

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ ARASINDA HPV AŞISI BİLGİ DÜZEYİNİ DEĞERLENDİREN ANKET ÇALIŞMASI

Dr. Zeynep Özşaran, Dr. Senem Demirci, Dr. Arif B. Aras

ÖZET

Amaç: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin Türkiye’de yakın dönemde ruhsatlandırılmış olan human papilloma virüs (HPV) aşısı konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: HPV aşısı ile ilgili hazırlanan anket formu daha önceden HPV aşısı hakkında eğitim verilen tıp fakültesi 2. sınıfta okuyan 8 öğrenci tarafından tıp fakültesi öğrencilerine dağıtıldı. Elde edilen veriler SPSS 13.0 programına girilip istatistiksel analizleri yapıldı.

Bulgular: Anket 129’u kız, 110’u erkek olmak üzere toplam 239 öğrenciye uygulandı. HPV aşısı uygulaması olduğunu bilme oranı %75.7 olup, 58 (%24.3) öğrencinin aşı konusunda herhangi bir bilgisi yoktu. Bilgiye ulaşım şekilleri temel olarak dersler ve çevreden olup (sırasıyla %36 ve %38) medya ile bilgi edinmenin daha düşük oranda olduğu gözlenmiştir. Yüzyirmidokuz kız öğrenciden yalnız 5’inin HPV aşısı olduğu saptanmıştır. Kız ve erkek öğrenciler ayrı değerlendirildiğinde, aşı kimlere yapılmalı (p=0.017), aşı uygulaması kaç kez olmalı (p=0.03), aşı uygulananlarda smear yapılması gerekli mi? (p=0.03), ve aşı ödemesi hakkındaki (p=0.000) soruları kız öğrenciler tarafından daha fazla doğrulukla yanıtlanmıştır.

Sonuç: Eğitim düzeyi yüksek bir grup olarak kabul ettiğimiz tıp fakültesi öğrencileri arasında dahi HPV aşı uygulaması konusunda bilgilerin yetersiz olduğu gözlenmiş toplum sağlığı açısından daha fazla bilgilendirilme çalışmalarına ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: HPV, HPV aşısı, serviks kanseri, öğrenciler.

ABSTRACT

Aim: To evaluate the knowledge level of medical students in Ege University Faculty of Medicine about the currently licensed human papilloma virüs (HPV) vaccine.

Material and Method: Eight second grade medical student who had previously informed about HPV vaccine had handed out the HPV vaccine questionnaire to medical students. Statistical analysis was done by SPSS v13.0.

Results: Questionnaire was administered to 129 female and 110 male to a total of 239 medical students. The rate of the knowledge on HPV vaccination was 75.7% and 58 (24.3%) of the students had no information about HPV vaccination. Students basically informed from the lessons and social media (respectively 36% and 38%) and less from the mass media. Among 129 female students only 5 of them had HPV vaccination. When the answers of female and male students were evaluated separately, female students gave higher number of correct answers in the following questions; “Who should be vaccinated?” (p=0.017), “How many times an individual should be vaccinated?” (p=0.03), “Do vaccinated individuals need smear testing?” (p=0.03), and “Who does the payment for vaccination?” (p=0.000).

Conclusion: The knowledge of HPV vaccination was low even in a relatively high educated medical students and we believe that informative efforts are required for public health purposes.

Key Words: HPV, HPV vaccination, cervical cancer, students

Geliş tarihi: 19/03/2011

Kabul tarihi: 28/03/2011

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İzmir

İletişim: Dr. Senem Demirci

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İzmir

Tel: 0232 390 44 76

Email: senem.demirci@ege.edu.tr

Giriş

Serviks kanseri kadında en sık görülen jinekolojik kanser olmasının yanında, meme kanserinden sonra 2.sıklıkta saptanan kadın kanseridir. Gelişmekte olan ülkelerde servikal kanser tüm kadın malignitelerinin %15'ini oluşturur ve hayat boyu riski %3 civarındadır (1-3). Öncelikle düşük sosyoekonomik koşullardaki ve rutin tıbbi tetkik ve tedaviden yararlanamayan kadın grubunu etkilemektedir. Servikal kanserin gelişimi ile ilgili pek çok epidemiyolojik çalışma mevcuttur. İnvaziv serviks kanseri ve onun öncü lezyonları ile ilgili risk faktörleri benzer olup çok sayıda çalışmada majör risk faktörü olarak seksüel davranış biçimi; seksüel partner sayısı, ilk ilişki yaşı ve cinsel geçişli hastalıklar belirtilmiştir. Serviks kanserinde en önemli risk faktörü human papilloma virüsü enfekte olmaktır (3-5). Papillomavirüsler Popovaviridae ailesinden A genus grubu üyesidirler. Çift sarmallı DNA virüsleridir. 100 den fazla HPV tipi tanımlanmıştır. Anogenital bölgede enfeksiyon yapan 31 HPV tipi tanımlanmıştır. Hassas moleküler yöntemlerle servikal lezyonlarda HPV saptayan ve tiplendiren çalışmalar hemen tüm servikal kanser ve öncü lezyonlarının HPV-DNA ile ilgili olduğunu göstermiştir (6,7).

Son yıllarda yapılan çalışmalar serviks kanserinden korunma yolları içerisinde en önemli yöntemin HPV aşısı olduğunu göstermektedir. Smear ile tarama, sigarayı bırakma ve risk faktörleri konusunda toplumun bilinçlendirilmesi de diğer korunma yöntemleri arasında sayılmaktadır. Proflaktik HPV aşısı, HPV ile enfekte olmamış kişileri HPV enfeksiyonuna ve onun getireceği risklere karşı (serviks, vajen, vulva, penis kanseri ve genital siğiller) korumaktır. Teorik olarak seksüel aktivite başlamadan önce uygulanmalıdır görüşü olsa da, seksüel aktif dönemde de koruyuculuğu olduğu bildirilmekte olup uygulama yaşı 9-50 yaş aralığıdır. Erkeklerdeki uygulamalar henüz kesinlik kazanmamıştır. Amerikan kanser derneğinin HPV aşısı ile önerilerine bakıldığında aşılanın, ya da aşılanmasın tüm kadınların smear tarama programlarınca takip edilmesi gerektiği yönündedir (6-8).

Bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek bir grup olan tıp fakültesi öğrencileri ele alınıp aşı ile ilgili anket sorularını cevaplandırmaları istenmiştir. Bu sonuçlara dayanarak toplum bilgi düzeyi belirlenmeye çalışılmış

ve koruyucu hekimlik açısından yapılması gerekenler gözden geçirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeyini değerlendirmek üzere 15 soru içeren bir anket formu hazırlanmış, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan 239 öğrenciyeye anket formundaki sorular sorulmuştur. Anket formu Tablo 1'de gösterilmiştir. Veriler SPSS 13.0 programı girilmiş ve istatistiksel analizleri yapılmıştır.

BULGULAR

Anket formunu yanıtlayan 239 öğrencinin yaşları 17-29 arasında değişmekte olup medyan 20'dir. Cinsiyete göre bakıldığında %54'ü kız, %46'sını erkek öğrenciler oluşturmuş ve sıklıkla (%48.5) 2. sınıf öğrencileriyle görüşme yapılmıştır. HPV aşısı uygulaması olduğunu bilme oranı %75.7 olup, 58 öğrencinin aşı konusunda herhangi bir bilgisi yoktu. Bilgiye ulaşım şekli dersler ve çevre için benzer oranda bulunmuş (%36-%38) medya ile bilgi edinmenin daha düşük oranda olduğu gözlenmiştir. Yüzyirmidokuz kız öğrenciden yalnız 5'nin HPV aşısı olduğu saptanmıştır. "Aşı kimlere yapılmalı?" sorusuna %89.5 oranında kızlara yapılmalı yanıtı gelmiş, "kaç yaşında uygulanmalı?" sorusu da %74.9 oranında doğru cevaplanmıştır. Uygulama sayısı sorusunda öğrencilerin doğru şık olan 3 kez uygulamayı %45.2 oranında bildikleri görülmüştür. Benzer olarak uygulama şekli konusunda da bilgi düzeyinin düşük olduğu saptanmış olup %42.7 gibi düşük oranda intramusküler uygulama doğru yanıt alınmıştır. "Genital siğil gibi benign olaylara karşı koruyucuğu var mı?" sorusuna doğru olan evet cevabı %76.6 oranında alınmış, HPV aşısı olanlar smear kontrolüne devam etmeli diyen öğrenci sayısı ise 205 (%85.8) olarak bulunmuştur. Aşı ödemesinin devlet tarafından karşılanmadığını ve özel olduğunu bilen öğrenci oranı ise %75.3'tür.

Kız öğrencilerle erkek öğrenciler bilgi düzeyleri açısından karşılaştırıldığında, aşı kimlere yapılmalı (p=0.017), aşı uygulaması kaç kez olmalı (p=0.03), aşı uygulananlarda smear yapılmasına gerekli mi? (p=0.03), aşı ödemesi (p=0.000) soruları kız öğrenciler tarafından daha fazla doğrulukla yanıtlanmıştır.

Tablo I—HPV Anket Formu

Cins	:	a- kız öğrenci	b- erkek öğrenci	
HPV aşısı var mı?	:	a- evet	b- hayır	
Bilgiye ulaşım	:	a- medya	b- dersler	c- çevre
HPV aşısı yapıldı mı?	:	a- evet	b- hayır	
Yapılması gerekli mi?	:	a- evet	b- hayır	
Kimlere yapılmalı?	:	a- kız	b- erkek	
En erken yaklaşık kaç yaşında yapılabilir?	:	a- 12	b- 24	c- 30
Aşı uygulaması kaç kez yapılmalı?	:	a- 1	b- 2	c- 3
Uygulama şekli nedir?	:	a- subkütan	b- intramusküler	
Aşı HPV'nin tüm tiplerine karşı korur mu?	:	a- evet	b- hayır	
Aşının serviks kanserinden koruyuculuk oranı nedir?	:	a- %100	b- %90	c- %70
Aşı genital siğil gibi benign olayları önler mi?	:	a- evet	b- hayır	
Aşının başka kanserlere karşı koruyuculuğu var mı?	:	a- evet	b- hayır	
Aşı yapılanlarda smear gerekir mi?	:	a- evet	b- hayır	
Aşı ödemesi kim tarafından karşılanıyor?	:	a- devlet	b- özel	

TARTIŞMA

Serviks kanseri özellikle düşük sosyoekonomik koşullardaki ve rutin tıbbi tetkik ve tedaviden yararlanamayan kadın grubunu etkilemektedir. Gelişmiş ülkelerde tarama programlarındaki başarılı uygulamalar nedeniyle hastalık invaziv kanser aşamasına gelmeden yakalanmakta bu nedenle gelişmekte olan ülkelerde 2.-3. sıklıkta görülme oranı gelişmiş ülkelerde 10. sıraya kadar düşmektedir (1).

Genital HPV enfeksiyonları primer olarak seksüel yolla bulaşır, hayli bulaşıcıdır ve aktif seks yaşamı olan erkek-kadınlar yaşamları sırasında bu virüsle enfekte olurlar. HPV'nin neden olduğu hastalıklar arasında serviks, vulva, penis ve anüs, baş-boyun kanserleri, ürogenital siğiller ve rekürren respiratuar papillomatozisler vardır(5). Normal bir serviks HPV enfeksiyonuna maruz kaldıktan sonra öncelikle ona bağlı enfeksiyöz değişiklikler görülür. Bu değişiklikler spontan olarak geri dönebileceği gibi düşük dereceli servikal intraepitelial lezyona da (LGSİL) dönüşebilir. Bu lezyonların %15-20'si 3-4 yıl içerisinde yüksek dereceli intraepitelial lezyona (HGSİL) ve tedavi edilmediğinde %30-70'i invaziv kansere dönüşür (9). Serviks kanserini ortadan kaldırmada sitoloji, kolposkopi ve HPV aşısı değerli araçlardır (10-15). Serviks kolay ulaşılabilir bir organ olup pap smear testi ile sitolojik değerlendirme erken tanıda önem kazanmaktadır. Amerikan Kanser Derneğinin öneri-

lerine göre taramanın başlangıç yaşı seksüel aktivite başladıktan 3 yıl sonra veya en geç 21 yaşında olmalıdır. Amerika Birleşik Devletleri gibi gelişmiş ülkelerde kadınların %85'i yaşamları boyunca en az 1 kez pap smear yaptırmış iken, az gelişmiş ülkelerde bu oran %5'tir (10-11). Ülkemizde de benzer şekilde kadın sağlık çalışanlarının dahi hastalanmadan sağlık kontrolüne gitme alışkanlığının yerleşmediği bilinmektedir.

Son yıllarda HPV'ye karşı geliştirilen aşular ise serviks kanserinden korunma da önemli bir çıkış açmıştır. Güncel olarak 2 farklı HPV aşısı pazarlanmaktadır. Her iki aşı da rekombinant teknoloji kullanılarak hazırlanmış, korumaya yönelik olup tedavi edici değildir. Intramusküler olarak uygulanır ve tercihen seksüel aktivite başlamadan yani HPV'yle bulaşmadan yapılması önerilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü; şayet servikal kanser ve/veya diğer HPV ile ilişkili hastalıkların önlenmesi bir halk sağlığı önceliği oluşturuyor, aşı girişi pragmatik olarak uygulanabilir, devam ettirilebilir olabiliyor ve finansal destek sağlanabiliyorsa ve aşılama stratejisi o ülkeye veya bölgeye uygunsa, rutin HPV aşılmasını ulusal aşılama programına dahil edilmesini önermektedir (14).

Ülkemizde halen aşı uygulaması özel olarak yapılabilmektedir. Bu konuda halkın bilinçlendirilmesi özellikle primer hedef grup olan adölesan dönem genç kızların ve velilerinin dikkatinin çekilip bilgi düzeyinin artırılması önemlidir. Pınar ve arkadaşla-

Tablo 2—Kız-Erkek Öğrencilerin Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması

	Kız öğrenci	Erkek öğrenci	p değeri
HPV aşısı var mı?			
Var	104	77	0.04
Yok	25	32	
Aşı kimlere yapılmalı?			
Kızlara	121	93	0.017
Erkeklerle	1	7	
Aşı uygulaması kaç kez olmalı?			
1	27	28	0.03
2	31	41	
3	69	39	
Aşı uygulananlarda smear gerekli mi?			
Evet	116	89	0.03
Hayır	13	21	
Aşı ödemesi kim tarafından karşılanıyor?			
Özel	109	71	0.000
Devlet karşılıyor	19	39	
Genital siğili önler mi?			
Evet	104	79	0.07
Hayır	25	31	
Bilgiye ulaşım şekli			
Medya	33	24	
Dersler	43	49	0.703
Çevre	52	36	

rının 125 hemşire ile yaptıkları serviks kanseri ve HPV aşısı ile ilgili çalışmalarında hemşirelerin HPV aşısı ile ilgili bazı bilgilere sahip oldukları ancak bunun yeterli olmadığı belirlenmiştir (11).Güvenç ve arkadaşlarının normal kadın popülasyonu arasında HPV aşısını duyma ve bilgi düzeylerinin araştırılması amaçlı yaptıkları çalışmada HPV'yi duyma oranı %25.8 iken, rahimağzı kanserine yönelik aşı olduğunu bilme oranı ise %62.2 oranında bulunmuş, bilgiye ulaşım şekillerinin ise medya olduğu belirlenmiştir (12). Benzer şekilde eğitim seviyesi yüksek bir grup olan tıp öğrencileri arasında yaptığımız anket çalışmasının amacı bilgi düzeyinin belirlenmesi ve elde edilen veriler ışığında toplum bilgilendirilmesine yönelik yapılacakların gözden geçirilmesiydi. Çalışma sonucunda öğrencilerin yaklaşık %25'inin aşı uygulamasından haberi olmadığı, bilgisi olan %75'lik grupta ise eksik veya yanlış bilgilenme olduğu gözlenmiştir. Kız öğrencilerin HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiş ve bunun ne-

deninin aşı uygulamasının kızlara yönelik olmasına bağlanmıştır.

Çalışma sonucunda; toplumun küçük bir kesiti incelendiğinde, eğitim düzeyi yüksek dahi olsa HPV aşısı, etkinliği ve uygulama özelliklerine yönelik bilgilerin yetersiz olduğu gözlenmiştir. Toplum sağlığı açısından HPV aşısı ve serviks kanserinin tanıtılması, önlenmesine ilişkin tedbirlerin öğretilmesi amacıyla sözlü, yazılı ve görsel iletişim araçları yoğun bir şekilde kullanılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kamangar F, Dores GM, Anderson WF. Patterns of cancer incidence, mortality and prevalence across five continents: defining priorities to reduce cancer disparities in different geographic regions of the world. *J Clin Oncol* 24:2137-2150,2006.
2. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics. *CA cancer J Clin* 55:74-108.
3. Jensen KE, Munk C, Sparen P et al. Women's sexual behavior. Population-based study among 65.000 women

- from four Nordic countries before introduction of human papillomavirus vaccination. *Acta Obstet Gynecol Scand* 4 (jan),2011.
4. Juneja A, Sehgal A, Mitra ZB, Pandya A. A survey on risk factors with cervical cancer, *Indian Journal of Cancer* 40(1):15-22,2003.
 5. Franco EL, Duarte Franco E, Ferenczy A. Cervical cancer:epidemiology, prevention and the role of human papillomavirus infection. *CMAJ* 164(7):1017-1025, 2001.
 6. Human Papillomavirus vaccines. WHO position paper. *Wkly Epidemiol Rec* 84:118-31,2009.
 7. WHO preparing for the introductions of HPV vaccines:policy and programme guidance for countries WHO orgazinations,2006.
 8. Davis K, Dickman ED, Ferris D, Dias JK. Human papilloma virüs vaccine acceptability among parents of 10-15 years-old adolescent. *Obstet Gynecol Surv* 59:820-822,2004.
 9. Fallani MG, Penna C, Fambrini M, Marchionni M. Cervical cytologic report of ASCUS and LSİL cytohistological correlation and implication for management. *Minerva Ginecol* 54:263-269,2002.
 10. Rambout L,Hopkins L,Hutton B, Fergusson D. Prophylactic vaccination against human papillomavirus infection and disease in women: a systematic review of randomized controlled trials. *CMAJ* 177:469-479,2007.
 11. G Pınar, L Algier, M Çolak, A Abbasoğlu. Hemşirelerin serviks kanseri ve HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 10(4):94-98,2007.
 12. G Pınar, Ş Topuz, Ş An ve ark. Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran kadınların HPV aşısı ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 1:11-18, 2008.
 13. M Yıldırım, Ö Düzovalı, A Kanık, Ö Kırık. Türkiye'deki çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının insan papilloma virüs aşısı konusundaki bilgi ve tutumları. *Çocuk Enf derg* 3:62-68,2009.
 14. E Alhan. Human Papilomavirüs (HPV) aşıları. *Çocuk Enf. Dergisi* 3(1):12-16,2009.
 15. Güvenç G, Akyüz A,Yavan T ve ark. Kadınların Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonu ve HPV aşılmasına yönelik bilgileri ve pap smear yaptırma davranışları. 11. Jinekolojik Onkoloji Kongre Kitabı 1-3 Mayıs Antalya, 2008.