarında olan değişkenliğin %3,7'sini açıklamaktadır. En az bir

Tablo 1. Human papilloma virüsü farkındalığı ve endişe ölçeği (HPV-FEÖ) ve Karolina HPV aşılama tutumları ve inançları ölçeği (KHATİÖ) puan ortalamaları, işaretlenen min ve max değerleri ve Cronbach alfa değeri

Ölçekler ve alt boyutları	Ort ± SS	Min	Max	Cronbach alfa	
HPV-FEÖ	Sağlığından Endişelenme Durumu	10,21±7,58	0	32	0,92
	Dışlanmaktan Endişelenme	7,77±5,09	0	20	0,85
	Farkındalık Durumu	10,17±6,34	0	24	0,92
	Toplam	28,16±14,46	0	76	0,91
KHATİÖ	Zararlar	15,01±3,75	7	24	0,73
	Engeller	6,45±5,19	5	16	0,72
	Etkiler	2,45±2,06	0	8	0,74
	Belirsizlik	4,28±2,83	0	10	0,59
	Toplam	28,21±8,64	25	76	0,71

Tablo 2. HPV-FEÖ puan ortalamalarının kadınların sosyodemografik ve bazı özelliklerine göre basit doğrusal regresyon ile karşılaştırılması

Değişkenler	B	S. H.	β	t	R	R2	F	p
Sabit	28,359	1,121		25,308				
Yaş ^a	-6,524	1,586	-0,224	-4,113	0,224	0,050	16,918	0,000
Sabit	28,359	1,121		25,308				
Eğitim ^b	-0,418	1,618	-0,014	-0,258	0,014	0,000	0,067	0,796
Sabit	27,403	0,950		28,860				
Çalışma durumu ^c	2,697	1,793	0,084	1,504	0,084	0,007	2,263	0,134
Sabit	30,944	1,524		20,303				
Gelir düzeyi ^d	-3,853	1,793	-0,119	-2,149	0,119	0,014	4,620	0,032
Sabit	27,229	0,879		30,977				
Sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş olma durumu ^e	5,425	2,124	0,142	2,555	0,142	0,020	6,527	0,011
Sabit	33,417	2,066		16,176				
Çocuk sahibi olma durumu ^f	-6,182	2,240	-0,153	-2,760	0,153	0,023	7,617	0,006
Sabit	25,682	1,062		24,178				
Pap smear testi yaptıрма durumu ^g	5,600	1,597	0,193	3,507	0,193	0,037	12,296	0,001
Sabit	21,381	3,136		6,818				
Servikal kanser tanısı alma durumu ^h	7,252	3,244	0,124	2,236	0,124	0,015	4,999	0,026
Sabit	22,974	2,298		9,996				
Menopoz durumu ⁱ	5,902	2,452	0,134	2,407	0,134	0,018	5,793	0,017

a: kırk yaş altı olan b: Lisans ve üstü mezuniyet c: Çalışan d: Gelir düzeyi iyi olan e: Sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş olan f: Çocuğu olmayan g: En az bir kez pap smear testi yaptıran h: Servikal kanser tanısı alan i: Menopoz tanısı alan.

kez pap smear testi yaptıran kadınların HPV-FEÖ genel puanlarının pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta=0,193$, $t=3,507$, $p<0,05$). Servikal kanser tanısı alan kadınların HPV-FEÖ genel puanlarının pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiş olup ($\beta=0,124$, $t=2,236$, $p<0,05$), bu değişkenin %1,8'i HPV-FEÖ genel puanlarıyla açıklamaktadır. Menopoz tanısı alan kadınların HPV-FEÖ genel puanlarının pozitif yönde anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta=0,134$, $t=2,407$, $p<0,05$) (Tablo 2).

Kırk yaşın altındaki kadınların Karolina HPV Aşılama Tutumları ve İnançları Ölçeği (KHATİÖ) puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=14,615$, $p<0,05$). Bu modelde yaş değişkeni, KHATİÖ genel puanlarında olan değişimin %4,4'ünü açıklamakta olup 40 yaşın altındaki kadınların KHATİÖ genel puanlarının negatif yönde anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($\beta=-0,209$, $t=-4,113$, $p<0,05$). Karolina HPV aşılama tutumları ve inançları ölçeği genel puanını açıklamada çalışma durumu önemli bir faktör olarak bulunmuştur. Regresyon (Beta) katsayısına ilişkin değerler ($t=3,441$, $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlıdır. Çalışma durumu değişkeni KHATİÖ genel puanlarındaki değişimin %3,6'sını açıklamakta olup çalışan kadınların KHATİÖ genel puanlarının pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta=0,209$, $p<0,05$). Gelir düzeyi iyi olan kadınların KHATİÖ puan ortalamalarına ilişkin yapılan doğrusal regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=4,647$, $p<0,05$). Gelir düzeyi değişkeni KHATİÖ genel puanlarındaki değişimin

%1,4'ünü açıklamakta olup gelir düzeyi iyi olan kadınların KHATİÖ genel puanlarının negatif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta=-0,120$; $p<0,05$). Çocuğu olmayan kadınların KHATİÖ puan ortalamalarına ilişkin kurulan basit regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ($F=6,782$, $p<0,05$). Çocuk durumu değişkeni KHATİÖ genel puanlarında olan değişimin %2,1'ini açıklamakta olup negatif yönde bir anlamlılık tespit edilmiştir ($\beta=-0,144$, $t=-2,604$, $p<0,05$). Pap smear testi yaptıрма durumu değişkeni kadınların KHATİÖ genel puanlarında olan değişkenliğin %4,2'sini açıklamaktadır. En az bir kez pap smear testi yaptıran kadınların KHATİÖ genel puanlarının pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta=0,206$, $t=3,755$, $p<0,05$) (Tablo 3).

Human Papilloma Virüs Farkındalık ve Endişe Ölçeği ile KHATİÖ toplam puan ve alt boyutlarının korelasyonu yer almaktadır. Yapılan pearson korelasyon analizine göre KHATİÖ zararlar alt boyutu ile HPV-FEÖ farkındalık durumu alt boyutu arasında ve HPV-FEÖ Dışlanmaktan Endişelenme alt boyutu ile HPV-FEÖ Farkındalık Durumu alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış olup ($p>0,05$), HPV-FEÖ ve KHATİÖ toplam puan arasında pozitif yönde güçlü bir anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,822$, $p<0,05$). HPV-FEÖ ile tüm alt boyutları ve KHATİÖ ve alt boyutları (zararlar alt boyutu hariç) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Karolina HPV aşılama tutumları ve inançları ölçeği puan ortalamalarının kadınların sosyodemografik ve bazı özelliklerine göre basit doğrusal regresyon ile karşılaştırılması

Değişkenler	B	S. H.	β	t	R	R2	F	p
Sabit	29,827	0,633		47,143				
Yaş ^a	-3,637	0,951	-0,209	-3,823	0,209	0,044	14,615	0,000
Sabit	27,419	0,667		41,124				
Eğitim ^b	1,665	0,963	0,096	1,730	0,096	0,009	2,993	0,085
Sabit	27,199	0,559		48,633				
Çalışma durumu ^c	3,634	1,056	0,189	3,441	0,189	0,036	11,839	0,001
Sabit	29,888	0,911		32,808				
Gelir düzeyi ^d	-2,310	1,072	-0,120	-2,156	0,120	0,014	4,647	0,032
Sabit	28,004	0,530		52,840				
Sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş olma durumu ^e	1,251	1,280	0,055	0,977	0,055	0,003	0,954	0,329
Sabit	31,187	1,236		25,225				
Çocuk sahibi olma durumu ^f	-3,492	1,341	-0,144	-2,604	0,144	0,021	6,782	0,010
Sabit	26,637	0,633		42,068				
Pap smear testi yaptıрма durumu ^g	3,574	0,952	0,206	3,755	0,206	0,042	14,097	0,000
Sabit	26,286	1,886		13,939				
Servikal kanser tanısı alma durumu ^h	2,068	1,951	0,059	1,060	0,059	0,004	1,124	0,290
Sabit	26,179	1,381		18,960				
Menopoz durumu ⁱ	2,321	1,473	0,088	1,575	0,088	0,008	2,481	0,116

a: kırk yaş altı olan b: Lisans ve üstü mezuniyet c: Çalışan d: Gelir düzeyi iyi olan e: Sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş olan f: Çocuğu olmayan g: En az bir kez pap smear testi yaptıran h: Servikal kanser tanısı alan i: Menopoz tanısı alan.

Tablo 4. Human papilloma virüsü farkındalık ve endişe ölçeği ile KHATİÖ toplam ve alt boyutlarının korelasyonu

		HPV-FEÖ sağlığından endişelenme durumu	HPV-FEÖ farkındalık durumu	HPV-FEÖ dışlanmaktan endişelenme	HPV-FEÖ toplam	KHATİÖ zararlar	KHATİÖ engeller	KHATİÖ etkiler	KHATİÖ belirsizlik	KHATİÖ toplam
HPV-FEÖ Sağlığından Endişelenme Durumu	r	1	0,541	0,360	0,889	-0,203	0,965	0,857	0,626	0,902
	p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
HPV-FEÖ Farkındalık Durumu	r	0,541	1	0,085	0,753	-0,060	0,578	0,383	0,238	0,491
	p	0,000		0,127	0,000	0,285	0,000	0,000	0,000	0,000
HPV-FEÖ Dışlanmaktan Endişelenme	r	0,360	0,085	1	0,579	-0,371	0,305	0,385	0,803	0,379
	p	0,000	0,127		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
HPV-FEÖ Toplam	r	0,889	0,753	0,579	1	-0,263	0,867	0,753	0,716	0,822
	p	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
KHATİÖ Zararlar	r	-0,203	-0,060	-0,371	-0,263	1	-0,150	-0,247	-0,315	0,182
	p	0,000	0,285	0,000	0,000		0,007	0,000	0,000	0,001
KHATİÖ Engeller	r	0,965	0,578	0,305	0,867	-0,150	1	0,724	0,519	0,879
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,007		0,000	0,000	0,000
KHATİÖ Etkiler	r	0,857	0,383	0,385	0,753	-0,247	0,724	1	0,589	0,760
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000
KHATİÖ Belirsizlik	r	0,626	0,238	0,803	0,716	-0,315	0,519	0,589	1	0,644
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000
KHATİÖ Toplam	r	0,902	0,491	0,379	0,822	0,182	0,879	0,760	0,644	1
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	

*Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Serviks kanserini önlemede, HPV enfeksiyonu ve aşılama ile ilgili toplumun tutum ve farkındalığının tespit edilmesi, sağlık teşvik ve geliştirme çalışmalarında kritik bir öneme sahiptir.^[17] Bildiğimiz kadarıyla bu çalışma evli kadınların HPV farkındalığı, endişe düzeyi, aşılama tutumları ve inançları arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri inceleyen ilk çalışmadır. Yüksek HPV yaygınlığı ve düşük HPV aşısı yaptırma önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir.^[22]

Çalışmamızda kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi ile aşıya olan tutum ve inanç düzeyi düşük bulunmuştur. Yamaç ve Güzel'in (2019) çalışmasında kadınların %39,7'sinin HPV ile ilgili hiçbir bilgisinin olmadığı bildirilmiştir.^[23] Taebi ve ark. (2019) tarafından yapılan sistematik derlemede İran halkının HPV ve aşısı bilgi ve farkındalığı düşük bulunmuş ancak aşı tutumlarının olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.^[24] Atlı ve Göl'ün (2022) yaptığı çalışmada yetişkinlerin (ebeveyn) yalnızca %26,7'sinin HPV aşısına ilişkin yeterli bilgiye sahip olduğunu düşündükleri bildirilmiştir.^[25] Ayrıca KHAİTÖ Zararlar, Engeller, Etkiler, Belirsizlik alt boyutları puan ortalamalarının (sırasıyla 14,20±3,46; 8,36±2,41; 4,76±1,56; 4,75±1,17) çalışmamızdaki bulgularla (sırasıyla 15,01±3,75; 6,45±5,19; 2,45±2,06; 4,28±2,83) paralel olduğu görülmüştür.^[25] VanWormer ve ark.'nın (2017) çalışmasında, bireylerin HPV aşısına dair zararlarla ilgili temel endişelerinin, aşı yaptırma kararlarını olumsuz etkilediği belirtilmiş ve ebeveynlere verilecek eğitimin, aşının güvenlik profilini vurgulaması gerektiğine dikkat çekilmiştir. Bu durum, sağlık profesyonellerinin eğitimlerinde HPV aşısına ilişkin doğru bilgilerin aktarılmasının ve risklerle ilgili yanlış algıların doğru bilgilerle düzeltilmesinin önemini ortaya koymaktadır.^[26] HPV aşısının koruyuculuğu net bir şekilde ifade edilmesine rağmen, araştırılan çalışmalarda toplumun genelinde aşının yeterince bilinmediği görülmektedir.^[11-13,27] Çalışmadan elde ettiğimiz bulgular yapılan diğer çalışmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda 40 yaş altı kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi 40 yaş üstü kadınlara göre daha düşük olduğu, menopoz tanısı alan kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyinin ise menopoza girmemiş kadınlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Kırk yaş üstü kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyinin daha yüksek olması ise hastalıklarla karşılaşması oranının artması, ayrıca menopoza girmenin de HPV farkındalığını, dolayısıyla stres faktörünü artırması ile ilişkilendirilebilir. Yapılan bir çalışmada HPV ve HPV aşısı konusunda, gençlerin farkındalık düzeyi, 65 yaş üstü katılımcılara göre daha yüksek bildirilse

de bulgularımızla paralel olarak 35–50 yaş grubu arasında sürekli artan bir farkındalık görülmüştür.^[28] Yapılan farklı bir çalışmada bulgularımızın aksine yaşlılık, düşük HPV farkındalığı ile ilişkilendirilmiştir.^[16] Başka bir çalışmada da yine yaş arttıkça HPV farkındalığı ve bilgi düzeyi azalmaktadır.^[29] Çalışmalar arasındaki farklılığının örneklem gruplarının değişkenliği, yaşanılan bölgede menopoza yönelik algılama şekli ve örneklemin kültürel özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada sağlık ile ilgili alanda öğrenim görmüş kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi diğer kadınlardan daha fazla bulunmuştur. Çakır ve ark.'nın (2021) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin HPV farkındalık ve bilgi düzeyi diğerlerine göre yüksek bulunmuştur.^[5] Çalışmamızda servikal kanser tanısı alan ve en az bir kez pap smear testi yaptıran kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda HPV farkındalığının gelir düzeyi, pap smear testi yaptırma durumu, servikal kanser tanısı alma ya da ailede görülme durumu değişkenlerinden etkilendiği bildirilmiştir.^[14,16,22]

Çalışmamızda 40 yaş altındaki kadınların HPV aşısı inanç ve tutumları, 40 yaş üstü kadınlara göre daha düşük bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda HPV farkındalığı ve aşıya olan tutum ve inanç düzeyi arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Bu durum, genç yaş gruplarının hastalıklarla karşılaşma oranlarının daha düşük olması ve genel sağlık durumları gereği daha az sağlık hizmeti almasının HPV farkındalığının düşük olması ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca çalışmamızda kadınların HPV aşısı inanç ve tutumları; çalışma durumu, gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu ve pap smear yaptırma durumu ile ilişkili bulunmuştur. Literatürde kadınların HPV aşılama inanç ve tutumlarının yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu ve çocuk sahibi olma durumu gibi değişkenlerden etkilendiği bildirilmiştir.^[9,10,17,30]

Bu çalışmada HPV-FEÖ ile KHATİÖ arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Bir çalışmada, HPV farkındalığına sahip kadınların HPV aşısını faydalı buldukları, bu konuda duyarlılıklarının yüksek olduğu ve HPV enfeksiyonunu ciddi bir problem olarak gördükleri ifade edilmiştir.^[14] Grandahl ve ark. (2018) çalışmalarında HPV bilgi ve aşısı inanç ve tutumları arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Yani HPV konusunda daha fazla bilgiye sahip katılımcıların aşısı daha fazla kabul ettiği belirtilmektedir.^[31] Literatür, HPV ve testleri hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyinin artmasının, HPV aşısına yönelik olumlu tutum geliştirilmesine katkıda bulunduğunu göstermektedir.^[32,33] Bu durum HPV'ye ilişkin bilgiye ulaşmanın, anlamının ve bilgiyi yorumlamanın aşıya yönelik tutumları

olumlu etkilediğini ve koruyucu sağlık hizmetlerine daha çok önem verildiğini düşündürmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi ile aşuya olan inanç ve tutum düzeyi düşük bulunmuş olup aralarında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Kadınların HPV farkındalık ve endişe düzeyi arttıkça, HPV aşısına olan inanç ve tutum düzeyi de artmaktadır. Human papilloma virüsü ve aşısına yönelik farkındalığın, serviks kanserini önlemede önemli bir adım olduğunu göz önüne alırsak, örneklem büyüklüğü daha geniş çalışmalar yapılması ve sağlık profesyonellerinin bu konuda düzenli aralıklarla halk eğitimleri planlamaları önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 06.05.2024/2024-11).

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by Hitit University Non-Interventional Research Ethics Committee. (date and number of approval: 06.05.2024/2024-11).

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Fact Sheets; 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
2. Viens LJ, Henley SJ, Watson M, Markowitz LE, Thomas CC, Thompson TD, et al. Human papillomavirus-associated cancers, United States, 2008-2012. *Centers for Disease Control and Prevention MMWR*. 2016;65:661-6. [CrossRef]
3. Drolet M, Bénard É, Pérez N, Brisson M, Ali H, Boily MC, et al. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019;394(10197):497-509. [CrossRef]
4. Beavis AL, Levinson KL. Preventing cervical cancer in the United States: barriers and resolutions for HPV vaccination. *Front Oncol*. 2016;6(19):1-7. [CrossRef]
5. Çakır AT, Porsuk İ, Çalbiyık F, Taner G, Noğay AE, Aslan ME, et al. Üniversite öğrencilerinin HPV, HPV tarama testi ve HPV aşısına ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi: kesitsel bir çalışma. *Batı Karadeniz Tıp Derg*. 2021;5(3):472-80. [CrossRef]
6. Yanikkerem E, Selçuk A, Esmeray N. Women's attitude and beliefs about cervical cancer and Pap smear test by using the health belief model. *Int J Cancer Clin Res*. 2018;5:102-11. [CrossRef]

7. Kurtipek Saylam G, Cihan FG, Ataseven A, Özer İ, Turhan Can Z. On sekiz yaş üzeri kadınların genital verru, servikal kanser ve Human Papilloma Virüs aşısı hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Türk Dermatoloji Derg*. 2016;10:105-9. [CrossRef]
8. Brisson M, Kim JJ, Canfell K, Drolet M, Gingras G, Burger EA, et al. Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. *Lancet*. 2020;395(10224):575-90. [CrossRef]
9. Nakao Y, Sasaki A, Obara T, Abe S, Furusaki K, Yoshimachi S, et al. Knowledge of cervical cancer and human papillomavirus among Japanese women. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2020;21(12):3527-32. [CrossRef]
10. Özdemir S, Akkaya R, Kardeşin KE. Analysis of community-based studies related with knowledge, awareness, attitude, and behaviors towards HPV and HPV vaccine published in Turkey: a systematic review. *J Turk Ger Gynecol Assoc*. 2020;21:111-23. [CrossRef]
11. Rezzalla J, Alshatti M, Ibraheem A, Omar D, Al-failakawi H, Alhaqqan S, et al. Human papillomavirus (HPV): unawareness of the causal role of HPV infection in cervical cancer, HPV vaccine availability, and HPV vaccine uptake among female schoolteachers in a middle eastern country. *J Infect Public Health*. 2021;14(5):661-7. [CrossRef]
12. Açoğlu EA, Oğuz, MM, Şenel S. Ebeveynlerin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri ve yaklaşımları. *Türk J Pediatric Dis*. 2019;13(2):78-82. [CrossRef]
13. Keten HS, Ucer H, Dalgacı AF, Isik O, Ercan Ö, Guvenc N. Knowledge, attitude, and behavior of teachers regarding HPV (human papillomavirus) and vaccination. *J Cancer Educ*. 2019;1-7. [CrossRef]
14. Koç Ö, Baltacı N, Yüksekol ÖD. Kadınların serviks kanseri taraması inançlarının HPV aşısına yönelik inançları ile ilişkisi. *Türk J Family Med Prim Care*. 2023;17(1):31-41. [CrossRef]
15. Ojeaga A, Alema-Mensah E, Rivers D, Azonobi I, Rivers B. Racial disparities in HPV-related knowledge, attitudes, and beliefs among African American and white women in the USA. *J Cancer Educ*. 2019;34:66-72. [CrossRef]
16. Kim J, Dove MS, Dang JH. Sociodemographic factors associated with HPV awareness/knowledge and cervical cancer screening behaviors among caregivers in the US. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):335. [CrossRef]
17. Çınar D, Çetin SA. 18-65 yaş arasındaki kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik HPV enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inanç düzeyleri. *Etkili Hemşirelik Derg*. 2024;17(2):256-69. [CrossRef]
18. Yılmaz B, Hat BN, Yürekli Y, Oskay Ü. Genç erişkinlerin Human Papilloma Virüs (HPV) ve HPV aşısına ilişkin bilgi ve görüşleri: kesitsel bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg*. 2021;7(2):138-48. [CrossRef]
19. Yılmaz Esencan T, Demir Yıldırım A, Yıldız M. Human papilloma virüsü farkındalık ve endişe düzeyi ölçeği (HPV-FEÖ): ölçek geliştirme çalışması. *Androl Bul*. 2023;25(4):239-45. [CrossRef]
20. McRee AL, Brewer NT, Reiter PL, Gottlieb SL, Smith JS. The Carolina HPV immunization attitudes and beliefs scale (CHIAS): scale development and associations with intentions to vaccinate. *J Sex Transm Dis*. 2010;37(4):234-9. [CrossRef]
21. Sunar S, Süt HK. Karolina HPV aşılama tutumları ve inançları ölçeğinin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Derg*. 2019;16(2):82-8.
22. McBride KR, Singh S. Predictors of adults' knowledge and awareness of HPV, HPV-associated cancers, and the HPV vaccine: implications for health education. *Health Educ Behav*. 2018;45(1):68-76. [CrossRef]

23. Yamaç SU, Güzel A. Kadınların rahim ağzı kanseri hakkında bilgi ve farkındalıklarının değerlendirilmesi. In: 3. International 21. National Public Health Congress; 2019.
24. 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 Prev*. 2019;20(7):1945. [\[CrossRef\]](#)
25. Atlı E, Göl İ. Ebeveynlerin human papilloma virüs aşısına yönelik tutum ve inançlarının değerlendirilmesi. *İzmir Democracy University Health Sci J*. 2022;5(1):270–84. [\[CrossRef\]](#)
26. VanWormer JJ, Bendixsen CG, Vickers ER, Stokley S, McNeil MM, Gee J, et al. Association between parent attitudes and receipt of human papillomavirus vaccine in adolescents. *BMC Public Health*. 2017;17(1):766–77. [\[CrossRef\]](#)
27. Wigfall LT, Bynum SA, Brandt HM, Hébert JR. HPV vaccine awareness and knowledge among women living with HIV. *J Cancer Educ*. 2016;31:187–90. [\[CrossRef\]](#)
28. Chido-Amajuoyi OG, Jackson I, Yu R, Shete S. Declining awareness of HPV and HPV vaccine within the general US population. *Hum Vaccin Immunother*. 2021;17(2):420–7. [\[CrossRef\]](#)
29. Heintzman J, Hatch B, Coronado G, Ezekiel D, Cowburn S, Escamilla-Sanchez O, Marino M. Role of race/ethnicity, language, and insurance in use of cervical cancer prevention services among low-income Hispanic women, 2009–2013. *Prev Chronic Dis*. 2018;15:25. [\[CrossRef\]](#)
30. Tusimin M, Yee CL, Razak NZSA, Zainol MI, Minhat HS, Rejali Z. Sociodemographic determinants of knowledge and attitude in the primary prevention of cervical cancer among University Tunku Abdul Rahman (UTAR) students in Malaysia: preliminary study of HPV vaccination. *BMC Public Health*. 2019;19:1–6. [\[CrossRef\]](#)
31. Grandahl M, Chun Paek S, Grisurapong S, Sherer P, Tyden T, Lundberg P. Parents' knowledge, beliefs, and acceptance of the HPV vaccination in relation to their socio-demographics and religious beliefs: a cross-sectional study in Thailand. *PloS One*. 2018;13(2):e0193054. [\[CrossRef\]](#)
32. Guvenc G, Seven M, Akyuz A. Health belief model scale for human papilloma virus and its vaccination: adaptation and psychometric testing. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2016;29:252–8. [\[CrossRef\]](#)
33. Van Dyne EA, Henley SJ, Saraiya M, Thomas CC, Markowitz LE, Benard VB. Trends in human papillomavirus-associated cancers -United States, 1999–2015. *MMWR*. 2018;67:918. [\[CrossRef\]](#)