

Türkiye’de Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlisi Hekimlerin HPV Aşısı ile İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Knowledge and Attitudes of Research Assistant Physicians Working in a University Hospital in Turkey Regarding HPV Vaccine

Bahar Ürün Ünal[✉], Burcu Gök Erdoğan[✉], Betül Tulum[✉]

Atıf/Cite as: Ürün Ünal B, Gök Erdoğan B, Tulum B. Türkiye’de bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlisi hekimlerin HPV aşısı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. Türk Aile Hek Derg. 2024;28(3):93-99.

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, araştırma görevlilerinin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin, tutumlarının ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışmaya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde çalışmakta olan 135 araştırma görevlisi dahil edildi. Yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanan ankette, 22 sorudan oluşan, araştırma görevlilerinin HPV aşısı hakkında bilgi düzeyleri ve tutumlarının değerlendirileceği bir anket uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların %61,5’i kadın, %38,5’i erkektir. Araştırma görevlilerinin %11,9’u HPV aşısı olduğunu belirtti. Tüm katılımcıların %56,3’ü daha önce en az bir kez hastasına HPV aşısı önerdiğini belirtti. HPV aşısı yaptıran araştırma görevlilerinin ise %68,8’i daha önce en az bir kez hastasına HPV aşısı önerdiğini belirtti. Katılımcıların %15,6’sının HPV aşısının Türkiye’de ulusal aşılama programında olmadığını bilmediği saptandı. Araştırma görevlilerinin %25,9’u HPV aşısının sadece kadınlara yapıldığını düşündüklerini belirtti. Katılımcıların %83’ünün HPV aşısının hangi yaş gruplarına yapıldığını bildiği tespit edildi.

Sonuç: Araştırmamızda elde edilen en önemli sonuçlardan biri araştırma görevlisi hekimlerin HPV aşısı önerme sıklığının önceki çalışmalara kıyasla daha yüksek olmasıdır. Bu durum sevindirici olsa da tüm sağlık çalışanlarına aşı ile ilgili bilgilendirici eğitimlerin verilmesinin aşı kabulünü arttıracaklarını düşünmekteyiz. Bununla birlikte aşının mali yükü nedeniyle de aşılanmanın düşük seviyelerde olabileceği, bu sebeple HPV aşısının hızlı bir şekilde ulusal aşılama programına dahil edilmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: HPV, HPV aşıları, Asistanlık, Tutum

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the knowledge levels, attitudes and behaviors of research assistants regarding the HPV vaccine.

Methods: 135 research assistants working at Selçuk University Faculty of Medicine were included in the study. A 22-question survey was conducted using a face-to-face interview method to assess the research assistants’ knowledge and attitudes about the HPV vaccine.

Results: 61.5% of the participants were female and 38.5% were male. 11.9% of the research assistants stated that they had received the HPV vaccine. 56.3% of all participants stated that they had previously recommended the HPV vaccine to their patients. 68.8% of the research assistants who had received the HPV vaccine stated that they had previously recommended the HPV vaccine to their patients. It was determined that 15.6% of the participants did not know that the HPV vaccine was not included in the national vaccination program in Turkey. 25.9% of the research assistants stated that they thought the HPV vaccine was only administered to women. It was determined that 83% of the participants knew which age groups the HPV vaccine was administered to.

Conclusion: One of the most important results obtained in our study is that the frequency of HPV vaccination recommendation by research assistant physicians is higher compared to previous studies. Although this situation is pleasing, we think that providing informative training about the vaccine to all healthcare professionals will increase vaccine acceptance. However, vaccination may be at low levels due to the financial burden of the vaccine, therefore it is of great importance that the HPV vaccine is quickly included in the national vaccination program.

Keywords: HPV, HPV Vaccines, Residency, Attitude

Received/Geliş: 25.07.2024

Accepted/Kabul: 22.09.2024

Publication date: 30.09.2024

Corresponding Author:

B. Ürün Ünal

ORCID: 0000-0001-5433-168X

Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Konya, Türkiye

✉ urunbahar@gmail.com

B. Gök Erdoğan

ORCID: 0000-0002-4951-8578

Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Konya, Türkiye

B. Tulum

ORCID: 0000-0002-4445-9724

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp

Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim

Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ

İnsan papilloma virüsü (HPV), mukozal tutulum ile deri ve anogenital bölgeyi enfekte eden üreme sisteminin en sık görülen enfeksiyonudur.^[1] HPV 6 ve HPV 11 gibi düşük riskli tipler ile enfekte olma durumunda anogenital siğil ve papillomatozis gibi genital bölge enfeksiyonları görülür. Tüm serviks ve anal kanserlerin %90'ından fazlası, tüm vulvar ve orofaringeal kanserlerin %70'i, tüm penis kanserlerinin %60'ı ve tüm vajinal kanserlerin %75'i yüksek riskli tiplerle enfekte olma durumunda meydana gelir.^[2] Kadınlarda en sık görülen dördüncü kanser olan serviks kanseri, kadınlar arasında kansere bağlı ölümlerin de yaklaşık %7,5'inin sebebidir.^[3,4] 2020 yılında dünya çapında tahminen 604.000 kadına serviks kanseri teşhisi konuldu ve yaklaşık 342.000 kadın bu hastalıktan öldü; bu ülkelerin çoğu az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerdir.^[5] Serviks kanseri, birincil (aşılama) ve ikincil (tarama) korunma ile önlenilebilir bir hastalıktır. Ayrıca erken evrede tanı konulduğunda 5 yıllık sağkalım oranları %92'ye kadar çıkmaktadır. Rahim ağzı kanseri sonuçlarındaki bu olumlu gelişmenin temel nedeni, kanser öncesi hücrelerin erken tespitini sağlayan Pap smear testi ve rahim ağzı kanserinden sorumlu insan papilloma virüsüne (HPV) karşı geliştirilen aşıdır.^[6] Şu anda 4 valanlı (HPV 6, 11, 16 ve 18), 2 valanlı (HPV 16 ve 18) ve 9 valanlı (HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ve 58) olmak üzere üç aşı bulunmaktadır. HPV aşılarının cinsel aktivite başlamadan önce uygulanması ideal yaklaşım olarak kabul görmektedir. DSÖ, 9-13 yaş arası kız çocuklarına 2 doz HPV aşısının önleyici ve maliyet etkin olduğunu belirtmektedir. HPV aşısının yaygınlaşması ve etkili rahim ağzı taramasıyla birlikte gelişmiş ülkelerde rahim ağzı kanserinin görülme sıklığı ve ölüm oranları azalmıştır.^[7,8]

2023'te yayınlanan kanser istatistik raporunda, HPV aşısı yapılan 20'li yaşların başındaki kadınlar arasında serviks kanseri görülme sıklığının 2012'den 2019'a kadar %65 oranında azaldığı rapor edilmiştir.^[9] Ancak ülkeler arasında gelir düzeyi ve aşılama oranları açısından ciddi farklar vardır. Küresel olarak bakıldığında aşılama oranları yıllar geçtikçe artmasına rağmen Temmuz 2023 itibarıyla düşük ve orta gelirli ülkelerde aşılama oranları hala %40'ın altındadır. Bu oran yüksek gelirli ülkelerde yaklaşık %90 civarındadır.^[10] HPV aşısı birçok ülkenin ulusal bağışıklama programında yer almasına rağmen, henüz Türkiye'de ulusal bağışıklama programında yer almamaktadır.

Sağlık çalışanlarının HPV enfeksiyonu ve aşıları hakkında yeterli bilgiye sahip olması ve bu konudaki son gelişmeleri

ve yeni onaylanan aşıları takip etmeleri, aşığı önerme ve aşılamanın yaygınlaştırılması konusunda önemlidir. Bu çalışmanın amacı, bir üniversite hastanesinde çalışan araştırma görevlisi doktorların HPV aşısı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma tasarımı ve etik onay

Bu tanımlayıcı kesitsel çalışma, Ağustos-Kasım 2023 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde gerçekleştirildi.

Araştırmaya 2023 yılında Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan dahili branşlardan, HPV ve aşısı ile en fazla ilgili olmaları nedeniyle kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları ve aile hekimliği araştırma görevlisi hekimleri dahil edilmiştir. Projeye katılmadan önce tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Verilerin toplanması sırasında tıp fakültesinde kayıtlı, gönüllü olan ve bilgilendirilmiş onam imzalayan tüm araştırma görevlisi hekimlerin dahil edilmesi planlanmış, bu nedenle hedeflenen bir örneklem büyüklüğü veya grubu oluşturulamamıştır. Araştırmaya katılmayı reddeden ve izinli olan araştırma görevlisi hekimler çalışmaya dahil edilmemiş ve ilgili veriler toplanmamıştır.

Araştırmanın yapıldığı tarihte Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Aile Hekimliği, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Pediatri ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dallarında kayıtlı toplam 147 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Bunlardan 12 asistan hekim, katılımı onaylamadıkları veya izinli oldukları için analizlere dahil edilmedi. Analizler toplam 135 katılımcı (tüm araştırma görevlisi hekimlerin %91,8'i) üzerinde tamamlandı. Bunlardan 65'i aile hekimliği araştırma görevlisi (tüm aile hekimliği araştırma görevlilerinin %92,8'i), 38'i pediatri araştırma görevlisi (tüm pediatri araştırma görevlilerinin %92,6'sı), 20'si kadın hastalıkları ve doğum araştırma görevlisi (tüm kadın hastalıkları ve doğum araştırma görevlilerinin %90,9'u) ve 12'si enfeksiyon hastalıkları araştırma görevlisi (tüm enfeksiyon hastalıkları araştırma görevlilerinin %85,7'si) idi.

Çalışmanın amaç ve prosedürleri, ilgili analizler yapılmadan önce Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından 26.04.2022 tarihinde uygunluk onayı alındı (01/08/2023; Karar No: 2023/367). Çalışmanın tüm amaç ve araçlarının, kurumsal araştırma komitesinin

etik standartlarına, Helsinki deklarasyonuna ve daha sonraki değişikliklerine uygun olarak tasarlandığı doğrulandı.

Veri toplama

Literatür taranarak katılımcılardan yaş, cinsiyet, meslekteki yılı, evlilik durumu, alkol kullanım durumu, sigara kullanım durumu ile ilgili verileri içeren 12 soruluk ve literatür taranarak araştırmacılar tarafından oluşturulan HPV ve aşısı hakkında bilgi düzeyi ve tutum belirlemeye yönelik 10 soru olmak üzere toplamda 22 soruluk, anonim, kendi kendine uygulanan anketi doldurmaları istendi.^[11] Bu proje kapsamında toplanan veriler bu çalışma için kullanıldı. Anket sonrası araştırma görevlisi hekimlere HPV ve aşısı konusunda danışmanlık verildi.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizler, IBM SPSS 22 paket programı kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı ölçütler; sayı ve yüzde, ortalama, standart sapma olarak sunuldu. İkili gruplar arasındaki dağılımın incelenmesine ki-kare analizi uygulandı ve anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ olarak alındı.

BULGULAR

Araştırmaya 83’ü (%61,5) kadın 52’si (%35,6) erkek olmak üzere toplam 135 araştırma görevlisi doktor dahil

edildi. Katılımcıların yaş ortalaması $30,43 \pm 5,44$ ’tür. Hekimlerin %62,2’si (=84) evli, %37,8’i (n=51) bekar. %14,8’i (n=20) kadın hastalıkları ve doğum, %28,2’i (n=38) çocuk sağlığı ve hastalıkları, %48,1’i (n=65) aile hekimliği ve %8,9’u (n=12) enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji araştırma görevlisi doktorudur. Katılımcıların %62,2’si (n=84) meslekte ilk 5 yıl içinde, %24,4’ü (n=33) 6-10 yıl arasında ve %13,3’ü (n=18) 11 yıl ve üzerinde çalışmakta olduğunu belirtti. Katılımcıların %11,9’u (n=16) HPV aşısı uygulandığını, %88,1’i (n=119) HPV aşısı uygulanmadığını belirtti. Katılımcıların %7,4’ü (n=10) partnerine aşı uygulandığını, %92,6’sı (n=125) uygulanmadığını belirtti. Araştırma görevlisi doktorların %56,3’ü (n=76) bir yakınına ya da hastasına HPV aşısı önerdiğini, %43,7’si (n=59) önermediğini belirtti. Katılımcıların %84,4’ü (n=114) HPV aşının ulusal aşı takviminde yer almadığını, %74,1’i (n=100) aşının her iki cinsiyete de uygulandığını, %83’ü (n=112) aşının hangi yaş grubuna yapıldığını bildiğini ve %50,4’ü (n=68) piyasadaki HPV aşılarının isimlerini bildiğini belirtti (Tablo 1).

Katılımcıların çalıştıkları bölüme göre HPV aşısı önerme durumları incelendi. Kadın hastalıkları ve doğum bölümü araştırma görevlilerinin %85’i (n=17), çocuk sağlığı ve hastalıkları bölümü araştırma görevlilerinin %50’si (n=19), aile hekimliği bölümü araştırma görevlilerinin %49,2’si ve enfeksiyon hastalıkları

Tablo 1. Katılımcıların özellikleri ve aşı ile ilgili bazı sorulara verdikleri yanıtlar (n=135)

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	83	61,5
	Erkek	52	38,5
Medeni durum	Evli	84	62,2
	Bekar	51	37,8
Çalıştığı birim	Kadın Hastalıkları ve Doğum	20	14,8
	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	38	28,2
	Aile Hekimliği	65	48,1
	Enfeksiyon Hastalıkları	12	8,9
Meslekte kaçınıcı yıl	İlk 5 yıl içinde	84	62,2
	6 yıl ve üzeri	51	37,8
Hpv aşısı yaptırdınız mı?	Evet	16	11,9
	Hayır	119	88,1
Varsa partneriniz HPV aşısı yaptırdı mı?	Evet	10	7,4
	Hayır	125	92,6
Hastanıza veya bir yakınınıza HPV aşısı önerdiniz mi?	Evet	76	56,3
	Hayır	59	43,7
Hpv aşısı ulusal takvimde yer alıyor mu?	Evet	21	15,6
	Hayır (Doğru cevap)	114	84,4
HPV aşısı hangi cinsiyetlere uygulanabilir?	Sadece kadın	35	25,9
	Her 2 cinsiyete	100	74,1
HPV aşısının hangi yaş grubuna yapıldığını biliyor musunuz?	Evet	112	83,0
	Hayır	23	17,0
Piyasadaki HPV aşılarının isimlerini biliyor musunuz?	Evet	68	50,4
	Hayır	67	49,6

bölümü araştırma görevlilerinin %66,7'si (n=8) daha önce HPV aşısı önermişti. Kadın hastalıkları ve doğum bölümü araştırma görevlileri ile diğer hekimler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı (p=0,027) (Tablo 2).

Daha önce HPV aşısı öneren araştırma görevlisi hekimlerin, piyasadaki HPV aşılarının isimlerini bilme durumlarının ve aşının hangi yaş grubuna yapıldığını bilme durumlarının daha yüksek olduğu tespit edildi. HPV aşısı öneren ve önermeyen hekimler arasında, piyasadaki HPV aşılarını bilme durumları (p<0,001) ve aşının hangi yaş grubuna yapıldığını bilme durumları (p<0,001) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Daha önce HPV aşısı önermeyen araştırma görevlilerinin aşığı önermeme nedenleri sorgulandı. Katılımcıların %19,3'ü 'Aşı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı hissediyorum', %2,2'si 'Meslektaşlarım tarafından genel kabul görmediğini düşünüyorum', %12,6'sı

'Endikasyon dahilindeki hasta grubu ile karşılaşmadım', %11,9'u 'Sağlık bakanlığı ulusal aşı programında yer almadığı için', %10,4'ü 'Aşının fiyatını pahalı buluyorum' seçeneklerini işaretledi (Tablo 3).

Katılımcılara HPV enfeksiyonunun neden olabileceği hastalıklar sorulduğunda, %97'si kadın genital siğillere, %83,7'si erkek genital siğillere, %81,5'i servikal intraepitelyal neoplaziye ve %97'si serviks kanserine neden olduğunu biliyordu. Daha az oranda ise katılımcıların %5,9'u over kanserinin, %18,5'i rahim kanserinin, %49,6'sı penil kanserlerin, %28,1'i baş boyun kanserlerinin HPV ile ilişkili olduğunu biliyordu.

Katılımcıların çalıştıkları bölüme göre penil kanserler ve baş boyun kanserleri ile HPV ilişkisini bilme durumları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ve bu ilişkiyi en fazla bilenler enfeksiyon hastalıkları bölümü araştırma görevlileri idi (sırasıyla p=0,025 ve p=0,002) (Tablo 4).

Tablo 2. Katılımcıların çalıştıkları bölüme göre HPV aşısı önerme durumları (n=135)

HPV aşısı önerdiniz mi?	Evet		Hayır		p	
	n	%	n	%		
Çalıştığınız birim	Kadın hastalıkları ve doğum	17	85,0	3	15,0	0,027
	Çocuk sağlığı ve hastalıkları	19	50,0	19	50,0	
	Aile hekimliği	32	49,2	33	50,8	
	Enfeksiyon hastalıkları	8	66,7	4	33,3	

Tablo 3. Daha önce HPV aşısı önermeyen hekimlerin aşığı önermeme nedenleri (n=135)

Aşığı önermeme nedenleri	n	%
Aşı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı hissediyorum	26	19,3
Meslektaşlarım tarafından genel kabul görmediğini düşünüyorum	3	2,2
Endikasyon dahilindeki hasta grubu ile karşılaşmadım	17	12,6
Sağlık bakanlığı ulusal aşı programında yer almadığı için	16	11,9
Aşının fiyatını pahalı buluyorum	14	10,4
Sosyal etiketlenmeye sebep olabileceğini düşünüyorum	3	2,2
Korunmasız ve erken yaşta cinsel ilişkiye teşvik edebileceğinden endişeleniyorum	7	5,2
Aşılama çok eşliliği özendirir	4	3,0
Aşının yan etkileri olabilir	4	3,0

Tablo 4. Katılımcıların çalıştıkları bölüme göre HPV'nin neden olduğu hastalıklar ile ilgili önermelere verdiği doğru yanıtlar

	Kadın hastalıkları ve doğum		Çocuk sağlığı ve hastalıkları		Aile hekimliği		Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji		p	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sizce HPV hangi hastalıklara sebep olmaktadır?	Kadın genital siğilleri	19	95,0	35	92,1	65	100,0	12	100,0	0,119
	Erkek genital siğilleri	17	85,0	30	78,9	55	84,6	11	91,7	0,740
	Servikal intraepitelyal neoplazi	16	80,0	27	71,1	55	84,6	12	100,0	0,116
	Serviks kanseri	20	100,0	36	94,7	63	96,9	12	100,0	0,642
	Over kanseri	0	0,0	3	7,9	5	7,7	0	0,0	0,450
	Rahim kanseri	1	5,0	9	23,7	15	23,4	0	0,0	0,078
	Anal ve vulva vaginal kanserler	12	60,0	24	63,2	39	60,0	9	75,0	0,795
	Penil kanserler	9	45,0	17	44,7	30	46,2	11	91,7	0,025
	Baş boyun kanserleri	8	40,0	5	13,2	17	26,2	8	66,7	0,002

TARTIŞMA

Birçok kansere sebep olan HPV enfeksiyonu aşı ile önlenmesi nedeni ile çok önemlidir. Epidemiyolojik çalışmalar, HPV’nin invaziv serviks kanseri ve öncül lezyonlardan sorumlu birincil faktör olduğunu tespit etmiştir.^[12,13] Ancak, ülkemizde ulusal bağışıklama programında yer almadığı için hekimlerin önerileri doğrultusunda uygulanmaktadır. Yapılan çalışmalarda bireylerin aşılama kararını etkileyen en önemli etkenin hekim önerisi olduğu belirtilmiştir.^[14]

Türkiye’de toplumda HPV aşılama oranları %0,9-3,9 arasındadır.^[15-18] Bu oranlar uluslararası yapılan çalışmalarda HPV aşılama oranlarına göre (%40,5-92,4) çok düşüktür.^[18-22] ABD’de, üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada aşılama oranının %55,8 olarak saptandığı belirtilmektedir.^[22] Çalışmaya katılan hekimlerin aşılama oranı Türkiye ortalamasından yüksek olmasına rağmen (%11,9), uluslararası çalışmalarda oranlardan (%40,5-92,4) maalesef çok düşüktür.^[18,19]

Çalışmamızda HPV aşısını en az öneren hekim grubu aile hekimleri olarak saptandı. Aşılama konusunda her zaman öncü olması gereken birinci basamakta görev alan aile hekimleri arasındaki bu oranın düşük olmasının nedeni HPV enfeksiyonu veya HPV aşısı hakkında bilgi düzeyi ve farkındalığın yetersiz olması olabilir. Bu durumun, kadın hastalıkları ve doğum ve enfeksiyon hastalıkları bölümlerinde HPV enfeksiyonuna bağlı hastalıklarla daha fazla karşılaşılması nedeniyle olabileceğini düşünüyoruz.

Çalışmada, 4 bölümün hekimleri de HPV’nin serviks kanserine ve kadın genital siğillerine neden olduğu konusunda oldukça bilgi sahibiyken (%97), HPV ile ilişkili diğer hastalıklar konusunda farkındalıkları oldukça düşüktü. Literatürde sağlık çalışanları ve HPV aşısı ile ilgili birçok çalışma mevcuttur. Yapılan bir çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun HPV aşısının koruyuculuk sağladığı en önemli malignitenin serviks kanseri olduğunu bilmeleri dikkati çekmiştir.^[11]

Hekimlerin %74,1’i aşının hem kadınlara hem erkeklere uygulanabildiğini biliyordu. Enfeksiyon hastalıkları bölümü araştırma görevlisi hekimleri, HPV aşısının her iki cinsiyete de yapıldığını diğer bölüm araştırma görevlisi hekimlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek oranda bilmektedir (p=0,015). Aile hekimliği bölümü araştırma görevlisi hekimleri ise %80’i aşının her iki cinsiyete yapıldığını biliyordu.

Özbakır Acar ve ark. 2019 yılında aile sağlığı merkezlerinde yaptığı bir çalışmada hem kadınlara hem erkeklere HPV aşısı yapılabildiğini bilen hekimlerin oranı %18 olarak saptanmıştır.^[23] Yıllar içinde artmış görünen bu aşı farkındalığı durumu, özellikle birinci basamakta yer alan koruyucu hekimlik adına sevindirici olsa da araştırma görevlisi hekimlerin HPV enfeksiyonu ve aşısı ile ilgili daha detaylı ve kapsamlı bilgilendirmeye gereksinimlerinin olduğu açıktır.

Hekimlerin %56,3’ü daha önce HPV aşısı önermişti. Bu oran Tolunay ve ark.’nın Türkiye’de yaptığı bir çalışmadaki hekimlerin önerme oranlarından daha düşüktür.^[11] Kadın hastalıkları ve doğum bölümü araştırma görevlisi doktorların aşı önerme oranı diğer bölüm araştırma görevlisi hekimlere göre daha yüksektir. Aynı zamanda kadın hastalıkları ve doğum bölümü araştırma görevlisi hekimleri, piyasadaki HPV aşılarının isimlerini diğer bölüm araştırma görevlisi hekimlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek oranda bilmektedir (p<0,001). Hekimler arasında, kadın hastalar ve HPV için yüksek riskli gruplarla çalışan branşların, HPV enfeksiyonu ve bunun yol açtığı morbiditeleri daha iyi gözlemlenmeleri nedeniyle, HPV aşısının potansiyel sağlık yararlarına ilişkin farkındalıklarının daha yüksek olduğunu düşünmekteyiz.^[24,25]

Türkiye’de HPV aşısının halen ulusal bağışıklama programında yer almaması nedeniyle aşılama oranları oldukça düşüktür. Ülkemizde ilk kez bu sene İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından ücretsiz HPV aşı uygulaması başlamıştır. Aşı ilk olarak İstanbul’da ikamet eden 9-26 yaş aralığındaki sosyoekonomik yoksunluk çeken bireylere uygulanmaktadır. Bu uygulama her ne kadar önemli bir adım olsa da ülkemiz genelinde uygun aşılama seviyesine ulaşmak için yeterli değildir.

Çalışmada, hekimlerin %49,6’sının piyasadaki HPV aşılarının isimlerini bilmedikleri tespit edildi. Literatürde, hekimlerin HPV aşısını önermeme durumlarının HPV ve aşı hakkında bilgi yetersizliği ile ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar vardır.^[26-29] Benzer şekilde bizim çalışmamızda da katılımcıların çoğu aşı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını düşündüğü için aşırı önermediğini belirtti (%19,3). Katılımcılar yine yüksek oranda, aşının ulusal bağışıklama programında olmaması ve pahalı olması nedenleriyle aşırı önermediklerini belirtti (%11,9 ve %10,4). Benzer şekilde literatür taramalarında, hekimlerin hem kendilerine hem de hastalarına aşı önerme tutumları konusunda aşının mali yükünün ciddi bir öneme sahip olduğu tespit edilmiştir.^[24,30] Türkiye’de sosyoekonomik durum göz önüne

alındığında, aşının ulusal bağışıklama programında yer almaması nedeniyle bu yüksek maliyet, hekimlerde ve hastalarda çekinceye sebep olmaktadır.

Sağlık çalışanlarını HPV aşısı hakkında tam olarak bilgilendirmek ve farkındalığı artırmak, toplumun HPV aşısını kabul etmesi, böylece aşıyla ilgili önyargıların ve yanlış inançların ortadan kaldırılması açısından son derece önemlidir.

HPV aşısı ve enfeksiyonları konusunda ön saflarda görev yapan aile hekimliği, pediatri, kadın hastalıkları ve doğum ve enfeksiyon hastalıkları hekimleri başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına yönelik, HPV konusunda bilgi ve farkındalık düzeyini artıracak tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın bazı sınırlılıkları şu şekildedir.

Tek merkezli bir çalışma olması ve HPV hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyinin bölgesel olarak önemli ölçüde farklılık gösterebilmesi nedeniyle, sonuçlarının ülke genelinde veya küresel olarak araştırma görevlisi hekimlere genellenebilirliği sınırlıdır.

Araştırmaya sadece araştırma görevlisi hekimler dahil edildiğinden genel nüfusla veya diğer mesleklerle bir karşılaştırma yapılamadı.

Katılımcıların yaş ortalaması 30,43±5,44'tür. Nispeten genç katılımcıların daha fazla olması toplumu temsil etme yeteneğini azaltmaktadır.

Çalışmaya yalnızca HPV enfeksiyonu ve aşısı ile en çok ilgilenen bölümlerden araştırma görevlisi hekimler dahil edildi. HPV ve aşısı ile ilgili benzer çalışmaların diğer bölümlerde çalışan hekimler de dahil olmak üzere yapılması gerekmektedir. Bu konuyla ilgili çalışmaların gelecekte planlanması gerekmektedir.

SONUÇ

Çalışmada elde ettiğimiz en önemli sonuç; önceki çalışmalara göre hekimlerin HPV aşısı önerme sıklığının daha yüksek olmasıdır. Bu durum her ne kadar sevindirici olsa da yeterli değildir.

Aşının koruyuculuğu yüksek olmasına rağmen, hekimlerin aşı hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, yüksek maliyet, ulusal bağışıklama takviminde yer almaması gibi nedenlerle aşının yeterli düzeyde

önerilmediği görülmüştür. Bu sonuçlar, tüm hekimlerin ve hekim adaylarının HPV aşısı konusunda daha fazla eğitim almalarının gerekliliğini göstermektedir. Hekimlerinin HPV aşısıyla ilgili bilgi ve önermelerini artırmak için sağlık politikalarında ve programlarında gerekli düzenlemelerin yapılması önemli bir adımdır.

Etik Kurul Onayı: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alındı (01/08/2023; No: 2023/367).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Ethics Committee Approval: The study was approved by the Selcuk University Faculty of Medicine Ethics Committee (01/08/2023; No: 2023/367).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization (WHO). Human papillomavirus and cancer. <https://who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer> adresinden 06/06/2024 tarihinde erişilmiştir.
2. National Cancer Institute. Human papillomavirus (HPV) vaccines. <https://www.cancer.gov/aboutcancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpvpvaccine-fact-sheet> adresinden 06/06/2024 tarihinde erişilmiştir.
3. World Health Organization (WHO). Cervical cancer. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cervical-cancer> adresinden 06/06/2024 tarihinde erişilmiştir.
4. Vu M, Yu J, Awolude OA, Chuang L. Cervical cancer worldwide. *Curr Probl Cancer*. 2018;42(5):457-65.
5. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-49.
6. Altınok P, Ergen ŞA, Güzelöz Çapar Z, et al. Awareness Level of Cervical Cancer Patients Referred to Radiation Oncology Outpatient Clinics-A Multicenter Study. *J Low Genit Tract Dis*. 2024;28(2):143-8.
7. World Health Organization (WHO). WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention. 2nd ed. Geneva: WHO; 2021.
8. Haesebaert J, Lutringer-Magnin D, Kalecinski J, et al. French women's knowledge of and attitudes towards cervical cancer prevention and the acceptability of HPV vaccination among those with 14 - 18 year old daughters: a quantitative-qualitative study. *BMC Public Health*. 2012;12:1034.
9. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin*. 2023;73(1):17-48.
10. PATH. Global HPV Vaccine Introduction Overview: projected and current national introductions, demonstration/pilot projects, gender-neutral vaccination programs, and global HPV vaccine introduction maps (2006-2023). https://media.path.org/documents/Global_Vaccine_Intro_Overview_Slides_Final_PATHwebsite_MAR_2022_qT92Wwh.pdf adresinden 06/06/2024 tarihinde erişilmiştir.

11. Tolunay O, Celik U, Karaman SS, et al. Awareness and attitude relating to the human papilloma virus and its vaccines among pediatrics, obstetrics and gynecology specialists in Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2014;15(24):10723-8.
12. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol.* 1999;189(1):12-9.
13. Clifford GM, Smith JS, Aguado T, Franceschi S. Comparison of HPV type distribution in high-grade cervical lesions and cervical cancer: a meta-analysis. *Br J Cancer.* 2003;89(1):101-5.
14. Davis K, Dickman ED, Ferris D, Dias JK. Human papillomavirus vaccine acceptability among parents of 10- to 15-year-old adolescents. *J Low Genit Tract Dis.* 2004;8(3):188-94.
15. Dönmez S, Öztürk R, Kısa S, Karaoz Weller B, Zeyneloğlu S. Knowledge and perception of female nursing students about human papillomavirus (HPV), cervical cancer, and attitudes toward HPV vaccination. *J Am Coll Health.* 2019;67(5):410-7.
16. 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(3):252-8.
17. Yörük S, Açıkgoz A, Ergör G. Determination of knowledge levels, attitude and behaviors of female university students concerning cervical cancer, human papiloma virus and its vaccine. *BMC Womens Health.* 2016;16:51.
18. Akalın A. Human Papillomavirus (HPV) Enfeksiyonu ve HPV aşısında güncel yaklaşımlar. *Androl Bul.* 2022;24:133-9.
19. Shapiro GK. HPV Vaccination: An Underused Strategy for the Prevention of Cancer. *Curr Oncol.* 2022;29(5):3780-92.
20. Falik RB, Albrecht SA, Cassidy BL. Policy support for expanding the adolescent vaccine school mandate in Pennsylvania to include the human papillomavirus (HPV) vaccine. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2019;31(4):263-8.
21. Mascaro V, Pileggi C, Currà A, Bianco A, Pavia M. HPV vaccination coverage and willingness to be vaccinated among 18-30 year-old students in Italy. *Vaccine.* 2019;37(25):3310-6.
22. Natipagon-Shah B, Lee E, Lee SY. Knowledge, Beliefs, and Practices Among U. S. College Students Concerning Papillomavirus Vaccination. *J Community Health.* 2021;46(2):380-8.
23. Acar Özbakır N, Özşahin A, Edirne T. Family doctors and nurses’ knowledge levels and awareness of cervical cancer and Hpv Vaccine in an urban area in Turkey. *Pam Med J.* 2019;12(3):457-66.
24. Riedesel JM, Rosenthal SL, Zimet GD, et al. Attitudes about human papillomavirus vaccine among family physicians. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2005;18(6):391-8.
25. Genc RE, Sarıcan ES, Turgay AS, Icke S, Sari D, Saydam BK. Determination of knowledge of Turkish midwifery students about human papilloma virus infection and its vaccines. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2013;14(11):6775-8.
26. Kahn JA, Zimet GD, Bernstein DI, et al. Pediatricians’ intention to administer human papillomavirus vaccine: the role of practice characteristics, knowledge, and attitudes. *J Adolesc Health.* 2005;37(6):502-10.
27. Daley MF, Liddon N, Crane LA, et al. A national survey of pediatrician knowledge and attitudes regarding human papillomavirus vaccination. *Pediatrics.* 2006;118(6):2280-9.
28. Esposito S, Bosis S, Pelucchi C, et al. Pediatrician knowledge and attitudes regarding human papillomavirus disease and its prevention. *Vaccine.* 2007;25(35):6437-46.
29. Tissot AM, Zimet GD, Rosenthal SL, Bernstein DI, Wetzel C, Kahn JA. Effective strategies for HPV vaccine delivery: the views of pediatricians. *J Adolesc Health.* 2007;41(2):119-25.
30. Hershey JH, Velez LF. Public health issues related to HPV vaccination. *J Public Health Manag Pract.* 2009;15(5):384-92.