



Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinin HPV Aşısı Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi

Evaluating The Knowledge Level Of HPV Vaccine Among The Students Of A Health High School

Çiğdem Kunt İşgüder¹, Gülseren Oktay², Hatice Yılmaz Doğru¹, İlhan Bahri Delibaş¹, Asker Zeki Özsoy¹, Nagihan Yıldız Çelttek², Yunus Emre Bulut³

¹ Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., Tokat

² Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D., Tokat

³ Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D., Tokat

ÖZ

Amaç: Serviks kanseri gelişmekte olan ülkelerde, hala en ölümcül kanserlerden biridir. Bugün human papilloma virüs (HPV)'ünün serviks kanserine neden olduğu bilinmektedir. Diğer risk faktörleri de viral persistansı artırır karsinogenik süreci hızlandırır. Bu çalışmanın amacı; sağlık yüksek okulu öğrencileri arasında HPV enfeksiyonu ve aşı bilgi düzeyinin belirlenmesi ve elde edilen veriler ışığında hem öğrencilere verilecek eğitim programlarının hem de toplum bilgilendirilmesine yönelik yapılacakların gözden geçirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu'ndaki birinci ve dördüncü sınıf toplam 245 öğrenciye 20 soruluk anket formu verilmiş ve cevaplamaları istenmiştir.

Bulgular: HPV aşısı uygulaması olduğunu bilme oranı birinci sınıflarda %25, dördüncü sınıflarda %90.3 olup, 99 birinci sınıf öğrencisinin ve 11 dördüncü sınıf öğrencisinin aşı konusunda herhangi bir bilgisi olmadığı tespit edildi. Aşının serviks kanserine karşı koruyucu olduğunu bilme oranı birinci sınıflarda % 9.8 iken dördüncü sınıflarda %63.7 idi. HPV aşısı ve enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri sınıflar arasında karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p<0.001$).

Sonuç: Sağlık yüksek okulu öğrencileri, geleceğin sağlık personeli olmaları ve HPV enfeksiyonu ve ilişkili komplikasyonlar açısından risk grubu oluşturmaları nedeniyle, HPV enfeksiyonu ve aşıları konusunda yeterli bilgiye sahip olması gereken önemli bir topluluktur. Ayrıca toplum sağlığı açısından HPV aşısı ve serviks kanser tarama programlarının tanıtılması ülke genelinde sürdürülmeye çalışılsa da yeterli düzeye ulaşılamamıştır. Medya organlarının daha aktif katılımıyla bu konuya yönelik önlemlerin süratle alınması gerektiği ve öğrencilere verilecek eğitim programlarının planlanmasında da; bu sonuçların katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Öğrenciler, Human papilloma virüs, HPV aşıları

ABSTRACT

Objective: Servix cancer is still one of the most deadly cancer in developing countries. Today it is known that human papilloma virus causes servix cancer. Other risk factors accelerates carcinogenic process by increasing viral persistence. The aim of this study is to determine the knowledge about HPV infection and vaccination in High School of Health and to consider the further educational programs for students and public knowledge.

Material and Methods: A total of 245 students in Gaziosmanpasa University High School of Health at 1st and 4th class were asked to complete the 20 items of questionnaire.

Results: The ratio of knowledge about the existence of HPV vaccination was %25 in 1st class, %90.3 in 4th class, therewithal 99 students in 1st class and 11 in 4th class had no information. Since the ratio of awareness about the protective effects of the vaccine to servix cancer in 1st class was %9.8, %63.7 in 4th. The interclass comparison of the ratio of knowledge about HPV vaccine and infection were significantly different ($p<0.001$).

Conclusion: Students in High School of Health must have sufficient information about HPV infection and vaccination, caused by being the health personnels in future, and creating risks for HPV infections and related complications. Nevertheless, the ongoing definition programs of HPV vaccination and servix cancer screening for public health have not been reached to an adequate level across the country. It was suggested that it is a priority to get precautions about this issue with the active participation of media organizations and to plan future educational programs for students..

Keywords: Students, human paillooma virus, HPV vaccines

Corresponding Author: Çiğdem Kunt İşgüder

Address: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın hastalıkları ve

Doğum Ana Bilim Dalı Tokat-Türkiye

E-mail: cidos_55@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received: 26-02-2016

Kabul Tarihi/Accepted: 29-06-2016





Giriş

Tüm dünyada kadın kanserleri arasında serviks kanseri meme ve rektum kanserinden sonra 3. sıradayken; özellikle gelişmekte olan ülkelerde, kadınlarda en sık görülen ve en fazla ölüme yol açan kanserlerden biridir. Globocan 2012 verilerine göre dünyada her 2 dakikada bir, bir kadın serviks kanseri nedeniyle hayatını kaybetmektedir (1). Ortalama 52 yaşında görülen serviks kanseri 35-39 ve 60-64 yaşlarında iki ayrı dönemde pik yapmaktadır. Ülkemizde tüm yaş grubu kadınlarda görülen kanserler arasında serviks kanseri 9. sırada yer alırken, 25-49 yaş grubundaki kadınlarda ise en sık görülen 3. kanserdir (2).

Servikal kanserlerin %86'sı gelişmekte olan ülkelerde görülür. Kanser tarama ve human papilloma virüs (HPV) aşı programları ile gelişmiş ülkelerde servikal kanserin insidans ve mortalitesinde %75'lik bir azalma olmuştur (3). Ülkemizde de Papanicolaou (PAP) smear, sıvı bazlı tarama sistemi ve HPV DNA taraması ile servikal kanser tarama programları geliştirilmeye çalışılmakta ve taramaların toplum geneline uygulanması için yoğun çaba sarfedilmektedir.

Serviksin transformasyon zonundaki hücrelerde serviks kanseri için prekanseröz displazik değişikliklere yol açan HPV, parvovirus ailesinden çift sarmallı kılıfsız bir DNA virüsüdür. 40' dan fazla tip vulva, vajen, serviks, anüs ve rektumda kansere neden olmakla birlikte en sık tip 16 ve tip 18'in serviks kanserine neden olduğu bilinmektedir (4).

Sağlık yüksek okulu öğrencileri, geleceğin sağlık personeli olmaları ve HPV enfeksiyonu ve ilişkili komplikasyonlar açısından risk grubu oluşturmaları nedeniyle, HPV enfeksiyonu ve aşılı konusunda yeterli bilgiye sahip olması gereken önemli bir topluluğu oluşturmaktadırlar. Bu araştırma ile sağlık yüksek okulu öğrencilerinin HPV enfeksiyonu

ve aşılı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmanın evrenini; Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulunda eğitim gören birinci ve son sınıf öğrencileri oluşturmakta olup örneklem seçilmemiştir. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığından onay alınan kesitsel tipteki bu çalışma; Mayıs-Haziran 2015 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veri toplama aşamasında öğrencilere araştırmanın amacı aktarılacak sözlü onamları alınmış, sonrasında HPV enfeksiyonu ve aşısı ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla literatürde yapılmış çalışmalar dikkate alınarak hazırlanmış olan 20 sorudan oluşan anket gözlem altında uygulanmıştır. Bilgi düzeyini sorgulayan soruların tek bir doğru cevabı bulunmaktadır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS Statistics Version 18 paket yazılımı ile değerlendirilmiş, tanımlayıcı veriler sayı, yüzde ve ortalama \pm standart sapma şeklinde sunulmuştur. Gruplar arası karşılaştırmalarda Ki-kare testi kullanılmış olup, istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya toplamda 245 öğrenci katıldı. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.8 ± 2.01 (min: 18- max: 28) idi. Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde %80'ini kız, %20'sini erkek öğrenciler ve katılan öğrencilerin çoğunu da birinci sınıf (%53.9) öğrencileri oluşturmaktaydı. Birinci sınıftaki öğrencilerin % 0.77 (n: 1), dördüncü sınıftakilerin ise %3.7 (n:4) evli idi.



Tablo 1. Katılımcıların HPV hastalığı ve HPV aşısı bilgi düzeylerinin sınıfa göre dağılımı

SORU	1.SINIF		4.SINIF		χ^2	p
	n	%	n	%		
1.HPV cinsel yolla bulaşan bir hastalık mıdır?						
Doğru cevap verenler	53	40.2	103	91.2	66.2	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	79	59.8	10	8.8		
2.HPV servis kanserine ve genital siğillere neden olur mu?						
Doğru cevap verenler	48	36.4	102	90.3	72,3	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	84	63.9	11	9.7		
3.Sizce aşı Kimlere yapılmalı?						
Doğru cevap verenler	10	7.6	30	26.5	14.7	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	122	92.4	83	73.5		
4.En erken kaç yaşında yapılabilir?						
Doğru cevap verenler	6	4.5	46	40.7	45.5	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	126	95.5	67	59.3		
5.Aşı uygulaması kaç kez yapılmalı?						
Doğru cevap verenler	7	5.3	43	38.1	38.2	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	125	94.7	70	61.9		
6. Aşının uygulanma şekli nedir?						
Doğru cevap verenler	5	3.8	37	32.7	33.9	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	127	96.2	76	67.3		
7. Aşı serviks kanserine karşı koruyucu mu?						
Doğru cevap verenler	14	10.6	82	7.6	95.5	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	118	89.4	31	27.4		
8.Aşı genital siğil gibi benign olaylara karşı koruyucu mu?						
Doğru cevap verenler	20	15.2	70	61.9	55.4	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	112	84.8	43	38.1		
9.Aşı yapılanlarda smear gerekir mi?						
Doğru cevap verenler	13	9.8	72	63.7	75.6	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	119	90.2	41	36.3		
10.Aşı ödemesi kim tarafından karşılanıyor?						
Doğru cevap verenler	6	4.5	56	49.6	62.9	<0.001
Doğru cevap veremeyenler	126	95.5	57	50.4		
Toplam	132	100.0	113	100.0		



Öğrencilerin HPV hastalığı ve HPV aşısı bilgi düzeylerinin sınıflara göre dağılımı tablo 1’de gösterildi. HPV enfeksiyonu ile ilgili bilgiyi ölçen 1 ve 2 nolu sorularda, sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcut idi ($p<0.001$). “HPV cinsel yolla bulaşan bir hastalık mıdır?” sorusunu birinci sınıfların %40.2’si, dördüncü sınıfların %91.2’si evet diyerek doğru cevaplandırırken, birinci sınıfların %63.9’u ile dördüncü sınıfların %9,7’si “HPV serviks kanserine ve genital siğillere neden olur mu?” sorusuna doğru cevap olan evet cevabını veremedikleri saptandı. HPV aşısı uygulaması olduğunu bilme oranı birinci sınıflarda %25, dördüncü sınıflarda %90.3 olup, 99 birinci sınıf öğrencinin, 11 dördüncü sınıf öğrencinin aşı konusunda herhangi bir bilgisi olmadığı görüldü. Bilgiye ulaşım şekli açısından dersler %55.1 oranında bulunmuş iken medya ve çevre ile (%19.6, %9.8) bilgi edinmenin daha düşük oranda olduğu gözlemlendi. 196 kız öğrenciden yalnızca 2 son sınıf öğrencinin HPV aşısı yaptırdığı ve bunların da bekar olduğu saptandı. Öğrencilerin %50.6’sı HPV aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları için aşı yaptırmadıklarını belirtti. “Aşı kimlere yapılmalı?” sorusuna birinci sınıfların %7.62, dördüncü sınıfların %26.5 oranında kızlara yapılmalıdır yanıtını vermiş olup, “Kaç yaşında uygulanmalı?” sorusu da birinci ve son sınıflarda sırasıyla %4.5, %40.7 oranında doğru cevaplandırıldı. Uygulama sayısı sorulduğunda birinci sınıf %5.3, dördüncü sınıf öğrencilerinin de %38.1 doğru şık olan 3 kez uygulamayı bildikleri görüldü. Benzer olarak uygulama şekli konusunda da bilgi düzeyinin birinci ve dördüncü sınıflarda düşük olduğu saptanmış olup; sırasıyla %3.8 ve %32.7 gibi düşük oranda intramuskuler doğru yanıtı alındı. Aşının serviks kanserine karşı koruyucu olduğunu bilme oranı birinci sınıflarda % 9.8 iken dördüncü sınıflarda %63.7 idi. Birinci sınıfların %15.2’si, dördüncü sınıfların %61.9’u “Aşının genital siğil gibi benign olaylara karşı

koruyuculuğu var mı?” sorusuna doğru olan evet cevabını verdiği görülürken, HPV aşısı sonrasında smear kontrolüne devam edilmeli diyen öğrenci sayısı ise 85 (%34.6) olarak bulundu. Aşı ödenmesinin özel olduğu ve devlet tarafından karşılanmadığını bilen dördüncü sınıf öğrenci oranı %49.6 iken birinci sınıflarda bu oran %4.5 idi.

Birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri bilgi düzeyleri açısından karşılaştırıldığında aşının kimlere ve en erken kaç yaşında yapılacağı, kaç kez ve nasıl uygulanacağı, aşının serviks kanserine ve genital siğil ve benign olaylara karşı koruyuculuğu, aşı yapılsa da smear kontrollerine devam edilmesi gerekliliği ve aşı ödemesinin devlet tarafından karşılanmadığı dördüncü sınıf öğrenciler tarafından daha fazla doğrulukla yanıtlandı ($p<0.001$, tablo 1).

Kız ve erkek öğrenciler bilgi düzeyleri açısından karşılaştırıldığında, HPV’nin cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğu ($p<0.05$) ve aşının devlet tarafından karşılanmadığı ($p<0.05$) kız öğrenciler tarafından daha fazla doğrulukla cevaplandırıldığı görüldü.

Tartışma

Türkiye’de jinekolojik kanserler arasında korpus ve over kanserlerinden sonra en sık görülen 3. kanser olan serviks kanserinin önlenmesi, erken tanı ve tedavisi toplumsal önem arz eder (5). Bu amaçla da risk grubu hastalarına yapılan taramalar sonucunda serviks kanseri büyük oranda önlenebilir hale gelmektedir (6).

HPV virüsünün, bazı yardımcı faktörlerin etkisiyle serviks kanserine yol açtığı günümüzde bilinmektedir. HPV DNA’sı serviks kanserlerinin %99.7’sinde saptanmıştır. (7-8). HPV kontamine yüzeylerden, ciltteki lezyonlardan ve doğum kanalından direkt veya indirekt olarak bulaşabilmesine rağmen, en fazla bulaşma cinsel yolla olmaktadır (9-10). Cinsel olarak aktif herkes onkojenik HPV ile temas riski taşımaktadır (11). 2010 yılında



GATA Hemşirelik Yüksek okulunda okuyan öğrencilerin HPV enfeksiyonu ve aşıları ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yürütülen çalışmada öğrencilerin HPV'nin cinsel yol ile bulaştığını bilme oranları 1 ve 4. sınıf öğrencileri arasında sırasıyla %13.9 ve %87.3 olarak saptanmıştır (12). Bizim çalışmamızda ise birinci sınıf öğrencilerinin HPV'nin cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğunu bilme oranları GATA hemşirelik yüksek okulu birinci sınıf öğrencilerinkinden yüksek olarak saptandı. Artışın nedenin de yıllar içerisinde HPV ve HPV aşısı ile gerek medya gerekse de diğer toplu iletişim araçlarıyla öğrencilerin daha çok bilgiye ulaşabilmesi olduğu düşünülmektedir. Son sınıf öğrencileri arasında HPV 'nin cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğunu bilme oranları GATA hemşirelik yüksek okulunda okuyan son sınıf öğrencileriyle benzer olarak %91.2 olarak saptandı. Kanada'da 2007 yılında yürütülen bir çalışmada hemşirelerin HPV virus-aşı-servikal kanser ilişkisini bilme oranları %74-77 arasında bulunmuştur (13). Ülkemizde 2009 yılında yapılan bir çalışmada toplum genelinde HPV'nin serviks kanserine neden olduğunu bilmeyen kadınların oranı %55 olarak tespit edilmiştir (14). Aynı oran Belçika'da 2007 yılında yapılan bir çalışmada da %50 olarak raporlanmıştır (15). Bizim çalışmamızda da birinci sınıf öğrencilerin %63.9'unun HPV'nin serviks kanserine ve genital siğillere neden olduğunu bilmediği; ancak verilen eğitimlerin etkisiyle dördüncü sınıf öğrencileri arasında bilmeyenlerin oranının %9.7'e gerilediği saptanmıştır.

Serviks kanseri ve HPV arasındaki ilişki, araştırmacıları serviks kanserini önlemek amacıyla aşı çalışmaları yapmaya yönlendirmiştir. U.S. Food and Drug Administration (FDA) tarafından onaylanmış olan üç aşidan; bivalan aşı HPV 16 ve 18'i, kuadrivalan aşı HPV 6,11,16 ve 18' i kapsamaktadır (16-17). 2014'de onaylanan ve henüz ülkemizde kullanılmayan dokuzlu aşı ise

bunlara ilave olarak beş yüksek riskli HPV tipini (31,33,45,52,58) daha içermektedir (18). Aşı konak hücreleri infekte etmeden, HPV'yi nötralize eden humoral antikorlar oluşturur (19). 2009 yılından itibaren World Health Organization (WHO), serviks kanserinin önlenmesinde HPV aşısı uygulamasını önermektedir (20). Aşı 3 doz halinde 0,2 ve 6. aylarda uygulanır (21,). American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)'e göre aşı ilk cinsel ilişkiden önce uygulandığında % 100'e yakın koruma sağlamaktadır. ACOG 11-12 yaşındaki kızlara rutin olarak aşı yapılmasını (22) ve Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) ise cinsel aktif olsun ya da olmasın 9-26 yaşındaki kadınların aşı yaptırmasını önermektedir (23). The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) 2013 yılında her iki aşının da güvenli olduğunu rapor etmiştir ve FIGO verilerine göre 175 milyon dozdan fazla HPV aşısı uygulanmıştır (24). Ülkemizde, Türk Jinekoloji Onkoloji Derneği HPV aşısını önermekte fakat henüz ulusal bir aşı programı bulunmamaktadır (25). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. sınıf öğrencilerinin katıldığı anket çalışmasında; öğrencilerin %75.7'i HPV aşısı uygulaması olduğunu bilmekteydi, ancak %54'ünü kız öğrencilerin oluşturduğu çalışma kapsamında yalnızca 5 kız öğrencinin HPV aşısı olduğu saptanmıştır (26). Bizim çalışmamızda da dördüncü sınıfların HPV aşısı uygulaması olduğunu bilme oranı (%90.3) gerek birinci sınıftan (%25) gerekse de Ege üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinkinden yüksek olarak saptanmıştır. Ancak toplamda %80'ini kız öğrencilerin oluşturduğu çalışma kapsamında sadece 2 kişinin aşı yaptırmış olması ve aşı yaptırmama nedeni olarak da öğrencilerin %50.6'sının HPV aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları için aşıyı yaptırmadıklarını belirtmesi düşündürücüdür. Ayrıca 2013 yılında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yapılan ve %50'sini kız öğrencilerin oluşturduğu



çalışmada HPV aşısı yaptıran öğrenci olmadığı, kızların %67'si de aşı yaptırmayı düşünmediği ve öğrencilerin %70'inin aşının güvenilirliğinden endişe duymalarını aşı yaptırmama nedeni olarak belirttiği bildirilmiştir (27). Gerek bizim çalışmada gerekse diğer çalışmalarda HPV aşısı yaptıranların sayısının oldukça düşük olması, aşı yaptırmama nedeni olarak da bilgi eksikliğinin ön plana çıkması eğitimin önemini ortaya koymaktadır. Ülkemizde yapılmış bir çalışmada tıp fakültesi 2. sınıf öğrencilerinin yaklaşık yarısının aşı uygulama şeklini ve uygulama sayısını bildikleri saptanırken aşı yaptırmama oranları ise %74,9 olarak saptanmıştır (26). Bizim çalışmamızda ise son sınıf öğrencilerinin aşı uygulama şeklini ve uygulama sayısını bilme oranları birinci sınıf öğrencilerinkinden yüksek olarak saptanmıştı. Ancak tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi düzeyinin daha yüksek olması eğitimin önemini ortaya koymaktadır.

Serviks kanserini ortadan kaldırmada sitoloji ile tarama değerlidir. Konvansiyonel PAP smear ve sıvı bazlı sitoloji olmak üzere iki çeşit sitolojik tarama yöntemi mevcuttur. Günümüzde kolay ulaşılabilir ve maliyetinin daha uygun olması nedeniyle servikal kanser taramalarında konvansiyonel PAP smear yöntemi kullanılmaktadır. Smear testi ile lezyon henüz preinvasif aşamada iken servikal kanserin erken tanısı yapılabilmekte ve bu da prognozu olumlu yönde iyileştirmektedir. PAP smear tarama programını uygulayan toplumlarda servikal kanser sıklığının azaldığı gösterilmiştir (28). Amerikan Kanser Cemiyeti (The American Cancer Society-ACS), Amerikan Kolposkopi ve Servikal Patoloji Cemiyeti (The American Society for Colposcopy and Cervical Pathology -ASCCP) ve Amerikan Klinik Patoloji (American Society for Clinical Pathology -ASCP) cemiyetlerinin 2012'deki klavuzlarında 21 yaş altına tarama önerilmezken, 21-29 yaş arasında ise sitolojik taramanın 3 yılda bir yapılması, sonuçlarda ASCUS saptanırsa HPV DNA testi yapılması, bunlar arasında da yüksek

riskli HPV saptanırsa kolposkopi yapılması önerilmektedir. 30-64 yaş arasında ise sitolojik tarama ve HPV DNA testinin birlikte yapılması (ko-test) ve bu testin 5 yılda bir yapılması önerilmekte; 65 yaş üzerinde ise taramanın sonlandırılabilceği belirtilmektedir. Fakat CIN2,3 veya adenokarsinom nedeniyle histerektomi olanlarda ise taramaya devam edilmesi önerilmektedir (29). Türkiye'de ise Ulusal Tarama Programı kapsamında 30 yaşında itibaren başlanarak her 5 yılda bir HPV ve Pap-smear Testi yapılması ve bu testlerin 65 yaşına kadar devam edilmesi önerilmektedir. Son iki HPV veya pap-smear testi negatif olan 65 yaşındaki kadınlarda taramaya son verilmektedir (30).

Amerikan Kanser Cemiyeti, HPV ile ilgili önerilerini Ocak 2007'de yayınlamış ve "Aşılansız popülasyonlarda serviks kanserinin taranması aşılansız popülasyonlarda olduğu gibi sürdürülmelidir" denmektedir (31). Çalışmamızda da öğrencilerin "Aşı yapılanlarda smear gerekli midir?" sorusunu son sınıf öğrencilerinin (%63.7) birinci sınıf öğrencilerinden (%9.8) daha yüksek oranda doğru cevapladıkları saptanmıştır. Ancak bu oranın Ege Üniversitesinde Tıp Fakültesi öğrencilerin benzer bir soruyu doğru cevaplama oranından daha düşük olması bir kez daha eğitim düzeyinin önemini ortaya çıkarmaktadır (26).

Sonuç

Son sınıf öğrencilerinin bilgi düzeyi birinci sınıf öğrencilerinkinden özellikle bazı sorularda daha yüksek olarak saptansa da; HPV enfeksiyonu ve aşısı açısından sağlık yüksek okulu öğrencilerinin yetersiz bilgi düzeyine sahip oldukları gözlenmiştir. Tüm bireylere eğitim ve danışmanlık verme görev ve sorumluluğuna sahip olan sağlık yüksek okulu mezunları, servikal kanser için primer korumada önemli bir role sahiptir. Öğrencilere



verilecek eğitim programlarının planlanmasına bu sonuçların katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca toplum sağlığı açısından HPV aşısı ve serviks kanser tarama programlarının tanıtılması ülke genelinde sürdürülmeye çalışılsa da yeterli düzeye ulaşamamıştır. HPV insidansının giderek arttığı ülkemizde özellikle medyanın daha aktif katılımıyla bu konuya yönelik alınabilecek önlemler arttırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013.
2. TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanser İstatistikleri. Ankara, 2016.
3. Quinn M, Babb P, Jones J, Allen E. Effect of screening on incidence of and mortality from cancer of cervix in England: evaluation based on routinely collected statistics. *BMJ* 1999;318(7188):904-908.
4. Erickson BK, Landers EE, Huh WK. Update on vaccination clinical trials for HPV-related disease. *Clin Ther* 2014;36(1):8-16.
5. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014. Ankara, 2015.
6. Jacob M, Broekhuizen FF, Castro W, Sellors J. Experience using cryotherapy for treatment of cervical precancerous lesions in low-resource settings. *Int J Gynaecol Obstet* 2005;89(2):13-20.
7. Ayhan A, Dursun P. (eds) Kadın Genital Kanseri Ve HPV Kitabı. Akademi Yayınevi, Ankara, 2010.
8. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, et al. Papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol* 1999;189(1):12-9.
9. Milde-Langosch K, Riethdorf S, Löning T. Association of human papillomavirus infection with carcinoma of the cervix uteri and its precursor lesions: theoretical and practical implications. *Virchows Arch* 2000;437(3): 227-33.
10. Stanley MA, Pett MR, Coleman N. HPV: from infection to cancer. *Biochem Soc Trans* 2007; 35(6): 1456-60.
11. Mehmet Ceyhan. HPV AŞILARI. Klinik gelişim dergisi 2012; 25: 36-39.
12. Gülten Güvenç, Aygül Akyüz , Memnun Seven Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin human papilloma virüs enfeksiyonu ve aşıları ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Derg* 2012;54:104-110.
13. Duval B, Gilca V, Boulianne N, et al. Cervical cancer prevention by vaccination: nurses' knowledge, attitudes and intentions. *J Adv Nurs* 2009;65(3):499-508.
14. Dursun P, Altuntas B, Kuscü E, Ayhan A. Women's knowledge about human papillomavirus and their acceptance of HPV vaccine. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2009;49(2): 202-6.
15. Donders GG, Gabrovská M, Bellen G, et al. Knowledge of cervix cancer, Human papilloma virus (HPV) and HPV vaccination at the moment of introduction of the vaccine in women in Belgium. *Arch Gynecol Obstet* 2008;277(4):291-298.
16. A human papillomavirus vaccine. *Med Lett Drugs Ther* 2006;48(1241-1242):65-6.
17. Cervarix--a second HPV vaccine. *Med Lett Drugs Ther* 2010;52(1338):37-8.
18. Printz C. FDA approves Gardasil 9 for more types of HPV. *Cancer* 2015;121(8):1156-7.
19. Christensen ND, Cladel NM, Reed CA, et al. Hybrid papillomavirus L1 molecules assemble into virus-like particles that reconstitute conformational epitopes and induce neutralizing antibodies to distinct HPV types. *Virology* 2001;291(2):324-34.
20. World Health Organization. WHO position on HPV vaccines. *Vaccine* 2009;27(52):7236-7.
21. Muñoz N, Kjaer SK, Sigurdsson K, et al. Impact of human papillomavirus (HPV)-6/11/16/18 vaccine on all HPV-associated genital diseases in young women. *J Natl Cancer Inst.* 2010 ;102(5):325-39.
22. American college of Obstetricians and Gynecologists: Committee Opinion No.344. Human papilloma virus Vaccination. *Obstet Gynecol* 108:699, 2006.
23. Centers for Disease Control and Prevention. HPV vaccine [Human papillomavirus (HPV) and the HPV vaccine]. Atlanta(GA):CDC.Available at:<http://www.cdc.gov/nip/vaccine/hpv/>. Retrieved July 26, 2006
24. Draft FIGO HPV Vaccination Safety, July 17th, 2013.
25. <http://www.trsgo.org/menu/157/hpv-asilari>.
26. Ozsaran Z, Demirci S, Aras AB. Tıp fakültesi öğrencileri arasında HPV aşısı düzeyini değerlendiren anket çalışması. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 2011;14(2):40-4.
27. Kurt R, Karateke A, Erdem M, et al. Human Papilloma Virus and HPV vaccine knowledge among Mustafa Kemal University Medical Students. *Acta Med Anatol* 2014;2(2):37-41.
28. Jemal A, Siegel R, Xu J, Ward E. Cancer statistics, 2010. *CA Cancer J Clin* 2010; 60(5):277-300.
29. Saslow D, Solomon D, Lawson HW, et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *J Low Genit Tract Dis* 2012;16(3):175-204.
30. TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkanlığı, Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları. <http://kanser.gov.tr/Dosya/tarama/serviks.pdf>.
31. Saslow D, Castle PE, Cox JT, et al. American Cancer Society guideline for human papillomavirus (HPV) vaccine use to prevent cervical cancer and its precursors. *CA Cancer J Clin* 2007;57(1):7-28.