

# Ebeveynlerin HPV Aşısı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımları

## Parents' Knowledge and Attitudes About HPV Vaccination

Esmâ ALTINEL AÇOĞLU, Melahat Melek OĞUZ, Saliha ŞENEL

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları SUAM, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye



### ÖZ

**Amaç:** Human Papilloma Virüs (HPV) serviks kanserinin en sık nedenidir. Serviks kanserini ve HPV ilişkili diğer hastalıkları önlemede aşılama birincil olarak etkili yöntemdir. Bu çalışmanın amacı ebeveynlerin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri ve yaklaşımlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olan bu çalışma Aralık 2018-Ocak 2019 tarihlerinde 9-18 yaş arası kız çocuğuna sahip 203 ebeveyn üzerinde yapılmıştır. Ebeveynlerin demografik verileri, HPV hakkındaki bilgileri ve HPV aşılmasına ilişkin tutumlarını içeren anketler değerlendirildi.

**Bulgular:** 203 ebeveynin (% 80 anne ve % 20 baba) yaş ortalaması 39.1 ± 6.1'di. Ebeveynlerin %70'i HPV aşısını duymamıştı ve % 67'si rahim ağzı kanserinin önlenilebilir bir hastalık olduğunu bilmiyordu. Ebeveynlerin % 62'si bilgilendirme sonrasında kızlarına HPV aşısını yaptırmayı kabul etti. Aşının fiyatı ve doz sayısı hakkında bilgilendirme sonrasında, ebeveynlerin % 24'ü 'Aşı devlet tarafından ücretsiz karşılansa dahi yaptırmam' şeklinde cevap verdi. En önemli nedenleri aşı hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarıydı (% 69).

**Sonuç:** Çoğu ebeveyn HPV aşısını bilmemektedir ve bilgilendirme sonrası çocuklarına aşı yaptırmayı kabul etmektedir. Bununla birlikte bazı ebeveynler, ücretsiz karşılanmış olsa dahi çocuklarına aşı yaptırmayı düşünmemektedir. Ailelerin bu konuda daha fazla aydınlatılması için sağlık çalışanlarına büyük görev düşmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Ebeveyn, HPV aşısı, Rahim ağzı kanseri

### ABSTRACT

**Objective:** Human Papilloma Virus (HPV) is the most common cause of cervical cancer. Vaccination is in an effective primary prevention for cervical cancer and other HPV-related diseases. The objective of this study is to examine parents' level of knowledge and attitudes about HPV vaccines.

**Material and Methods:** This descriptive study was performed during December 2018 - January 2019 with 203 parents of 9-18-year-old daughters. The questionnaires consisted of demographic variables, general knowledge of HPV, and parental attitudes regarding HPV vaccination were evaluated.

**Results:** The mean age of the 203 parents (80% mother and 20% father) was 39.1±6.1 years. Of the parents, 70% had not heard about HPV vaccine and 67% had not known that cervical cancer is a preventable disease. 62% of parents accepted to perform HPV vaccination for their daughter after informing. After informing about the price of the vaccine and the number of doses, 24% of parents replied 'I would not accept the vaccine even if it was provided free by the state'. Their most important reason was not having enough information about the vaccine (69%).

**Conclusion:** Most parents do not know anything about the HPV vaccine and they accept to vaccinate their children after having information about HPV vaccination. However, some parents reported that they would not allow their children to be vaccinated even if it was free of charge.

Health care workers have an important role to make families be aware of this issue.

**Key Words:** Cervical cancer, HPV vaccine, Parents

## GİRİŞ

Serviks kanseri dünya genelinde en sık görülen jinekolojik kanserler arasında dördüncü sırada yer almaktadır (1). En önemli risk faktörleri Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonları, erken yaşta (<16 yaş) cinsel ilişkinin başlaması, çok eşlilik, genital siğil hikayesi, Human Immunodeficiency Virus (HIV) pozitifliği, aktif veya pasif sigara içiciliğidir. 200'den fazla HPV tipi tanımlanmıştır (2). Serviks kanserli hastaların %99'dan fazlası onkojenik HPV genotiplerinden en az birini taşımaktadır (3). HPV 16 ve 18 dünya genelinde tüm serviks kanserlerinin yaklaşık %70'inden sorumludur (2). HPV 6 ve 11 ise genital siğillerin yaklaşık %90'ından sorumlu serotiplerdir (4).

Ülkemizde bivalent (HPV 16 ve 18) ve kuadrivalent (HPV 6,11,16,18) olmak üzere iki çeşit HPV aşısı bulunmaktadır. HPV aşılarının en sık onkojenik olan tiplere karşı %95 etkili olduğu, cinsel aktivite başlamadan önce yapıldığında ise kanser öncülü lezyonlara ve persistan enfeksiyonlara karşı %100 koruyucu olduğu saptanmıştır (5,6). Dünya Sağlık Örgütü tarafından her iki aşının da yeterli etkinliği gösterebilmesi için üç doz uygulanması önerilmektedir (6). Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (The Food and Drug Administration: FDA) HPV aşılarının her iki cinsiyette 9-26 yaş arası yapılmasını onaylamıştır (7).

HPV aşısı Amerika, Avustralya ve çoğu Avrupa ülkesinde ulusal aşı programına girmiştir (8-10). Ülkemizde HPV aşısı Sağlık Bakanlığı Ulusal Aşı Programı kapsamında değildir ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından karşılanmamaktadır. Aşının yaptırılma oranlarını etkileyecek en önemli faktörler ebeveynlerin bu konudaki bilgi, düşünce ve gelir düzeyleri olabilir. Bunun yanı sıra özellikle son yıllarda ülkemizde ulusal aşı programındaki aşılarda dahil olmak üzere ebeveynler arasında aşı karşıtlığı giderek artmaktadır (11). Bu çalışmada hastanemize başvuran 9-18 yaş arası kız çocuğuna sahip ebeveynlerin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri ve aşığı çocuklarına yaptırma konusundaki yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışmada çocuk polikliniklerine Aralık 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında başvuran, 9-18 yaş arası kız çocuğuna sahip 203 ebeveyne sosyodemografik özellikleri, HPV aşısı ile ilgili bilgi düzeyleri ve kısa bilgilendirme sonrası aşığı yaptırmama konusundaki yaklaşımlarını içeren anket formu yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulandı. Sağlık çalışanı olan ebeveynler HPV aşısı ile ilgili bilgi sahibi olabilecekleri düşünülerek çalışma dışı bırakıldı. HPV aşısı ve rahim ağzı kanserinin aşı ile önlenilebilir bir hastalık olduğuna dair bilgi düzeyleri 'Evet-hayır' şeklinde, ebeveynlerin eğitim durumu, aylık gelir düzeyleri ve bilgilendirme sonrası aşığı yaptırmama konusundaki yaklaşımlarını içeren sorular çoktan seçmeli olarak soruldu. Ülkemizde iki çeşit HPV aşısı bulunduğu, 6 ay içerisinde üç doz uygulanması gerektiği ve ücreti konusunda bilgilendirme yaptıktan sonra 'Aşı devlet

tarafından ücretsiz karşılansa dahi yaptırmam' cevabını verenler için bunun nedeni açık uçlu olarak soruldu. Anket formu Ek-1'de gösterilmiştir.

İstatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Science, Inc.; Chicago, IL, ABD) 15.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak belirtildi. Araştırma öncesinde Etik Kurul onayı alındı. Katılımcılara öncesinde çalışma konusunda bilgilendirme yapıldı ve onamları alındı.

## BULGULAR

Çalışmaya 162'si anne, 41'i baba olmak üzere toplam 203 ebeveyn katıldı. Ebeveynlerin yaş ortalaması 39.1±6.1 yıl (25-64)'di. Ebeveynlerin %5.9'u okur yazar değil, %31.5'i ilköğretim, %23.6'sı ortaokul, %26.6'sı lise ve %12.3'ü üniversite mezunuydu. Aylık gelir düzeyleri %11.3'ünde asgari ücretten az, %39.9'unda asgari ücret, %36.9'unda 2.000-4.000 lira, 11.8'inde >4.000 ₺'di. 'HPV aşısını duydunuz mu?' sorusuna %70 hayır, 'Rahim ağzı kanserinin aşı ile önlenilebilir bir hastalık olduğunu biliyor musunuz?' sorusuna %67 hayır cevabı verildi. Kısa bilgilendirme sonrası ebeveynlerin %62'si kızlarına HPV aşısı yaptırmayı düşündüklerini bildirdiler. Aşının ücretli olduğu, fiyatı ve doz sayısı ile ilgili bilgi verdikten sonra %51.7'si 'Aşı devlet tarafından ücretsiz karşılansaydı yaptırdım', %16.3'ü 'Her koşulda yaptırdım', %7.9'u 'Fiyatı 100 ₺ altında olsaydı yaptırdım', %24.1'i ise 'Devlet tarafından ücretsiz karşılansa dahi yaptırmam' cevabını verdi. Anne ve babaların anket sorularına vermiş oldukları cevaplar Tablo I'de gösterilmiştir. 'Devlet tarafından ücretsiz karşılansa dahi yaptırmam' cevabını verenlerin en önemli nedeni %69 (n=34) oranla aşı hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarıydı. Bunu %6 (n=3) aşığı yan etki korkusu izlerken diğer nedenler HPV aşısının gerekli olmadığı düşüncesi, çocuğun yaşının aşı için küçük olması, kısırlık yapabileceği, hormonları etkileyebileceği, felç veya ölümle sonuçlanabileceği, alerji riski, çocuğun aşından korkması, önleyici de olsa belirti yokken virüs verilmesinin istenmemesi, aşılarda laboratuvar ortamında hazırlanmasının endişe verici olduğunun düşünülmesiydi (Tablo I). Çocuklarına HPV aşısı yaptırmayı düşünmeyen ebeveynlere ait özellikler ise Tablo II'de gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Serviks kanseri erken tanı konulabilir ve aşı ile önlenilebilir hastalıklar arasında yer almaktadır. HPV enfeksiyonları serviks ve anal kanserlerin tamamına yakınına neden olurken, vulva, vajen ve orofarenks kanserlerinin yaklaşık %70'inden, penil kanserlerin ise %60'ından sorumlu tutulmaktadır (12). Ülkemizde, evlilik öncesi cinsel ilişki deneyiminin geçmiş yıllara göre artış göstermesi, cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin

**Tablo I:** Ebeveynlerin demografik özellikleri ve HPV aşısı hakkındaki düşünceleri.

	Anne (n:162)	Baba (n:41)
<b>Ortalama yaş</b>	38.2±5.7 (25-64)	42.6±6.2 (32-59)
<b>Eğitim durumu:</b>		
Okur yazar değil	12 (%7.4)	-
İlkokul	51(%31.5)	13 (%31.7)
Ortaokul	34 (%47)	14 (%34.1)
Lise	47 (%29)	7 (%17.1)
Üniversite	18 (%11)	7 (%17.1)
<b>Aylık gelir düzeyi:</b>		
Asgari ücretten az	20 (%12.3)	3 (%7.3)
Asgari ücret	67 (%41.4)	14 (%34.1)
2.000-4.000 ₺	57 (%35.2)	18 (%43.9)
>4.000 ₺	18 (%11.1)	6 (%14.6)
<b>Çalışıyor</b>	38(%23.4)	32 (%78)
<b>Çalışmıyor</b>	124 (76.5)	9 (%22)
<b>HPV aşısını duydunuz mu?</b>		
Evet	50 (%30.9)	9 (%22)
Hayır	112 (%69.1)	32 (%78)
<b>Soru 8*</b>		
Evet	56 (%34.6)	11 (%26.8)
Hayır	106 (%65.4)	30 (%73.2)
<b>Soru 9*</b>		
Evet	100 (%61.7)	26 (%63.4)
Hayır	62 (%38.3)	15 (%36.6)
<b>Soru 10*</b>		
a) Aşı devlet tarafından ücretsiz karşılsaydı yaptırmayı düşünürdüm	82 (%50.6)	23 (%56.1)
b) Her koşulda yaptırım	26 (%16)	7 (%17.1)
c) Fiyatı 100 ₺ altında olsaydı yaptırımdım	14 (%8.6)	2 (%4.9)
d) Devlet tarafından ücretsiz karşılsansa dahi yaptırmam	40 (%24.7)	9 (%22)
<b>Soru 11*</b>	<b>(n:40)</b>	<b>(n:9)</b>
Aşı hakkında yeterli bilgim yok	28	6
Yan etki korkusu	3	0
Gerekli olmadığı düşüncesi	2	0
Kısırlık endişesi	1	0
Felç, ölüm korkusu	1	0
Hormonlarını etkileyebilir	1	0
Allerji riski	1	0
Yaşı küçük, ileride kendi bilgisiyle karar vermeli	1	0
Kızım aşıdan korkar	1	0
Belirti yokken önleyici de olsa virüs verilmesini istemem	1	0
Aşıya güvenim yok	0	1
Yaşı küçük	0	1
Aşıların laboratuvar ortamında hazırlanması beni endişelendiriyor	0	1

\* Ek-1 sorular.

**Tablo II:** HPV aşısı için 'Devlet tarafından ücretsiz karşılsansa dahi yaptırmam' cevabını veren ebeveynlerin özellikleri.

	n:49
<b>Ortalama yaş</b>	38.1±4.5 (28-53)
<b>Eğitim durumu:</b>	
Okur yazar değil	5 (%10.2)
İlkokul	17 (%34.7)
Ortaokul	12 (%24.5)
Lise	12 (%24.5)
Üniversite	3 (%6.1)
<b>Aylık gelir düzeyi:</b>	
Asgari ücretten az	4 (%8.2)
Asgari ücret	19 (%8.8)
2.000-4.000 ₺	19 (%38.8)
>4.000 ₺	7 (%14.3)
<b>HPV aşısını duydunuz mu?</b>	
Evet	9 (%18.4)
Hayır	40 (%81.6)
<b>Rahim ağzı kanserinin aşı ile önenebilir bir hastalık olduğunu biliyor musunuz?</b>	
Evet	13 (%26.5)
Hayır	36 (%73.5)

gençlerin yeterli bilgiye sahip olmamaları HPV enfeksiyonlarının toplumda yayılması açısından önemli risk faktörleridir. (13). HPV enfeksiyonlarını ve neden olabileceği kanserleri önlemek açısından aşının özellikle cinsel aktivite başlamadan önce uygulanması en iyi ve etkin yöntem olarak görülmektedir (6).

Tayland servikal kanserin en sık görüldüğü ve HPV aşısının ulusal aşı programına girmediği ülkeler arasındadır. Grandahl ve ark.'nın (14) Tayland'da yaptığı çalışmada ebeveynlerin HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri ve inanışları ile aşının kabul edilebilirliği arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Kız çocuklarına HPV aşısının yapılmasını Endonezya'daki ebeveynler %96 gibi yüksek oranda kabul ederken Amerika'da bu oran %75 olarak bulunmuştur (15,16). Brezilya'da ebeveynlerin 18 yaş ve altındaki kız çocuklarına %92, erkek çocuklarına ise %86 oranında HPV aşısını yaptırmayı kabul ettikleri görülmüştür (17). Ülkemizde HPV aşısının henüz ulusal aşı programına girmemesi nedeniyle ebeveynlerin aşı hakkındaki bilgi ve düşünceleri aşının yapılabilirliği açısından önemli rol oynamaktadır. Çalışmamızda ebeveynlerin %70'i HPV aşısını duymadığını, %67'si ise rahim ağzı kanserinin aşı ile önenebilir bir hastalık olduğunu bilmediklerini belirtmişlerdir. Kısa bilgilendirme sonrası %62'si çocuklarına aşı yaptırmayı düşünmüşlerdir. Bu durum ailelerin HPV aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve aşılama oranlarını arttırabilmek amacıyla ebeveynlerin bu konuda bilgilendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Ülkemizde HPV aşısı aileler tarafından ücret karşılığında eczanelerden alınarak uygulanabilmektedir. Çalışmamızda aşının ücretli olduğu, fiyatı ve doz sayısı ile ilgili bilgi verdikten sonra

ebeveynlerin %52'si devlet tarafından ücretsiz karşılandığında yaptırabileceğini, %8'i ise fiyatı 100₺ altında olsaydı yaptırabileceğini bildirmiştir. Bu durum hastanemizin özellikle toplumun sosyokültürel ve gelir düzeyi düşük kesimine hizmet vermesi ile ilişkili olabilir. Gelir düzeyi daha yüksek ebeveynleri içerecek çalışmalarda sonuçlar daha farklı olabilecektir.

Son yıllarda dünyada ve ülkemizde rutin aşılarda dahil olmak üzere aşı karşıtı olan ebeveyn sayısı giderek artmaktadır (11,18). Lobao ve ark.(17) çalışmasında HPV aşısını reddeden ebeveynler neden olarak HPV aşısını güvenli bulmadıklarını, ağır reaksiyonlara ve yan etkiye neden olabileceğini, 9-13 yaş arası kız çocuklarının aşı için küçük olduğunu ve HPV aşısının kız çocuklarında daha erken yaşta cinsel aktiviteye neden olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Kız çocuklarına yapılmasını kabul eden fakat erkek çocuklarına yapılmasını reddedenlerin ileri sürdüğü en önemli sebep ise aşının erkeklere yapılmasının önerilmediği bilgisine sahip olmalarıydı. Çalışmamıza katılanların %51'inin gelir düzeyi asgari ücret ve altında olması nedeniyle aşı ücretinin devlet tarafından karşılanması aşının kabul edilebilirliğini arttırdığı düşünülmektedir. Bununla birlikte 203 ebeveynin %24'ü (40 anne, 9 baba) HPV aşısının devlet tarafından ücretsiz karşılanırsa dahi çocuklarına yaptırmayı düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Çocuklarına aşı yaptırmak istemeyen ebeveynlerde en önemli karşıtık nedeni yaklaşık %70 sıklıkta (34/49) aşı hakkında detaylı bilgiye sahip olmamaları olarak saptandı (Tablo 1). Kanada'da yapılan bir çalışmada ebeveynlerin %88'i kız çocuklarına HPV aşısını yaptırmayı kabul etmişlerdir. Aşığı kabul eden ve reddeden ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile aşının kabul edilebilirliği arasında ilişki saptanmamıştır (10). Çalışmamızda ebeveynlerin %12'sini, aşığı reddedenlerin ise %3'ünü üniversite mezunlarının oluşturması ve neden olarak aşı hakkında detaylı bilgiye sahip olmadıklarını belirtmeleri aşının yapılabilirliği konusunda eğitim düzeyinden çok aşı hakkındaki bilgi düzeylerinin daha önemli olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak, çalışmamız ebeveynlerin HPV aşısı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve bilgilendirme ile çoğunun çocuklarına aşı yaptırmayı düşündüklerini göstermektedir. Aşının ücretli alınarak yaptırılabilmesi aşının uygulanabilirliğini etkilemektedir. Bununla birlikte bazı ebeveynler devlet tarafından ücretsiz karşılanmış olsa dahi çocuklarına aşı yaptırmayı düşünmemektedir. Ailelerin bu konuda aydınlatılmaları için sağlık çalışanlarına büyük görev düşmektedir.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organisation. Globocan 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. 2014.
2. Wang Y-Q, Lu J-L, Liang Y-R, Li Q-S. Suppressing effects of egcg on cervical cancer. *Molecules* 2018;23:2334. doi: 10.3390/molecules23092334.
3. Moody CA, Laimins LA. Human papillomavirus oncoproteins: pathways to transformation. *Nature Reviews Cancer* 2010;10:550-60.
4. Azevedo J, Pista A, Lisboa C, Santo I, Azevedo L, Cunha M, et al. Epidemiology of human papillomavirus on anogenital warts in Portugal-The HERCOLES study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017;31:1342-8.
5. Apter D, Wheeler CM, Paavonen J, Castellsagué X, Garland SM, Skinner SR, et al. Efficacy of HPV-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer in young women: final event-driven analysis of the randomised, double-blind PATRICIA trial. *Clin Vaccine Immunol* 2015;22:361-73.
6. LaMontagne DS, Bloem PJ, Brotherton JM, Gallagher KE, Badiane O, Ndiaye C. Progress in HPV vaccination in low-and lower-middle-income countries. *Int J Gynaecol Obstet* 2017;138:7-14.
7. Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, Chesson HW, Curtis CR, Gee J, et al. Human papillomavirus vaccination: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 014;63(RR-05):1-30.
8. Karafillakis E, Simas C, Jarrett C, Verger P, Peretti-Watel P, Dib F, et al. HPV vaccination in a context of public mistrust and uncertainty: a systematic literature review of determinants of HPV vaccine hesitancy in Europe. *Hum Vaccin Immunother* 2019 Jan 11. doi: 10.1080/21645515.2018.1564436.
9. Garland SM, Skinner SR, Brotherton JM. Adolescent and young adult HPV vaccination in Australia: achievements and challenges. *Prev med* 2011;53:29-35.
10. Krawczyk A, Knäuper B, Gilca V, Dubé E, Perez S, Joyal-Desmarais K, et al. Parents' decision-making about the human papillomavirus vaccine for their daughters: I. Quantitative results. *Hum Vaccin Immunother* 2015;11:322-9.
11. Bozkurt HB. Aşı Reddine Genel Bir Bakış ve Literatürün Gözden Geçirilmesi. *Kafkas J Med Sci* 2018;8:71-6.
12. Viens LJ. Human papillomavirus-associated cancers—United States, 2008–2012. *MMWR Morb and Mortal wkly Rep* 2016;65:661-6.
13. Aslan E, Bektaş H, Başgöl Ş, Demir S, Vural P. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. *STED* 2014;23:174-82.
14. Grandahl M, Paek SC, Grisurapong S, Sherer P, Tydén 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:e0193054.
15. Jaspers L, Budiningsih S, Wolterbeek R, Henderson F, Peters A. Parental acceptance of human papillomavirus (HPV) vaccination in Indonesia: a cross-sectional study. *Vaccine* 2011;29:7785-93.
16. Constantine NA, Jerman P. Acceptance of human papillomavirus vaccination among Californian parents of daughters: a representative statewide analysis. *J Adolesc Health* 2007;40:108-15.
17. Lobao WM, Duarte FG, Burns JD, Santos CAdST, de Almeida MCC, Reingold A, et al. Low coverage of HPV vaccination in the national immunization programme in Brazil: Parental vaccine refusal or barriers in health-service based vaccine delivery? *PloS One* 2018;13:e0206726.
18. Salmon DA, Sotir MJ, Pan WK, Berg JL, Omer SB, Stokley S, et al. Parental vaccine refusal in Wisconsin: a case-control study. *WMJ* 2009;108:17-23.

**EK 1: HPV aşısı hakkında ebeveynlere uygulanan anket formu**

**Anketimize isim yazma zorunluluđu yoktur.**

**1. Yaşınız:**

**2. Eğitim durumunuz nedir?**

- a) Okur yazar değil    b) İlkokul  
c) Ortaokul            d) Lise            e) Üniversite

**3. Mesleğiniz nedir?**

**4. Aylık gelir düzeyiniz ne kadar?**

- a) Asgari ücretten az    b) Asgari ücret\*  
b) 2.000-4.000 lira    c) 4.000 liradan fazla

**5. Kızınız Kaç yaşında?**

**6. Yakınlık dereceniz nedir?**

- a) Anne:                    b) Baba:

**7. HPV aşısını duydunuz mu?**

- a) Evet                      b) Hayır

**8. Rahim ağız kanserinin aşı ile önlenbilir bir hastalık olduğunu biliyor musunuz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**9. Rahim ağız kanseri bayanlarda en sık görülen kanser tiplerinden birisidir. Kız çocuklarına 9 yaşından itibaren koldan yapılabilen HPV aşısı ile ileride rahim ağız kanserine yakalanmaları önlenebilmektedir. Bu bilgi doğrultusunda çocuğunuzun ileride rahim ağız kanserine yakalanmasını önlemek amacıyla aşı yaptırmayı düşünür müsünüz?**

- a) Evet                      b) Hayır

**10. İki çeşit HPV aşısı bulunmaktadır. HPV aşısının rahim ağız kanserini önleyebilmesi için 6 ay içerisinde 3 doz olarak yapılması gerekmektedir. Her bir aşının fiyatı 300-450 Türk lirası arasında değişmektedir ve devlet tarafından karşılanmamaktadır. Bu durumda kızıza aşı yaptırmayı düşünür müsünüz?**

- a) Devlet tarafından ücretsiz karşılınsaydı yaptırmayı düşünürdüm.  
b) Her koşulda yaptırım.  
c) Fiyatı 100 liranın altında olsa yaptırırdım.  
d) Aşı devlet tarafından ücretsiz karşılınsa dahi yaptırmam.

**11. Yukarıdaki soruya cevabınız d ise (Devlet tarafından ücretsiz karşılınsa dahi yaptırmam.) sebebini yazar mısınız?**

\*Çalışmaya başlandığında ülkemizde asgari ücret net 1603 ₺'di .