

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

“HPV Aşısı Haktır”: Halk Sağlığı Sosyal Hizmeti Perspektifinden HPV İle İlgili Tweetlerin Analizi

“HPV Vaccination Is Right”: Analysis of HPV-Related Tweets From The Perspective of Public Health Social Work

Merve Deniz PAK GÜRE¹, Mustafa KARATAŞ², Mehmet BAŞCILLAR³

ÖZ

İnsan Papillomavirüsü (HPV) yaygın görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan olup ürogenital kanserlerin başlıca nedenlerindedir. Bu enfeksiyon etkeni ve ortaya çıkardığı hastalıklarla mücadele edebilmek için halk sağlığı çalışmaları gerekmektedir. Halk sağlığı sosyal hizmeti bu alanda faaliyet göstermekte; makro uygulamalarla bu enfeksiyonlara yönelik toplumsal algının belirlenmesi için çalışmalar yapmaktadır. Toplumdaki bireyler konuyla ilgili görüşlerini sosyal medyada paylaşmaktadır. Bu görüşlerin değerlendirilmesi için bu çalışmada halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden HPV ile ilgili tweetlerin analizi edilmesi amaçlanmıştır. 18.06.2021-18.12.2021 tarihleri arasında seçilen etiketler ile Twitter’da paylaşılan 657 tweetin içerik analizi MAXQDA programıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizlerde üç tema ile 26 kategori oluşturulmuştur. Bunlar HPV aşısına yönelik farkındalık sağlayıcı çalışmalar, HPV bağlamında sağlık sistemi ve uygulamalardaki sorunlar ve HPV’nin psikososyal boyutu şeklinde sunulmuştur. HPV’ye ilişkin bilgi eksikliğinin giderilmesi, HPV aşısı hakkında toplumsal farkındalık yaratılması, aşının ücretsiz sunulması ve koruyucu-önleyici hizmetlerin desteklenmesi için halk sağlığı sosyal hizmetinin gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: *İnsan Papillomavirüsü (HPV), Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar, Halk Sağlığı Sosyal Hizmeti*

ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) is one of the common sexually transmitted infections and is one of the main causes of urogenital cancers. Public health studies are required to combat this infectious agent and the diseases it causes. Public health social work operates in this field; works to determine the social perception of these infections with macro applications. Individuals in society share their views on the subject on social media. To evaluate these views, it was aimed to analyze the tweets about HPV from the perspective of public health social work in this study. Content analysis of 657 tweets shared on Twitter with the hashtags #rahimağzıkanserihpv, #hpvasasiucretsizolsun, #HPV, #HPVAşısı, #hpvtedavisi between 18.06.2021-18.12.2021 was carried out with the MAXQDA. After the data were acquired, their coding was done; data is categorized according to its content and subject; The categories thought to be related to each other were brought together to form themes. In the analysis, 26 categories were created with five themes. These are presented as awareness-raising studies on HPV vaccine, problems in the health system and practices in the context of HPV, and the psychosocial dimension of HPV. It has been concluded that public health social work is necessary to eliminate the lack of information about HPV, to create public awareness about the HPV vaccine, to offer the vaccine free of charge, and to support preventive services.

Keywords: *Human Papillomavirus (HPV), Sexually Transmitted Infections, Public Health Social Work*

¹ Öğr. Gör. Dr., Başkent Üniversitesi,
mdpak@baskent.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-7060-3729

² Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi,
mustafakaratas83@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-0998-2552

³ Dr. Öğr. Üyesi, Malatya Turgut Özal Üniversitesi,
mehmetbascillar@gmail.com,
ORCID: 0000-0002-0223-8050

Başvuru: 03.01.2022
Kabul: 13.06.2022

Atıf:
Pak-Güre, M.D., Karataş, M., ve Başcılar, M. (2022). “HPV aşısı haktır”: Halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden HPV ile ilgili tweetlerin analizi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(3), 955-973.
DOI: 10.33417/tsh.1052993

GİRİŞ

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların birey, aile, grup ve toplum üzerindeki etkileri sosyal hizmet uzmanlarının çalıştığı alanlardan biridir. Bu enfeksiyonlardan biri olan İnsan Papillomavirüsü (HPV) dünyada en yaygın görülen enfeksiyon etkenlerinin başında gelmektedir. Yüksek riskli HPV türlerinin enfeksiyonu özellikle az gelişmiş ülkelerde hem erkeklerde hem de kadınlarda enfeksiyona bağlı kanserlerin başlıca nedenlerindedir. Bunlar arasında rahim ağzı (serviks) kanseri, anüs, vulva, vajina, penis ile baş ve boyun kanserleri bulunmaktadır (Flaherty ve diğ., 2012). HPV ile ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde tarama programları ve aşılar etkili olmaktadır. HPV aşısının özellikle cinsel aktivitesi başlamamış kadınlara yapılması önerilmektedir. Tarama programları ise cinsel aktivitede bulunan kadınlara düzenli olarak uygulanmalıdır (Serrano ve diğ.,2018).

Koruyucu ve önleyici hizmetlerin halk sağlığı açısından ülkelerin ulusal sağlık politikaları kapsamına alınması kritik bir öneme sahiptir. Buna karşılık Türkiye'nin de aralarında bulunduğu pek çok ülkede HPV'ye yönelik aşılama çalışması ulusal aşılama programlarında bulunmamaktadır. HPV aşısının ulusal aşılama programına dahil edilmemesinin ilk sebebi olarak aşılamanın görece yüksek olan ekonomik yükünden söz edilmektedir. Bu kapsamda aşının maliyeti tartışmaların odağını oluşturmaktadır. İkinci tartışma konusu HPV aşısının koruyuculuk düzeyi ile ilgilidir. Çünkü mevcut aşılar HPV ile ilgili tüm virüslere karşı koruyucu değildir. Üçüncü tartışma konusu ise HPV enfeksiyonu riskinin cinsel yaşam ile ilişkilendirilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle tartışmaların aşının toplum tarafından benimsenmesinin zaman alabileceğine dair tutumlarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Ulus, 2015). HPV aşısının ulusal aşılama programında yer almaması toplumsal dinamikler açısından çeşitli tepkilerin oluşmasına yol açabilmektedir (Dunn ve diğ., 2015). Toplumdaki bireyler bu tepkilerini sosyal medya platformları aracılığıyla paylaşabilmektedir. Böylece bireyler kamuoyu oluşturarak hem toplumsal farkındalık yaratmakta hem de sağlık politikalarının geliştirilmesinde hak temelli bir arayış içerisinde bulunmaktadır.

HPV aşısı ile ilgili fayda maliyet analizi, sorunun etkilediği nüfusun büyüklüğü ve aşının etkinliği vb. gibi gerekçeler bu aşının ulusal aşılama programına alınmasını engellemektedir. Halk sağlığı penceresinden bakıldığında bu durum ciddi sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu koşullar sosyal hizmetin hak temelli yaklaşımını fayda/maliyet analizi karşısında bir mücadele alanı olarak konumlandırmaktadır. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmet uzmanları makro düzeydeki çalışmalarını ile toplumsal değişimin ve gelişimin sağlanmasını amaçlamaktadır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar da gerek sosyal gerekse psikolojik etkileri sebebiyle birey, aile, grup ve topluluk düzeyinde çeşitli dinamikleri etkileme potansiyeli taşıyan ve sosyal hizmet müdahalelerine gereksinim duyulan alanlardan biridir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının HPV gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla ilişkili yapacakları çalışmalar halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden ele alınabilir. Bu çalışmalar ilk olarak bu enfeksiyonlardan korunma ve önlem alma; ikinci olarak iyileştirme; son olarak geliştirme ve rehabilite etme gibi amaçlar çerçevesinde yürütülmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu çalışmalarını yapabilmesinde sosyal yapının bu enfeksiyonlara yönelik

bilgi düzeyi ve tutumları ile bu alandaki sağlık politikaları ve sağlık hizmetlerine yönelik talepleri önemlidir.

Toplumdaki bireylerin sosyal medya üzerinden gösterdikleri tepkiler, söz konusu mesleki müdahalelerin geliştirilmesi için çeşitli dayanaklar sağlayabilmektedir. Buradan hareketle, bu çalışmada kişisel görüşleri yansıtmaları açısından ana akım sosyal medya platformlarından biri olan Twitter üzerinden HPV ile ilgili Türkiye'den paylaşılan tweetlerin halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmanın kuramsal kısmında öncelikle HPV'nin tanımına ve kapsamına yer verilecektir. Ardından halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden HPV'ye yönelik mesleki çalışmaların esas alındığı temeller aktarılacaktır.

İNSAN PAPİLLOMAVİRÜSÜ'NÜN (HPV) TANIMI VE KAPSAMI

Papillomavirüsler özellikle ağız, yemek borusu, yutak, küçük dil, kornea, vajina, anüs ve kadınlarda üriner sistemin dış tabakasını enfekte eden küçük çift sarmallı DNA virüsleridir. Virüsler türe özgü olduğundan dolayı HPV yalnızca insanları etkilemektedir (Stanley ve diğ., 2010). HPV dünya çapında son derece yaygın olup bugüne kadar tanımlanmış 200'den fazla türü bulunmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). HPV cinsel temas yoluyla bulaşmaktadır. Ciltten cilde genital temas yoluyla da bulaş söz olabilmektedir. Çoğu insan cinsel aktiviteden kısa bir süre sonra HPV ile enfekte olabilmektedir. Enfeksiyon açısından en sık görülen belirti virüs bulaştıktan iki-altı ay sonra genital bölgede çıkan siğillerdir (Gültekin ve diğ., 2019). HPV enfeksiyonlarının klinik seyrine bakıldığında büyük çoğunluğunun (%70-90) asemptomatik olduğu ve bir-iki yıl içinde kendiliğinden iyileştiği görülmektedir. Günümüzde HPV'yi tamamen ortadan kaldıran bir tedavi bulunmamaktadır. Yine de HPV'ye bağlı enfeksiyonlar bağışıklık sistemi normal çalışan sağlıklı bireylerde ilaç tedavileri, bazı özel kimyasal ajanlar veya cerrahi tedavilerle %80'e kadar iyileşebilmektedir (Dursun ve diğ., 2013).

Yüksek riskli HPV türleri olarak bilinen onkogenik HPV tipleri kalıcı enfeksiyona, kanser öncesi lezyonlara ve kansere yol açabilmektedir (Ferlay ve diğ., 2018). Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (2011) 12 farklı HPV tipini rahim ağzı kanseri ile önemli ölçüde ilişkili olarak tanımlamıştır. Bu virüsler arasında HPV16 ve HPV18 en yüksek kanserojendir (Müderri ve diğ., 2019). Yüksek riskli HPV tipleri rahim ağzı kanserinin yanı sıra vulva, vajina, penis, anüs ve baş ve boyun kanserlerinin bir kısmına da yol açmaktadır. HPV ile ilişkili kanserler kadınlarda tüm kanser vakalarının %8,6'sını (570,000 vaka) ve erkeklerde tüm kanser vakalarının %0,8'ini (60,000 vaka) oluşturmaktadır. 2017 yılı itibari ile dünya çapında HPV enfeksiyonu ile ilişkili kanser vakalarının %83'ü serviks (528.000 vaka), baş ve boyun (37.500 vaka), anüs (35.000 vaka), penis (13.000 vaka), vajina (12.000 vaka) ve vulva (8500 vaka) kanseri olarak kaydedilmiştir (Bruni ve diğ., 2017). Rahim ağzı kanseri kadınlar arasında en sık görülen dördüncü kanser türü olup; dünya çapında kansere bağlı ölümlerin de önde gelen nedenidir (Serrano ve diğ., 2018). HPV enfeksiyonunun küresel prevalansı %11,7 olarak tahmin edilmekle beraber bu enfeksiyonun Afrika ve Okyanusya'da daha sık görüldüğü rapor edilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). HPV 25 yaşın altındaki kadınlarda en sık görülmekte ve

ileri yaşlarda görülme sıklığı düşmektedir (Martel ve diğ., 2017). Sağlık Bakanlığı (2019) verilerine göre Türkiye'deki kadınlarda görülen kanserler arasında serviks kanseri en sık görülen onuncu kanserdir. İnal ve arkadaşlarının (2007) Türkiye'deki bölgesel çalışmalarında da genel HPV prevalansının %2,1 ile %25 arasında olduğu bildirilmiştir.

Rahim ağzı kanseri taraması kanser öncesi dönemde yapılabilmektedir. Test, semptomu olmayan kadınlara da uygulanabilmektedir. Tarama sonucunda bir HPV enfeksiyonu veya kanser öncesi lezyon tespit edilirse bunlar tedavi edilebilmektedir. Kanser öncesi lezyonların gelişmesi uzun yıllar aldığından 30 yaşından itibaren her kadının düzenli olarak tarama yaptırması önerilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020).

Son on yılda HPV taraması ve aşılması hastalıkların teşhisine ve önlenmesine yönelik bakış açısını kökten değiştirmiştir. Rahim ağzı kanseri yaygın kanserler arasında neredeyse tamamen yok edilebilmesi bakımından benzersizdir. Dünyada rahim ağzı kanserinin en az %70'ine neden olduğu bilinen HPV 16-18'e karşı koruma sağlayan, ön kalifikasyonu yapılmış üç aşı bulunmaktadır (Chatterjee ve diğ., 2016). 14 yaşına kadar iki doz aşı uygulaması yeterli olurken erkeklerde 26, kadınlarda 45 yaşına kadar bu aşı üç doz halinde uygulanabilmektedir. Aşılar HPV enfeksiyonunu veya kanser gibi HPV ile ilişkili hastalıkları tedavi edememektedir. Bu aşılar HPV ile temas etmeden önce uygulandığında koruyuculuk açısından en iyi sonucu vermektedir. Bu nedenle cinsel aktivitesi olmayan 9-14 yaş arasındaki kızların aşılama önerilmektedir (Serrano ve diğ., 2018). Bununla beraber bazı ülkeler erkek çocuklarını da aşılama başlamıştır. Çünkü aşılar hem erkeklerde hem de kadınlarda genital kanserleri ve siğilleri önlemektedir (Ferlay ve diğ., 2018).

Rahim ağzı kanserine karşı en uygun maliyetli halk sağlığı önlemi olduğu için özellikle HPV 16-18'e karşı koruma sağlayan aşılar Dünya Sağlık Örgütü (2020) tarafından tavsiye edilmektedir. Bu aşıların kullanımı birçok ülkede onaylanmıştır ve dünya çapında 70'ten fazla ülkede sağlık politikaları çerçevesinde özel risk gruplarına yönelik ulusal aşılama programları geliştirilmiştir. Türkiye'de HPV aşısı ücretsiz ulusal aşılama programına dahil değildir (Agabekova ve diğ., 2021). Bu nedenle vatandaşlar bu aşıları kendi inisiyatifleri ve finansal kaynakları ile erişim sağlamaktadır.

HALK SAĞLIĞI SOSYAL HİZMETİ ÇERÇEVESİNDEN HPV'YE BAKIŞ

Halk sağlığı ve sosyal hizmet disiplini birçok yönden benzerlik göstermektedir. Sosyal adaleti ilke edinmesi, sosyal bilimlerin kuramsal zeminini sahayla birleştirmesi, bireyi çevresi içerisinde ele alması, sağlığın sosyal bileşenlerine odaklanması ve tam iyilik halinin sağlanmasını amaçlaması her iki disiplinin ortak köklere sahip olduğunu göstermektedir. Halk sağlığı sosyal hizmeti, bireylerin, grupların ve ailelerin sağlıklarına katkı sunan davranışlarını desteklemeye odaklanmaktadır. Aynı zamanda halk sağlığı sosyal hizmeti bu amaca paralel olarak olumlu değişimlerin gerçekleştirilmesine ve özel gereksinim gruplarının risklerden korunmasına katkı sunmaktadır (Alzate, 2009). Hedef grupların sağlığa ilişkin gereksinimlerinin değerlendirilmesinde, sosyal etmenlerle sağlık sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesinde, müdahale stratejilerinin geliştirilmesinde, sosyal destek kaynaklarının harekete geçirilmesinde ve kurum bakımının asgari

düze indirilmesinde halk sağlığı sosyal hizmeti işlevseldir. Halk sağlığı sosyal hizmeti uygulaması, sağlık alanındaki diğer profesyonellerle eşgüdüm içerisinde yürütülmektedir. Sosyal hizmetin araştırmacı, danışman, yönetici, planlayıcı, değerlendirici ve politika yapıcı rolleri halk sağlığı sosyal hizmeti alanında ön planda yer almaktadır. Halk sağlığı sosyal hizmeti sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla hastalıklar ortaya çıkmadan önlem alınmasını, bireyin ve toplumun sağlığının korunmasını, erken müdahale mekanizmalarının geliştirilmesini, uygun sağlık hizmetlerine erişimin sağlanmasını ve buna yönelik politikaların oluşturulmasını içermektedir (Flaherty ve diğ., 2014).

Halk sağlığı sosyal hizmeti kapsamında sosyal hizmet uzmanları tarih boyunca cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesine ve bu enfeksiyonların bireyler üzerindeki etkisinin azaltılmasına yönelik çalışmalar gerçekleştirmişlerdir (Alzate, 2009). Bu enfeksiyonlar arasında frengi, bel soğukluğu ve HIV/AIDS ile beraber üreme sisteminin en yaygın viral enfeksiyonu olan HPV de yer almaktadır. Bireyler üzerinde olumsuz etkileri olan HPV gibi enfeksiyonların azaltılması için halk sağlığı perspektifinden sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirilmektedir (Flaherty ve diğ., 2014).

HPV enfeksiyonu sosyal endikasyonlarla yakından ilişkilidir. Örneğin, HPV enfeksiyonu bulunan ve rahim ağzı kanserinden dolayı yaşamını yitiren kadınların çoğunluğu (%85) gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Serrano ve diğ., 2018). Buna karşılık HPV tarama testlerine ve aşıya erişim sağlanması bu enfeksiyonlara karşı korunma ve erken teşhis için son derece önemlidir. Buradan hareketle Dünya Sağlık Asamblesi (2020) bir halk sağlığı sorunu olarak rahim ağzı kanserinin ortadan kaldırılmasına yönelik küresel stratejiyi ve 2020–2030 dönemi için amaç ve hedefleri belirlemiştir. Bu hedefler arasında rahim ağzı kanserinin görülme sıklığının azaltılması, ülkelerin 15 yaşına kadar olan tüm kızların aşılınması, kadınların rahim ağzı kanserine karşı düzenli olarak taranması ve rahim ağzı kanseri tespit edilen kadınların tedavi edilmesi bulunmaktadır.

Dünya Sağlık Asamblesi'nin (2020) belirlediği hedefler çerçevesinde sosyal hizmet uzmanlarının çeşitli mesleki müdahaleleri bulunmaktadır. Bu çerçevede birincil koruma 9-14 yaşlarındaki kızların cinsel olarak aktif olmadan önce HPV aşısı olmasını kapsamaktadır. HPV aşısının bu dönemde tüm kızlara ücretsiz biçimde uygulanmasının bir halk sağlığı politikası olarak belirlenmesi gerekmektedir. Buna karşılık Türkiye'nin de içerisinde bulunduğu pek çok ülkede HPV aşısı ücretsiz ulusal sağlık politikası kapsamına alınmamıştır. Bu yaklaşımın arka planına bakıldığında HPV'nin erkekleri genital siğiller, anal ve penis kanseri yoluyla etkilediği; rahim ağzı kanserinin ise doğrudan HPV ile bağlantısı nedeniyle genellikle bir "kadın sağlığı sorunu" bağlamına yerleştirildiği görülmektedir. Tarihsel olarak kadınların cinsel sağlık sorunlarının kamu otoriteleri tarafından ihmal edildiği ve ahlaki bir bağlam içine yerleştirildiğine yönelik eleştiriler de uluslararası ve ulusal literatürde bulunmaktadır (Arrossi ve diğ., 2017; Büyükbodur ve Gültekin, 2020). Sosyal hizmet uzmanları HPV'nin bulaşmasını önlemeye yönelik olası müdahaleler için kadınların hedef nüfus olması nedeniyle çalışmalar yürütmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu yaklaşım çerçevesinde politika yapıcı otoriteleri etkileyerek risk altındaki

özel gereksinim gruplarının aşuya erişebilmesi için sosyal değişim ajanı, analist, harekete geçirici, savunucu, lobici, aktivist, kaynak bulucu, toplum eğiticisi ve bağlantı kurucu roller üstlenmektedir.

Küresel stratejinin ikincil basamağı cinsel olarak aktif kadınların 30 yaşından itibaren anormal servikal hücreler ve kanser öncesi lezyonlar için taranmasını kapsamaktadır. Bu yaklaşım şüphesiz koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını gerektirmektedir. HPV ile ilgili tarama programlarının sağlık politikalarının bir parçası olması amacıyla sosyal hizmet uzmanları farkındalık çalışmaları yapabilmekte ve böylece sağlık hakkını savunabilmektedir. Bu taramaların gerçekleştirilmesi için kadınlarda bilinç yükseltilmesini sağlayan eğitim ve danışmanlık hizmetleri de sosyal hizmet uzmanları tarafından verilebilmektedir (McCave ve diğ., 2010).

Üçüncül koruma alanı ise kadınlarda HPV ile ilgili bulgular ve rahim ağzı kanseri belirtileri olduğunda sağlık ve sosyal refah sistemleri içerisinde gereksinim duyulan hizmetlerin sağlanması ile ilişkilidir. Bu kapsamda sağlık alanına bakıldığında; HPV'nin ortaya çıkardığı sorunlar açısından sağlık hizmetlerine erişmek önemlidir. Sağlık kontrollerinin gerçekleştirilmesi, sağlık ve sosyal güvenlik sistemleri aracılığıyla ilaç, cerrahi, radyoterapi ve kemoterapiyi içeren tedavilere ve kaliteli hizmetlere erişimin sağlanması gibi konular HPV ile ilişkili hastalıkların iyileştirilmesinde kritiktir. Ancak sağlık hizmetlerine erişilebilirlik, sağlıkta eşitsizlikler ile doğrudan bağlantılıdır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda önlenebilir farklılıklar bazı dezavantajlı gruplar için çeşitli riskler taşıyabilmektedir (McCaffert vs diğ., 2006; Giorgi Rossi ve diğ., 2014). HPV açısından bu gruplar aşuya erişimi olmayanlar, koruyucu-önleyici ve iyileştirici-geliştirici sağlık hizmetlerine erişemeyen düşük gelirli kadınlar, ırksal azınlıklar, seks işçileri ve cinsel sağlık bilgisi düşük olan ergenler olarak sıralanabilir. Bu odak doğrultusunda sosyal hizmet uzmanlarının HPV ile ilişkili sağlıkta eşitsizlikler konusunda bilgi sahibi olması önemlidir (McCave ve diğ., 2010).

Üçüncül koruma kapsamında sosyal refahla ilişkilendirilebilecek alanların da göz önüne alınması gerekmektedir. Çünkü HPV sosyal anlamda da sorunları beraberinde getirmektedir. HPV özellikle kişilerarası ilişkiler bağlamında partner tarafından reddedilme korkusu veya kadınlar için algılanan bir sosyal damgalanma duygusu yaratabilmektedir (Büyükbodur ve Gültekin, 2020). HPV ile enfekte olmak potansiyel rahim ağzı kanserine ilişkin kaygıya da yol açabilmektedir. Bu durum kadınlarda şok, stres, endişe, kanser olma korkusu, damgalanma, suçluluk duyma veya partnerini suçlama, bu durumu cinsel partnere, aile üyelerine ve arkadaşlara açıklama konusunda kaygı duyma, bilgi sahibi olma ihtiyacı hissetme gibi çeşitli psikososyal tepkiler yaratabilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2021). Sosyal hizmet uzmanları bu durumda klinik (birey ve grupta çalışma düzeyinde) rollerini kullanarak vaka yönetimi, danışmanlık, öğretici/ eğitici roller üstlenmektedir. Makro düzeyde ise HPV'ye karşı damgalama ile mücadele etmek için savunuculuk rolünü kullanabilmekte; farkındalık oluşturmak için çalışmalar yapabilmektedir.

Makro düzeydeki çalışmalarda toplumsal dinamikleri anlamak açısından HPV ile ilgili bilgi, tutum ve davranışların ortaya konulmasında sosyal medyanın önemli işlevleri bulunmaktadır. Twitter gibi ana akım sosyal medya platformları kullanıcıların görüşlerini açıkça ifade edebildikleri bir alan

sağlamaktadır. Bu çalışmada bu yaklaşımdan hareketle Twitter aracılığıyla HPV ile ilgili Türkiye’de paylaşılan tweetlerin halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada yanıt aranan sorular aşağıdaki gibi ifade edilebilir:

- Twitter’da HPV ile ilgili nasıl paylaşımlar yapılmıştır?
- Twitter’da HPV ile ilgili olarak hangi sorunlara işaret edilmektedir?
- Halk sağlığı sosyal hizmeti açısından Twitter’da yapılan paylaşımlara dayanılarak müracaatçılara yönelik hangi hizmetlere ihtiyaç olduğu söylenebilir?

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki müdahalelerinde oldukça önemli bir yer tutan cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla çalışma potansiyellerine karşılık ulusal literatürde bu konu ile ilgili çalışmalar kısıtlıdır. Bu yönü ile bu çalışmadan elde edilen sonuçların alana katkı sunması beklenmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nitel metodoloji çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda belirlenen bir zaman diliminde konu ile ilgili etiketler (hashtag) üzerinden Twitter paylaşımlarının içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizi, belirli bir nitel veri içindeki belirli kelimelerin, temaların veya kavramların varlığını belirlemek için kullanılan bir araştırma aracıdır. Araştırmacılar içerik analizini kullanarak bu tür belirli kelimelerin, temaların veya kavramların varlığını, anlamlarını ve ilişkilerini analiz edebilmektedir (Krippendorff ve Bock, 2008). Araştırma bu yönü ile araştırma kesitsel ve tanımlayıcı nitelik taşımaktadır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmada HPV ile ilgili olarak duygu, düşünce ve bilgi paylaşımının yüksek olduğu Twitter’da paylaşılan tweetlerin analizi yapılmaya çalışılmıştır. İhtiyaç duyulan verilerin ve içeriklerin edinilmesi için MAXQDA nitel veri analiz programı kullanılmıştır. Program aracılığıyla belirlenen anahtar kelimelerle aramalar gerçekleştirilmiş, tweetlerin bulunması ve ilgili konu etiketlerinin listelenmesinden sonra araştırmanın amacına hizmet edecek konu etiketleri belirlenmiştir. Bu kapsamda #rahimağzıkanserihpv,#hpvasısıucretsizolsun, #HPV, #HPVAşısı, #hpvtedavisi etiketleri ile Twitter’da paylaşımların yapıldığı anlaşılmıştır. Ardından MAXQDA’ya aktarılan ilgili tweetlerin analiz edilmek üzere düzenlenmesi yapılmıştır. Böylece araştırmada 18.06.2021 ile 18.12.2021 tarihleri arasında konuyla ilgili yapılan paylaşımların odak noktaya alınması sağlanmıştır. Bu doğrultuda ilgili tarihlerde herkese açık olarak paylaşılan 657 tweet değerlendirmeye alınarak analiz edilmiştir. Verilerin analizi 01.01.2022 ile 02.02.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Analiz süreci şu sıra ile yapılmıştır:

- İlgili konu etiketleri ile yapılan paylaşımlar Twitter’dan MAXQDA veri tabanına aktararak kodlanmıştır.

- Yapılan serbest kodlamalarda HPV'ye ilişkin olarak veriler, içeriğine ve konusuna göre kategorilendirilmiştir.
- Birbiri ile ilişkisi olduğu düşünülen kategoriler bir araya getirilerek temalar oluşturulmuştur.
- Tümevarımsal bir analiz deseni yapılarak verilerin sistematik ve anlamlı şekilde sunulması sağlanmıştır.
- Yapılan analizler sonucunda üç tema ile 26 kategori oluşturulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma kapsamında belirlenen tarih aralığında ve Türkçe yayınlanan "tweet" şeklindeki içerik dikkate alınmış, "retweet" kapsamındakiler ise değerlendirmeye alınmamıştır. Araştırma konusu açısından önemli veriler sunan "reply" olarak adlandırılan cevaplar da incelenmiştir. Çalışmada yalnızca Türkçe olarak paylaşılan tweetler çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmanın gerçekleştirildiği süre ve incelenen tweetlerin bağlamı sınırlılık olarak kabul edilebilir.

BULGULAR

Çalışma kapsamında temalar HPV aşısına yönelik farkındalık sağlayıcı çalışmalar, HPV bağlamında sağlık sistemi ve uygulamalardaki sorunlar ve HPV'nin psikososyal boyutu şeklinde belirlenmiştir. Şekil 1'de tema ve kategoriler ayrıntılı olarak verilmiştir. Ayrıca kategorilere ait verilerden örnekler alınarak ilgili bulgunun altına eklenmiş ve paylaşımın yapıldığı tarih parantez içinde sunulmuştur.

Şekil 1. Araştırma Kapsamında Oluşturulan Tema ve Alt Temalar

HPV Aşısına Yönelik Farkındalık Çalışmaları	HPV Bağlamında Sağlık Sistemi ve Uygulamalardaki Sorunlar	HPV'nin Psikososyal Boyutu
<ul style="list-style-type: none"> • HPV ile ilgili bulaş oranları • HPV ile ilgili bilgi eksikliği • HPV ile ilgili bilinç yükseltici çalışmalardan örnekler 	<ul style="list-style-type: none"> • HPV aşısının ulusal aşılama programına dahil edilmesi • HPV aşısının ücretsiz olmasına yönelik talepler • Sosyal güvence sistemi ile ilgili sorunlar • Yurtdışındaki iyi uygulama örnekleri 	<ul style="list-style-type: none"> • Toplumsal cinsiyet eşitsizliği • Aşı karşıtı söylemler • HPV'ye ilişkin duygusal tepkiler • Umutsuzluk • Öfke • Mutluluk

HPV Aşısına Yönelik Farkındalık Çalışmaları

HPV ile ilgili konu etiketlerinde en fazla kodlanan tema, HPV aşısına yönelik farkındalık çalışmalarıdır. Bu kodlamalarda HPV'ye ilişkin genel açıklamaların yapıldığı, toplumda bilgi eksikliğinin olduğu, gizliliğe önem verilmesi gerektiği, aşıya ve bulaşa yönelik bilinçlendirici çalışmaların yürütüldüğüne dair paylaşımların olduğu anlaşılmıştır.

HPV'ye ilişkin yapılan açıklamalarda rahim ağzı kanserinin büyük oranda HPV kaynaklı olduğu, istatistiklere bakıldığında kadınların ve erkeklerin büyük çoğunluğunun hayatlarının belirli bir

bölümünde HPV ile karşılaşmalarının kuvvetle muhtemel olduğu, bağışıklığın hastalıkla mücadelede önemli bir rolü olduğu ve HPV+ olduğunu bilenlerin bunu açıklamaları gerektiği ifade edilmiştir:

“Kadınların %70’i ve yetişkin nüfusun %50’si hayatlarının bir döneminde genital HPV virüsü ile karşılaşmaktadır.” (06.10.2021)

“30 yaşından itibaren kanser ve HPV taramaları için doktorunuzdan smear testi randevusu almayı unutmayın.” (30.08.2021)

“HPV pozitif kişiler partnerlerine bunu söylemek zorunda...” (08.11.2021)

Belirlenen bir diğer kategori HPV ile ilgili bilinçlendirici çalışmalarla ilgilidir. Bu kapsamda HPV’ye dair bilgilendirme çalışmalarının yapıldığı, sivil toplum kuruluşu ve üniversiteler başta olmak üzere çeşitli bilgilendirme platformlarının kurulduğu, söyleşilerin yapıldığı ve bilgilendirme broşürlerinin dağıtıldığı, dijital bilgilendirme içeriklerinin sosyal medyada yayınlandığı belirtilmiştir:

“HPV nedir? ‘Rahim ağzı kanserini önleyen HPV aşısının ücretsiz uygulanması ve aşı hakkı mücadelesi neden önemli?’ başlıklarını taşıyan panelimiz Belediye Konferans Salonumuzda gerçekleşti.” (19.06.2021)

“Doktorum 2022’de daha yüksek etkinliğe sahip bir aşının piyasaya gireceğini söyledi, onu olmamı önerdi. Beklemedeyim. Bir de 30 yaştan sonra aile sağlık merkezlerinde HPV taraması yaptırabiliyormuşuz, bu bilgiyi de verdi” (20.10.2021)

“İhtiyacınız olan sağlık danışmanlığı yanı başınızda. Erken teşhis hayat kurtarır!” (18.12.2021)

Yapılan analizde sosyal medya paylaşımlarında HPV’ye ilişkin bilgi eksikliğinin olduğu görülmüştür. Sosyal medya kullanıcıları tarafından HPV ile ilgili bilgi talep edildiği, aşının işlevi hakkında bilgi eksikliklerinin olduğu, sağlık hizmetlerinin neler olduğuna ve hangi kapsamda verileceğine dair aydınlatıcı bilgilerin olmadığı ve HPV’nin HIV/AIDS ile karıştırılabildiği belirtilmiştir:

“HPV aşısıyla AIDS /HIV aynı hastalık değil AIDS yani HIV aşısı henüz çıkmadı.” (06.08.2021)

“Bana HPV ile ilgili Türkçe yazılar atabilir misiniz? Aktarım yollarına, şekillerine ilişkin de olursa harika olur. Korunmaya dair de olur. N’olur, ne varsa yollayın videodur, makaledir vs.” (09.12.2021)

Farkındalık ile ilgili bir diğer nokta HPV aşısının koruyuculuğuna yönelik paylaşımlardan oluşmaktadır:

“Prezervatif, oral bariyer gibi yöntemler HPV’den minimum korunma sağlıyor. HPV’den kurtulmanın tek yolu aşı.” (04.11.2021)

“HPV aşısı tedavi edici değildir. Cinsel hayatı başlamamış ya da HPV virüsüne hiç sahip olmayan bir kadına yapılan HPV aşısı kansere neden olan virüslere karşı %100 korur.” (08.08.2021)

“HPV “Korunun” demek ile baştan savılabilecek bir şey değil. Aşı en etkili yöntem.” (07.09.2021)

HPV bulaşıcılığına ilişkin paylaşımlar da analizlerde ortaya konulmuştur. Koruma ne kadar olsa da aşı olmadan bulaşıcılığın sürebileceği, HPV'nin birçok çeşidinin olduğu ve bulaşıcılığı yüksek olan varyantların olabildiği, bulaşın etkisini sonradan gösterebildiği ve bulaş konusunda partnerin de sorumluluklarının olduğu ifade edilmiştir:

“Cinsel partneriniz sizden HPV+ olduğunu gizliyorsa eğer lütfen suç duyurusunda bulunun. Ötekileştirmiyoruz lakin grip de olsanız bireysel olarak dikkat etmeli, bulaşı en aza indirmelisiniz. Bu bir nevi vatandaşlık borcudur.” (07.06.2021)

“HPV kaptınız diye kanser olmazsınız, uzun yıllar içinde kanser gelişir. Ondan HPV pozitif olsa bile aşı yapılır. Aşı ağız, anal, vajinal vs. kanser yapan bütün türlerine etkili.” (19.07.2021)

Elde edilen bir diğer bulgu HPV aşısını tanıtıcı bilgilerin bulunduğu içeriklerdir. HPV aşısının varyantlara karşı koruyucu olduğu, HPV ile sıkça karşılaşılabilmesi ve korunmada aşının önemli rolü olduğu paylaşılmıştır:

“Rahim ağzı kanserine neden olan HPV'nin 15 farklı tipi bulunmaktadır. Tip 16 ve Tip 18 HPV'ye bağlı gelişen kanserlerin %75'ini oluşturmaktadır. HPV aşısı Tip 16 ila Tip 18'e karşı koruma sağlarken Tip 6 ve Tip 11'e karşı da koruma sağlar.” (09.12.2021)

“Bugün HPV aşımın 3. dozunu oldum. Bireylerin yaklaşık %80'i hayatının bir döneminde HPV ile karşılaşılıyor ve bunun 15 yıl önce bulunan bir çözümü var: aşı!” (07.12.2021)

“HPV aşısını mümkün olduğunca olun.” (05.07.2021)

Farkındalık çalışmaları ile diğer konu gizlilikle ilgilidir. Paylaşımlarda HPV ile ilgili testlerin gizliliğine yönelik kaygı duyulduğu ifade edilmiştir:

“Kadınlar anlatıyor... Yanlış bilgi, aşının ücretli olması, testlerin anonim yapılmaması kadınların HPV aşısı olmasının da önüne geçiyor, kaygı da yaratıyor.” (18.11.2021)

HPV Bağlamında Sağlık Sistemi ve Uygulamalardaki Sorunlar

Sağlık sistemindeki ve uygulamalarındaki sorunlar kapsamında HPV aşısının ulusal aşılama programına dahil edilmemesi, sosyal güvence sistemindeki eksiklikler ve yurtdışındaki iyi uygulama örnekleri öne çıkmıştır. HPV ile ilgili teşhis ve tedavi amacıyla sağlık kurumlarından randevu alma sorununun bulunduğu, hizmetlerin sistematik bir zeminde yürütülmesi gerektiği, bu alanda çalışan personelin sayıca az olduğu, evlilik öncesi yapılan testler gibi HPV taramasının ve aşısının da zorunlu olarak yaptırılması gerektiği ifade edilmiştir:

“Evlilik öncesinde SMA taraması zorunlu hale geliyormuş. HPV taraması ve aşısı da ücretsiz ve zorunlu hale gelmeli.” (26.08.2021)

“Erken teşhis hayat kurtarır derken %90 önlenbilir rahim ağzı kanserinin HPV aşısı ücretsiz uygulanmıyor. Hastanelere bir gidin bakalım kadınlar neyle savaşıyor bir biyopsi için bile bugün üç ay ilerisine randevu veriliyor. Bu ülkede kadın olmak çok zor.” (18.06.2021)

“İstanbul’da herhangi bir doktor randevusu bulmayı denediniz mi son 2-3 yılda? Kötü, eksik bir sağlık sistemini de kadınlara kast olarak bağlamayın.” (20.07.2021)

HPV aşısının ulusal aşılama programına alınması ile ilgili şu paylaşımlar öne çıkmaktadır:

“HPV aşısını ne zaman ulusal aşı programına almayı planlıyorsunuz acaba? Ya da planlarınız dahilinde mi? İmkânı olmayıp ulaşamayan kız çocukları ve kadınları rahim ağzı kanserine mahkûm mu edeceksiniz?” (16.08.2021)

“Yedi farklı kanser türünü önleyen HPV aşısı ulusal okul çağı aşı programına dahil edilmeli” (29.07.2021)

“Aşı çağında özellikle kızlar aşılanmalı. Rahim ağzı kanseri ileriki yaşlarda karşımıza çıkabilir.” (13.09.2021)

Sosyal güvence kapsamındaki eksiklikler ile ilgili olarak HPV aşısına erişememe sıklıkla paylaşılmıştır:

“HPV aşısı SGK kapsamına alınmalı ve her kadın bu aşıya kolaylıkla ulaşabilmelidir.” (06.07.2021)

“Olmayan param ve olmayan sağlık sigortamla cilt doktoruna mı gideyim, jinekoloğa mı, smear mı yaptırayım, HPV aşısı mı? Yoksa hiçbiri yokmuş gibi yapıp ömrümü mü tüketeyim?” (07.12.2021)

HPV aşısına erişim ile ilgili yurt dışındaki iyi uygulamalar da dikkat çekmektedir. Bu kapsamda özellikle erken yaşlarda ve okulların aşılama programında HPV aşısının yapıldığı ifade edilmiştir:

“Avustralya, Kanada, Portekiz, Norveç, Finlandiya, Danimarka gibi gelişmiş ülkelerde ücretsiz olarak okul aşılması yapılıyor. HPV aşısı çocuklara dokuz yaşından itibaren yapılabiliyor.” (19.06.2021)

“HPV aşısının hem kız hem de erkek çocuklara yapılması öneriliyor. Dünya çapındaki tüm uzmanlar 11-12 yaşındaki çocukların aşılanmasının önemi konusunda fikir birliğine ulaşmış durumda.” (23.10.2021)

“Hem oğluma hem de kızıma yaptırdım. Çünkü özellikle erkek çocuklarının HPV aşısı olmasının bulaştırmama açısından çok önemli olduğunu anlatan ve hepsinin maliyetini karşılayan bir ülkede yaşıyorum: İsviçre.” (05.12.2021)

HPV aşısının yüksek maliyetli olduğu ve maddi güçlüklerden dolayı temin edilemediği ile ilgili paylaşımlar bulunmaktadır:

“HPV aşısı 71 ülkede ücretsiz, ülkemizde üç dozu 2 bin 85 TL” (16.12.2021)

“HPV aşıları ücretsiz olmalı. İnsanlar önlenabilir kanserlere karşı korunabilmeli.” (16.10.2021)

“Yalvarıyorum HPV aşısı ücretsiz olsun ya da bir hayırsever bana aşı yaptırsın n’olur.” (11.09.2021)

“Ben 12 yaşındayken ailem HPV aşısı yaptırmayı düşünmüş ama ücreti çok pahalı olduğu için yaptıramamışlar.” (10.11.2021)

HPV'nin Psikososyal Boyutu

HPV'nin psikososyal boyutunda toplumsal cinsiyet eşitsizliği, aşı karşıtı söylemler ve yürütülen hak temelli mücadeleler ile konuya ilişkin duyguların paylaşıldığı gönderilerin olduğu görülmüştür. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yönelik yapılan paylaşımlarda, sadece kadınların HPV ile ilgili olarak sorumluluklarının bulunduğu ve biyolojik cinsiyet farkı gözetmeksizin aşı yapılmasının önemli olduğu ifade edilmiştir:

“Keşke erkekler de regl olsaydı. Ne bileyim onlar da rahim ağzı kanseri olsaydı. O zaman kesin ped ve HPV aşısı ücretsiz olurdu. Rahat ederdik.” (07.12.2021)

“Türkiye'de değişmeyen gerçeklerden biri de bu. Şu an üç doz HPV aşısı iki bin TL küsür. Bu ülkede en çok kadın işlerinde değişim yok.” (27.06.2021)

Aşı karşıtlığı ile ilgili paylaşımlarda aşının finanse edilmesi ile ilgili tepkiler ve aşının olumsuz etkilerine dair iddialar yer almaktadır:

“HPV aşısı ücretsiz olsun devlet ücretsiz onu bunu dağıtsın diye sürekli konuşuyorsunuz. Bu “ücretsiz” olan şeylerin parası nereden geliyor sanıyorsunuz.” (20.09.2021)

“Kimse kimseyi finanse etmek zorunda değil. Kimse HPV aşısı olmak da zorunda değil.” (03.08.2021)

“HPV aşısından uzak durun. Kızıma yaptırdım, bin pişmanım.” (06.12.2021)

HPV aşısının ücretsiz olması için yasal yollara başvuruların olduğu ve HPV aşısının temel haklar bünyesinde değerlendirilmesi gerektiği ile ilgili paylaşımlardan bazıları ise şu şekildedir:

“Hayatlarımızdan vazgeçmiyoruz, aşı hakkımızı istiyoruz!” (19.11.2021)

“2 bin 87 TL'lik HPV aşısının karşılanması için üniversite öğrencisi SGK'ya dava açtı.” (09.12.2021)

Yapılan analizlerde HPV ile ilgili duygusal reaksiyonların gösterildiği ifade edilebilir. Bu tepkiler arasında umutsuzluk, öfke ve farkındalığın oluşmasına yönelik mutluluk içerikli paylaşımların olduğu anlaşılmıştır. HPV aşısının ücretsiz olmasının imkânsız olduğu ve ekonomik kaygıların HPV ile ilgili tedavi umutlarını tükettiği anlaşılmaktadır. Umutsuzluk ile ilgili olarak tespit edilen paylaşımlar şu şekildedir:

“Bakın ücretsiz olsun bile diyemiyorum, hayal çünkü.” (18.11.2021)

“Düşünün ki daha etkin COVID-19 aşısı var ama kullanılmıyor. Biz bakanlıktan bazı yetkililerin 'Burası mutaassıp bir ülke, zaten böyle bir aşıya bu ülkede ihtiyaç yok' dediğini biliyoruz...” (11.10.2021)

“Kıramı mı ödeyim, faturaları mı ödeyim, borcumu mu kapatayım, kediye mama mı alayım, HPV aşımı mı yaptırayım, terapi mi alayım, karnımı mı doyurayım? Beni inanılmaz stresli birkaç hafta bekliyor ve hiç enerjim yok” (19.07.2021)

Duygusal tepkilerle ilgili bir diğer kategori ise öfkedir. HPV ile ilgili farkındalık seviyesinin artmaması, tedaviye gereken önemin verilmemesi ve eğitimsizlikten kaynaklı yanlış algıların oluşturulmasına yönelik öfke içerikli paylaşımlar bulunmaktadır:

“Çok sinirli bir şey yazacağım. HPV aşısı çok önemli bir aşı. Hem erkeğe hem kadına yapılabilir. 11-12 yaş sonrasında dünyada vuruluyor. Ama bizde sessizlik var!” (16.09.2021)

“2021 yılında hala ped, tampon, doğum kontrol hapi, HPV aşısı gibi HEPİMİZİN sağlığını ve geleceğini etkileyen GEREKSİNİMLERİN karşılanabilir bir fiyatta olması için savaşmamız beni o kadar sinirlendiriyor ki!” (16.08.2021)

“Farkında mısınız, kadınların her şekilde karşısında duran ağır cahil bir kesim var. HPV aşısı ücretsiz olsun diyen bir kadına ‘sen cinsel ilişki yaşayacaksın diye benim vergimi alamazlar’ bile yazmışlardı. Bu cehalet sahiplerinin hepsi potansiyel suçlu” (07.12.2021)

Duygusal tepkiler ile ilgili yapılan paylaşımlarda HPV'ye yönelik toplumsal duyarlılığın düşük olmasına ve HPV aşısının ücretsiz olarak uygulanmamasına yönelik tepkilerin verildiği görülmüştür:

“Normalleştirmiyorum. Vergiye karşıyım. Zamların sebebi açıktır. Her şey mükemmel, bir tek pedde vergi varmış gibi davranmanıza tepkim. O da şu anki mevzuata göre normal bir vergi. Bazı anahtar kelimeleri duyunca tepki veresiniz geliyor: ped, HPV aşısı...” (08.12.2021)

“HPV aşısı linci gelir mi?” (06.11.2021)

Paylaşımlarda farkındalığın oluşmasına ilişkin mutluluk ile ilgili olarak konunun dile getirilebildiği ve aşı olmaktan dolayı olan memnuniyet duyulduğu görülebilmektedir:

“Yan masamda HPV aşısı konuşuyorlar. Gerçekten çok mutluyum gururlu bir sevgili gibi bakıyorum.” (09.12.2021)

“HPV aşımın ilk dozunu oldum, yaşasın!” (07.06.2021)

TARTIŞMA

Bu çalışmada Twitter aracılığıyla paylaşılan HPV ile ilgili tweetlerin halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmada HPV ile ilgili tweetler üzerinden içerik analizi gerçekleştirilmiş ve bulgular beş farklı tema çerçevesinde ortaya konulmuştur. Yapılan içerik analizi neticesinde HPV'ye ilişkin bilgi eksikliğinin bulunduğu, HPV ve aşı hakkında toplumsal farkındalık yaratmak adına açıklamalar yapıldığına, aşının ücretsiz sunulması için çevrimiçi hak savunuculuğuna, aşının yüksek satış bedeli nedeniyle yükselen tepkilere, toplumsal cinsiyet eşitsizliğine ve aşı karıştılgına yönelik tweetlere rastlanmıştır.

HPV aşısına yönelik farkındalık sağlayıcı çalışmaların paylaşıldığı bölümde bilgi eksikliğine ve toplumu bilgilendirmeye, mahremiyete ve HPV'nin bulaşıcılığına ve aşısına ilişkin açıklamalar yer almaktadır. Bu paylaşımlar en temelde sağlık hakkı ve sosyal hizmet çerçevesinde tartışılabilir. Sağlık bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin bütününe ifade etmekte ve bir hastalığın veya

engelin bulunmamasından çok daha kapsamlı bir anlam taşımaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2021). Sosyal hizmetin özünde insan hakları yer almaktadır. İnsan haklarının önemli bir bileşenini oluşturan sağlık hakkı, tüm bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmelerini ve sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanmalarını ifade etmektedir. Sağlık hakkı, uluslararası ve ulusal mevzuatla güvence altına alınmaktadır. Çok sayıda ülkenin taraf olduğu uluslararası yasal düzenleme sağlık hakkının evrensel bir nitelik kazanmasını sağlamaktadır. Türkiye'nin de tarafı olduğu İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesinde sağlık hakkı yer almakta; tüm bireylerin sağlıklı bir şekilde yaşam sürecektir standartlara sahip olma hakkının bulunduğu belirtilmektedir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında da sağlık hakkı güvence altına alınmıştır. Anayasa'nın 56. maddesinde devletin tüm bireylerin yaşantısını sağlıklı olarak sürdürmesini sağlamaktan ve sağlık hizmetleri sunmaktan sorumlu olduğu vurgulanmıştır. Sağlık hizmetlerinin kapsamlı bir şekilde sunumu için genel sağlık sigortasının kurulabileceği yine Anayasa'da belirtilmektedir. HPV hakkında toplumun bilinçlendirilmesini sağlamak, bilgi eksikliğini gidermek, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için hizmetler sunmak, ilgili politika ve programları geliştirmek halk sağlığı çerçevesinde devletin temel yükümlülüğüdür (Rounds, 2005). Başta kamu kurum ve kuruluşları olmak üzere tüm paydaşların HPV özelinde sorumluluk üstlenmesi gerekmektedir.

Araştırma kapsamında HPV aşısının ücretsiz olması temasında yüksek maliyetlere karşılık maddi zorluklar ön plana çıkmaktadır. Bu alandaki paylaşımlar sosyal adalet ile yakından ilişkilidir. Sosyal adalet fırsat ve yükümlülüklerin toplumda adil bir şekilde dağılımını ifade etmektedir. Zira sosyal politikanın amacı da ekonomik, sosyal ve siyasal eşitsizlikleri ortadan kaldırarak kaynakların adil bir şekilde bölüşümünü sağlamaktır. Eşitlikçi bir perspektifte kaynakların dağıtımında adaletin tesis edilmesi gerektiği, özgürlükçü perspektifte bireylerin temel hak ve hürriyetlere sahip olduğu ve sözleşmecî perspektifte toplumsal uzlaşya güvence kazandırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Sunat, 2011). Toplumların gelişmişlik düzeyi kaynakların dağıtımı ve hizmetlere erişimle yakından ilişkilidir. Sosyal refah devletin teminatı niteliği taşıyan sosyal adalet kavramı, kaynakların adil dağılımını ifade etmektedir. İnsan haklarının hayata geçirilmesine öncülük eden disiplinler arasında yer alan sosyal hizmetin özünde de sosyal adalet kavramı yer almaktadır. İnsani hizmetlere erişim bir toplumun sosyal adalet karnesini belirlemektedir (Kaynak, 2017). Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında ilk defa yer bulan "sosyal devlet" kavramının önemli bir unsuru olan sosyal adaletin hayata geçirilmesi bireylerin toplumdaki kaynaklara ve fırsatlara eşit bir şekilde erişilebilmeleri ile mümkündür. Hiç şüphesiz bu hedef, sosyal hizmetlere yeterli kaynakların ayrılmasını gerektirmektedir (Çetin, 2015). HPV aşısının ücretli olması ve piyasada yüksek meblağlarla satılması nedeniyle toplumun önemli bir bölümü HPV aşısına erişememektedir. Bu durum sosyal adalet kapsamında sorunlara yol açmaktadır. Tam da bu noktada sosyal hizmetin rolleri arasında önemli yer tutan savunuculuk ön plana çıkmaktadır. Savunuculuk, iyilik halinin artırılması ve sosyal adaletin tesis edilmesi için kırılgan grupların karar alma süreçlerinde yer almalarını ve izlenecek uygulamalarla güç ilişkilerinin gözden geçirilmesini ifade etmektedir (Higham, 2006). Ortak sorunları deneyimleyen müracaatçı gruplarının seslerini daha yüksek bir şekilde duyurabilmesi savunuculuk

ile mümkün olabilmektedir (Nelson, 2000). Müracaatçı gruplarının hizmetlere ve kaynaklara ulaşımını güçleştiren uygulamaların son bulması için gösterilen çabaları desteklemek ve hak ihlallerine yol açan koşulların ortadan kaldırılması için mevzuat değişikliğini sağlamak savunuculuğun temel amaçlarını oluşturmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2005).

HPV aşısına ücretsiz erişim konusunda savunuculuk faaliyetleri yürütülürken bazı noktalara dikkat çekmekte yarar bulunmaktadır. Örneğin, ücretsiz aşıya erişim için hedef grubun savunucuya bağımlı kalmaksızın sağlık haklarını kendi başlarına savunabilecek kapasiteye ulaşmaları hedeflenmelidir. Bununla beraber özellikle kamuya bağlı bir kurum veya kuruluşta çalışan meslek elemanlarının savunuculuk faaliyetlerinde yer almaları nedeniyle kariyerlerinin zarar görebileceği de göz ardı edilmemelidir. Savunuculuk faaliyetleri uzun soluklu çabaları gerekli kılmaktadır. Bu nedenle ücretsiz aşıya erişim konusunda elde edilecek kazanımların zaman alabileceği gerçeği hedef gruplar tarafından unutulmamalıdır. Çevrimiçi savunuculuğun önemi de her geçen gün artmaktadır. Bu araştırmada da görüldüğü üzere sosyal medya, politika yapımcılarla bağlantı kurulmasını, toplumun geniş kesimleri ile temas kurulmasını ve yürütülen kampanyalar ile bağış toplanmasını sağlamaktadır (Edwards ve Hofer, 2010). İnternetin sağladığı bu olanaklar, çevrimiçi savunuculuk yoluyla HPV hakkında toplumsal farkındalık yaratılmasını, ücretsiz aşılanmanın talep edilmesini ve hak ihlalleri ile mücadelelerin geniş kesimlere duyurulmasını kolaylaştırmaktadır.

HPV'nin sosyal boyutunda toplumsal cinsiyet eşitliği, aşı karşıtlığı ve yasal mücadele konuları yer almaktadır. Sağlığın sosyal boyutunu içeren sağlık sistemindeki ve uygulamalarındaki sorunlar halk sağlığını ve halk sağlığı sosyal hizmetini yakından ilgilendirmektedir. Halk sağlığının toplumun her bir üyesini yakından ilgilendirmesi, bu alanda profesyonellerin istihdamını gerekli kılması, belirli teknikler ışığında yürütülmesi ve devlete sorumluluklar yüklemesi halk sağlığının çok boyutlu bir yapıya sahip olduğuna işaret etmektedir (Turnock, 2012). Halk sağlığı hizmetleri, değerlendirme, politika geliştirme ve güvence bileşenlerinden oluşmaktadır. Değerlendirme toplumu ilgilendiren sağlık sorunlarının izlenmesini, sağlık sorunlarının araştırılmasını ve toplumda yol açtığı sorunların incelenmesini ifade etmektedir. Politika geliştirme bireyleri sağlık sorunları konusunda bilgilendirmeyi, eğitmeyi, güçlendirmeyi, sağlık sorunlarının çözümünde paydaşlarla iş birlikleri kurmayı ve sağlığın korunması için politikalar geliştirilmesini ifade etmektedir. Güvence ise sağlığın korunmasını destekleyen mevzuatın oluşturulmasını, gereksinim duyan bireylerin sağlık hizmetlerine erişebilmesini sağlamayı ve sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliğinin değerlendirilmesini kapsamaktadır (Schneider, 2020). Bu bağlamda devletin temel görevi tüm yurttaşların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hali içerisinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır (Ruth ve diğ., 2010). Bu açıdan devlet halk sağlığının korunmasından, geliştirilmesinden, hastalık risklerinin azaltılmasından, hastalıkların önlenmesinden ve sağlık hizmetlerinde kullanılan ürün ve ilaçların topluma güvenli bir şekilde ulaştırılmasından sorumludur. Türkiye'deki sağlık hizmeti esaslarının düzenlendiği mevzuatta koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verileceği, kamu ve özel sağlık kuruluşlarının koruyucu sağlık hizmeti vermesinin destekleneceği vurgulanmaktadır. Sağlık hakkı

ile ilgili Türkiye'nin taraf olduğu düzenlemeler, ulusal mevzuat ve kamu yapılanması halk sağlığının korunması amacıyla atılacak adımları desteklemektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021). Ancak HPV aşısının ücretsiz olarak sağlanmaması tepkilere yol açmaktadır. Öte yandan aşı karşıtlığına yönelik açıklamalar toplumun bilgilendirilmesi konusunda paydaşların sorumluluğunu gözler önüne sermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada yaygın olarak görülen cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar arasında yer alan HPV, pek çok kanserin nedenleri arasında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilmesine ve birçok ülkede ulusal aşılama programına dâhil edilmesine karşın Türkiye'de HPV aşısı ücretsiz olarak sunulmamaktadır. Bu durum bireylerin sağlık hakkından etkin bir şekilde yararlanamamalarına yol açmaktadır. Öte yandan Türkiye'de yüksek meblağlar ödenmek kaydıyla temin edilebilen HPV aşısı sosyal hizmetin özünde yer alan sosyal adalet ilkesini sekteye uğratmaktadır. Halk sağlığı için önemli riskler barındıran mevcut koşullardan doğan toplumsal tepkiler bu araştırmanın temel motivasyonunu oluşturmaktadır. Bu doğrultuda toplumsal dinamikleri ortaya koyma açısından bireylerin duygu ve düşüncelerini yaygın olarak Twitter bu tepkilerin ifade edilmesinde önemli fırsatlar sunmaktadır.

Bu çalışma halk sağlığı sosyal hizmeti perspektifinden Twitter aracılığıyla paylaşılan HPV ile ilgili tweetlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Konu ile ilgili olarak belirlenen etiketler üzerinden elde edilen 657 tweetin içerik analizi MAXQDA aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bulgular üç farklı tema ve 26 kategori çerçevesinde ortaya konulmuştur. Araştırma sonucunda HPV'ye yönelik bilgi eksikliğinin olduğu, HPV ve aşı hakkında toplumsal farkındalık yaratılması gerektiği, Twitter kullanıcılarının HPV ile ilgili çevrimiçi savunuculuk çalışmaları yaptığı, HPV aşısının ücretsiz sunulması için kampanyalar yürütüldüğü, aşının yüksek satış bedeli nedeniyle toplumsal tepkilerin geliştirildiği, HPV ile ilgili koruyucu ve önleyici çalışmaların toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle yetersiz kaldığına yönelik algının bulunduğu ve HPV aşısına yönelik karşıtlıkların bulunduğu ortaya konulmuştur. Araştırmanın bulgularından hareketle aşağıdaki öneriler sunulabilir:

- Sosyal hizmet uzmanlarının HPV gibi halk sağlığını ilgilendiren toplumsal sorunlarda durum tespiti yapmak amacıyla sosyal medyayı aktif biçimde kullanması,
- Sosyal hizmet uzmanlarının HPV aşısının ulusal aşılama programına alınması için savunuculuk ve lobicilik faaliyetleri yürütmesi,
- HPV açısından risk grubunda bulunan popülasyonların ücretsiz aşılama ve tarama programına alınması ve güçlendirilmesi amacıyla sosyal hizmet uzmanlarının kaynak bulucu ve bağlantı kurucu roller üstlenmesi,
- Sosyal hizmet uzmanlarının HPV ile ilgili olarak özel gereksinim gruplarından biri olan kadınların aşıya ve tarama programlarına erişiminde toplumsal cinsiyet eşitsizliğini ortadan kaldıracak çalışmalar yapması

- Sosyal hizmet uzmanlarının halk sağlığı uzmanları ile işbirliği yapması,
- Sosyal hizmet uzmanlarının sağlık iletişimi kampanyalarında aktif rol alması,
- Sosyal hizmet uzmanlarının sağlık okuryazarlığı düzeyinin, HPV ile ilgili farkındalık yaratıcı ve bilinç yükseltici çalışmaların artırılmasını amaçlayan projeler geliştirmesi önerilebilir.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırmada tweetlerin incelenmesi bir doküman incelemesi tekniği olarak değerlendirilebilir. Bu tekniğin doğrudan insanlar veya hayvanlar üzerinde etkisi bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamında etik kurul iznine gereksinim duyulmamaktadır. Bununla beraber etik ilkelerin dışına çıkmamak adına paylaşılan tweetler herkese açık olmasına karşılık çalışmada yer verilen alıntılarda paylaşım yapan Twitter kullanıcılarının bilgileri saklı tutularak anonimlik sağlanmaya çabalanmıştır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Agabekova, B., Özler, N. B., & Luboteni, R. (2021). HPV ilişkili Kansere Karşı Mücadelede HPV Aşılı Hakkında Derleme. *Turkey Health Literacy Journal*, 2(2), 89-98.
- Alzate, M. M. (2009). The role of sexual and reproductive rights in social work practice. *Affilia*, 24(2), 108-119.
- Arrossi, S., Paolino, M., Thouyaret, L., Laudi, R., & Campanera, A. (2017). Evaluation of scaling-up of HPV self-collection offered by community health workers at home visits to increase screening among socially vulnerable under-screened women in Jujuy Province, Argentina. *Implementation Science*, 12(1), 1-11.
- Birleşmiş Milletler. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. Erişim adresi: https://www.un.org/en/udhrbook/pdf/udhr_booklet_en_web.pdf adresinden
- Bruni, L., Barrionuevo-Rosas, L., Albero, G., & Serrano, B. (2017). ICO/IARC information Centre on papillomavirus and cancer (HPV information Centre). *Human Papillomavirus and Related Diseases Human papillomavirus and related diseases in India. Summary Report*, 12-23.
- Büyükbodur, A.Ç. & Gültekin, G. (2020). *Sosyal Hizmet Bağlamında Kadın Üreme Sağlığı: Human Papilloma Virüs (HPV) ve Bağlantılı Hastalıkların Önlenmesinde, Tedavisinde Sosyal Hizmetin Rolü*. 6. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi. Erişim adresi: <http://www.kadincocuksagligiveegitimkongresi.org/bildiriayrinti/sosyal-hizmet-baglaminda->

kadin-ureme-sagligi-human-papilloma-virus-hpv-ve-baglanti-hastaliklarin-onlenmesinde-tedavisinde-sosyal-hizmetin-rolu_260

- Chatterjee, S., Chattopadhyay, A., & Samanta, L. (2016). HPV and cervical cancer epidemiology-current status of HPV vaccination in India. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(8), 3663-3673.
- Çetin, H. (2015). Sosyal adalet, sosyal hizmetler ve bütçe. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(2), 145-157.
- Dunn, A. G., Leask, J., Zhou, X., Mandl, K. D., & Coiera, E. (2015). Associations between exposure to and expression of negative opinions about human papillomavirus vaccines on social media: an observational study. *Journal of medical Internet research*, 17(6), e144.
- Dursun, P., Ayhan, A., Mutlu, L., Çağlar, M., Haberal, A., Güngör, T., ... & Kirdar, S. (2013). HPV types in Turkey: multicenter hospital based evaluation of 6388 patients in Turkish gynecologic oncology group centers. *Türk Patoloji Dergisi*, 29, 210-216.
- Dünya Sağlık Asamblesi (2020). *Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem*. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2020). *İnsan papilloma virüsü (HPV) ve rahim ağzı kanseri*. Erişim adresi: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- Dünya Sağlık Örgütü. (2021). *DSÖ*. Erişim adresi: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
- Edwards, H. R., & Hoefler, R. (2010). Are Social Work Advocacy Groups Using Web 2.0? *Journal of Policy Practice*, 9(3-4), 220-239.
- Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., ... & Bray, F. (2018). Global cancer observatory: cancer today. *Lyon, France: international agency for research on cancer*, 1-6.
- Flaherty, C., Ely, G. E., Akers, L. S., Dignan, M., & Bonistall Noland, T. (2012). Social work student attitudes toward contraception and the HPV vaccine. *Social work in health care*, 51(4), 361-381.
- Giorgi Rossi, P., Baldacchini, F., & Ronco, G. (2014). The possible effects on socio-economic inequalities of introducing HPV testing as primary test in cervical cancer screening programs. *Frontiers in oncology*, 4, 20.
- Gültekin, M., Karaca, M. Z., Kucukyildiz, I., Dundar, S., Keskinilic, B., & Turkyilmaz, M. (2019). Mega HPV laboratories for cervical cancer control: challenges and recommendations from a case study of Turkey. *Papillomavirus Research*, 7, 118-122.

- Higham, P. (2006). *Social Work Introducing Professional Practice*. London: SAGE Publications.
- Inal, M. M., Köse, Ş., Yildirim, Y., Özdemir, Y., Töz, E., Ertopçu, K., ... & Tinar, Ş. (2007). The relationship between human papillomavirus infection and cervical intraepithelial neoplasia in Turkish women. *International Journal of Gynecologic Cancer*, 17(6), 1266-1270.
- Kaynak, R. Ç. (2017). Sosyal Adalet, Eşitlik ve Sosyal Hizmet. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(6), 252-260.
- Krippendorff, K., & Bock, M. A. (2008). *The Content Analysis Reader*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Martel, C., Plummer, M., Vignat, J., & Franceschi, S. (2017). Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. *International Journal of Cancer*, 141(4), 664-670.
- McCaffery, K., Waller, J., Nazroo, J., & Wardle, J. (2006). Social and psychological impact of HPV testing in cervical screening: a qualitative study. *Sexually transmitted infections*, 82(2), 169-174.
- McCave, E. L. (2010). Placing HPV vaccination within a social work context: The issue of access to care. *Smith College Studies in Social Work*, 80(4), 377-394.
- Müderriş, T., Afsar, I., Yıldız, A., & Varer, C. A. (2019). HPV genotype distribution among women with normal and abnormal cervical cytology in Turkey. *Revista Española de Quimioterapia*, 32(6), 516-520.
- Nelson, M. (2000). A View of Social Work Advocacy in Hospitals in Eastern Ontario. *Social Work in Health Care*, 29(4), 69-92.
- Rounds, K. (2005). *Public health social work standards and competencies: Public Health Social Work Standards Working Group*. Erişim adresi: <https://nciph.sph.unc.edu/cetac/phswcompetencies> adresinden
- Ruth, B., Wachman, M. K., & Marshall, J. (2019). Public Health Social Work. S. Gehlert, & T. Browne içinde, *Handbook of Health Social Work* (s. 93-118). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Sağlık Bakanlığı. (2021). *Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/asidb-anasayfa>
- Schneider, M.J. (2020). *Introduction to public health*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Serrano, B., Brotons, M., Bosch, F. X., & Bruni, L. (2018). Epidemiology and burden of HPV-related disease. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 47, 14-26.
- Sheafor, B. W., & Horejsi, C. R. (2005). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice:7th Edition*. Boston: Pearson Education.
- Stanley, M. (2010). Pathology and epidemiology of HPV infection in females. *Gynecologic oncology*, 117(2), S5-S10.

- Sunal, O. (2011). Sosyal Politika: Sosyal Adalet Açısından Kuramsal Bir Değerlendirme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(3), 283-305.
- TBMM. (1982). *Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>
- TBMM. (1987). *Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu*. Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf>
- TBMM. (2011). *Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri*. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>
- Turnock, B. (2012). *Public health*. Chicago: Jones & Bartlett Publishers.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2019). *Turkey Cancer Control Programme. Turkey public health institution. Cancer Control Department 1st ed.* Erişim adresi: http://kanser.gov.tr/Dosya/Kitaplar/turkce/Turkiye_Kanser_Kontrol_Program_ing.pdf.
- Ulus, B. (2015). HPV Aşı Uygulamalarında Güncel Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 1(2), 47-50.
- Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı. (2011). *Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. A review of human carcinogens. Part B: biological agents, vol. 100, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France.* Erişim adresi: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100B/mono100B.pdf>