

# ERKEK YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİNİN HUMAN PAPİLLOMA VİRUS AŞILANMASI HAKKINDA BİLGİ VE TUTUMU: BİR ANKET ÇALIŞMASI

## KNOWLEDGE AND ATTITUDE FOR HUMAN PAPILLOMA VIRUS VACCINATION OF MALE CO-HEALTHCARE PERSONEL IN AN UNIVERSITY HOSPITAL: A SURVEY RESEARCH

Cansu Kübra Nergisli<sup>1</sup>, Cihan Toğrul<sup>1</sup>, Ümit Görkem<sup>1</sup>,  
Nuriye Büyükkayacı Duman<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada üniversite hastanesinde çalışan yardımcı erkek sağlık personelinin Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonu, bulaşma ve korunma yolları, kanser ile ilişkisi ve HPV aşısı hakkında bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metod:** Bu kesitsel çalışmada Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görevli 100 erkek yardımcı sağlık personeline anket uygulandı. Anket daha önceki çalışmalardan model alınarak hazırlanan 34 adet soru içermektedir. Anket sağlık personelinin temel verileri, HPV ve HPV serviks kanseri arasındaki ilişki hakkında bilgileri ve çalışanların HPV aşısına karşı tutumu olarak 3 ana bölümden oluşmuştur.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 100 erkek yardımcı sağlık personelinin temel özellikleri değerlendirildi. Katılımcıların %38'i cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında yeterli bilgisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %69'unun kanser virüs ilişkisini, %30'unun HPV bulaşma yolunu, %81'inin serviks kanseri nedenlerini doğru olarak bildikleri saptandı. HPV bilgisi olanların %90,3'nün HPV aşısı hakkında da bilgi sahibi olduğu bulundu ( $p < 0,001$ ). Katılımcıların %33 ü HPV aşısı yaptırmak istediğini belirtmiş olmasına rağmen katılımcıların sadece %1'inin HPV aşısı yaptırmış olduğu görülmüştür.

**Sonuçlar ve Tartışma:** Çalışmamızın sonucunda, sağlık çalışanlarında dahi gerek HPV enfeksiyonu hakkında bilginin, gerekse aşı uygulamalarına gösterilen duyarlılığın son derece düşük olduğu görülmektedir. HPV insidansının arttığı düşünüldür ise HPV farkındalığına yönelik önlemler hızlı bir şekilde alınmalıdır. Bunun için ise tüm sağlık personelinin HPV ve aşısı hakkında bilgisini yükseltme amaçlı eğitimler yapılmalıdır. Bu eğitimler HPV aşısı için güven oluşturmaya ve tutumlarda değişim sağlamaya yönelik olmalıdır. Bu değişimlerin ise ulusal sağlık projelerinin içerisinde yer almasının uygun olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** HPV; HPV Aşısı; Servikal Kanser; Erkek Yardımcı Sağlık Personeli; Human Papilloma Virus

### ABSTRACT

**Purpose:** The aim of the present study to determine knowledge and attitude of the male co-healthcare personel about HPV infection, transmission, protection and HPV vaccination in an university hospital.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was performed on 100 male co-healthcare personels at Hitit University Hospital. The questionnaire contained 34 questions prepared by taking the studies previously performed as model. The questionnaire form was composed of 3 main parts; 1-basic data of the health personnel, 2-knowledge on HPV infection and HPV cervical cancer relation, 3-attitude against HPV vaccination.

**Results:** 38 %of participants conclude that they have enough information about sexually transmitted disease. Participants conclude that they also have enough information about the relation of cancer and virus, transmission way, and causes of cervical cancer ( 69%, 30 %, 81 %respectively). 90,3 %of participants who have enough information about HPV, conclude that they also information about HPV vaccine, and it is statistically significant ( $p < 0,001$  ). 33%of participants wants to be vaccinated but unfortunately only 1 %have been vaccinated.

**Conclusions:** Our study showed that knowledge about HPV infection and HPV vaccination is not enough also in health care groups. We must keep in mind that HPV incidence increase day by day so that we must give enough education firstly health care groups. Also this education programs must be national wide.

**Key Words:** HPV; HPV vaccine; male co-healthcare personel; Human Papilloma Virus

Geliş Tarihi: 25/07/2016

Kabul Tarihi: 22/12/2016

<sup>1</sup>Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

<sup>2</sup>Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çorum, Türkiye

**İletişim:** Cansu Kübra Nergisli

Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

**Tel:** 0 364 222 11 00

**E-posta:** cnsnrsl@gmail.com

## GİRİŞ

Human Papilloma Virus (HPV); 190'nın üzerinde genotipi tespit edilen, kılıfsız, çift sarmal bir DNA virüsüdür. Ve bunların yaklaşık 150 tanesi insandan izole edilmiştir. HPV papillomavirüs ailesine aittir. HPV deri ve mukozayı örten yassı hücreli epitelde etkisizliğini gösteren bir virüstür. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar arasında HPV, en yaygın enfeksiyon ajanlarından biridir (1-3). Serviks, vajen, vulva, penis, oral kavite, baş boyun ve anal kanal kanserlerine neden olan HPV enfeksiyonunun en sık gözlenen formu anogenital siğillerdir. (4). Kadın servikal kanserlerinin %70'inin sorumlusu HPV 16 ve 18, her iki cinste genital siğillerin %90'ının sorumlusu ise HPV 6 ve 11'dir (5,6). Jemal ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada HPV ilişkili kanserlerin kadınlarda görülen kanserlerin %3,3'ünü ve erkeklerde görülen kanserlerin %2'sini oluşturduğunu göstermişlerdir (7). HPV bulaşma riskinin yaşam boyu %80'lere kadar ulaşabildiği bilinmekte beraber, yaklaşık %90'ının 2 yıl içinde kaybolduğu, %5-%10'lük bölümünün ise persiste hastalığa neden olarak yaşam boyu elimine edilemediği bildirilmiştir (8,9). Virüsü kadınlara bulaştırmada en önemli rol ise erkekler olarak görülmektedir (10).

Servikal kanserler; önlenemez ve erken dönemde yakalanabilir kanserlerden biridir. Ancak buna rağmen Türkiye'deki kadın kanserleri sıralamasında 9'uncu, kanser nedeni ölümler sıralamasında 13'üncü sıradadır (11). Kadınlardaki HPV yükünün ve dolayısıyla HPV ilişkili hastalıkların azalmasında erkek immünizasyonunun yardımcı olabileceği ileri sürülmektedir (10). Mevcut HPV aşılı virüsün DNA moleküllerindeki protein kılıfı olan "late protein (L1)"i hedef almaktadır (12). Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) 2006 yılında quadrivalent HPV aşısına onay vermiştir. FDA onayına göre Quadrivalent HPV aşısı 9-26 yaş arasındaki kadınlara ve HPV 6, 11, 16 ve 18 tiplerine karşı uygulanır. Bu aşının erkeklerde de güvenli ve koruyucu olduğu gösterilmiştir. Aşı HPV enfeksiyonu maruziyeti olmadan aşılanmış erkeklerde persistant enfeksiyonunu %85,6 oranında ve bu tiplere bağlı gelişen anogenital lezyonları ise %90,4 oranında engellemektedir. Bu yüzden quadrivalent HPV aşısı FDA tarafından 2009 yılında 9-26 yaş arasındaki erkeklerde HPV 6, 11, 16 ve 18 tiplerine bağlı gelişen anogenital lezyonları engellemek için onaylanmıştır. Bivalent HPV aşılı ise HV 16 ve 18 üzerine etkilidir (13). HPV aşılarının maruziyet olmadan önce kullanıldıklarında daha etkili olduğu bilinmekle beraber HPV enfeksiyonuna maruz kalanlar da aşılanmalıdır (14). Her iki HPV aşısının da altı aylık zaman dilimi içerisinde intramüsküler (IM) yoldan 3 doz uygulanması tavsiye edilmektedir. HPV aşılarının diğer aşılar ile eş zamanlı uygulanmasında sakınca yok-

tur (tetanoz, difteri, boğmaca aşısı, influenza ve hepatit B aşısı). HPV enfeksiyonu en sık cinsel aktif döneminin başlaması ile görülmesi nedeniyle HPV aşı uygulamasının HPV ile temastan önce uygulanması tavsiye edilmektedir. Birçok gelişmiş ülkenin ulusal aşı kampanyalarında bulunan HPV aşısının hedef popülasyonu 12 ile 17 yaş grubudur (15). Birçok batı ülkesinde yaygın kullanılan HPV aşısı Türkiye'nin ulusal aşı programında ve sosyal güvenlik ödeme kapsamında değildir. HPV aşısı ile ilgili tüm bu gelişmelere karşı başta sağlık personeli olmak üzere toplumun yeterli bilinç düzeyinde olup olmadığı bilinmemektedir. Sunulan çalışmada ise üniversite hastanesinde görev yapan yardımcı erkek sağlık personelinin HPV enfeksiyonu ve korunma yolu olarak aşı ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılması planlanan "HPV ile ilgili erkek yardımcı sağlık personelinin bilgi ve eğilimleri değerlendirme anketi" için çalışma başlatılmadan önce gerekli idari izinler (71444544/2022) Çorum Kamu Hastaneleri Birliği Gene Sekreterliği'nden alındı. Çalışma, Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim Araştırma Hastanesinde hemşire, sağlık memuru, anestezi teknisyeni, radyoloji teknisyeni, laboratuvar teknisyeni ve diğerleri olmak üzere görev yapan yardımcı erkek sağlık personelinin anket uygulamasını kabul eden 180 erkek yardımcı sağlık personeline anket uygulanarak yapılmıştır. Anket daha önceki çalışmalardan model alınarak hazırlanan 34 adet soru içermektedir. Anket, çalışanların temel verileri, HPV ve HPV serviks kanseri arasındaki ilişki hakkında bilgi durumu ve çalışanların HPV aşısına karşı tutumu olarak 3 ana bölüme ayrılmıştır. 15 Ocak 2016 - 30 Ocak 2016 tarihleri arasında üniversite hastanesinin çeşitli bölümlerinde çalışan 180 yardımcı sağlık personeli ile yüz yüze görüşerek ankete katılımında bulunması istendi. Yardımcı sağlık personelinin temel verilerini belirleyen sorular çoktan seçmeli olarak katılımcılara sunuldu. Çalışanlardan HPV ve HPV serviks kanseri arasındaki ilişki bilgi durumunu ve çalışanların HPV aşısına karşı tutumunu belirleyen sorular, çoktan seçmeli ve "evet-hayır -bilmiyorum" şeklinde cevaplanması istendi. Ancak anketi uygun olarak tamamlayan 100 kişi (%55,5) çalışmaya dahil edildi. 180 kişinin 80'inin anketleri ise anketleri yarım ya da uygunsuz doldurduğu için çalışmaya dahil edilmedi.

## İstatistik Analiz

Tüm istatistiksel analizler SPSS 19,0 programı kullanılarak yapıldı. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$  standart

sapma olarak, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde ile belirtildi. Sıklıklar ki-kare ve Fishers exact testi ile karşılaştırıldı. Sağlık personelinin görevlerine göre HPV bilgi durumunun karşılaştırılması ikişerli karşılaştırma yöntemiyle ki-kare testi ya da Fisher exact test kullanılarak yapıldı. İstatistiksel anlamlılık açısından  $p$  değeri  $<0,05$  anlamlı olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan 100 yardımcı erkek sağlık personelinin temel demografik verileri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre gönüllülerin yaş ortalamasının  $39.42 \pm 9.23$  yıl olduğu görüldü. Çalışanların %17'si bekar, %81'i evli %2'si ise boşanmış idi. Çalışmaya katılan evli yardımcı sağlık personelinin evlenme yaşı ortalama  $24.69 \pm 4.23$  olarak belirlendi. Çocuk sahibi olanları çocuk sayısı ise ortalama  $2.00 \pm 0.92$  idi. Çalışanların %9'u hemşire, %8'i sağlık memuru, %4'ü anestezi teknisyeni, %5'i radyoloji teknisyeni, %6'sı laboratuvar teknisyeni ve %68'i diğer personel olarak görev almaktaydı. Gönüllülerin hayatları boyunca %5'i köy-kasaba, %72'si küçük şehir, %23'ü büyük şehirde yaşamıştı.

Katılımcıların %3'ü cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında hiç bilgisi olmadığını, %12'si çok az bilgisi olduğunu, %47'si bilgisi olduğunu ancak yeterli olma-

dığını, %38'i ise yeterli bilgisi olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %83'ünün virüslerin kanser yaptığına dair bilgisi vardı. Tablo 2'de verildiği gibi çalışmaya katılanların %72'si daha önce HPV'yi duyduklarını belirtti. Katılımcıların %30'u HPV bulaşma yolunu, %81'i serviks kanserinin en önemli nedenini, %69'u HPV'nin serviks kanseriyle ilişkisini doğru bilmekteydi. Gönüllü katılımcıların %53'ü HPV aşısını duymuş, duyanların %18,9'u doktorlardan, %41,5'i TV, gazete veya dergilerden, %28,3'ü internetten, %9,4'ü arkadaşlarından, %1,9'u ise diğer yollardan duymuştu. Katılımcıların yalnızca %27'si HPV aşısının erkeklere yapıldığı hakkında bilgi sahibi iken %1'i HPV aşısı yaptırmış idi. Katılımcıların %33'ü HPV aşısı yaptırmak istediğini, %72'si eşine, %73'ü kızına, %49'u ise oğluna HPV aşısı yaptırmak istediğini belirtti. Katılımcıların %22'si HPV aşısı geri ödemesi, %50'si HPV aşısı yaptırmak için ideal yaş aralığı, %75'i HPV ve çok eşlilik ilişkisi, %63'i ise erken yaşta cinsel ilişki HPV ilişkisi hakkında doğru bilgi sahibi idi. Katılımcıların yalnızca %5'i genital siğile sahip olduğunu ve %39'u genital siğil ile HPV'nin ilişkili olduğunu belirtti. Smear testi hakkında bilgi sahibi olanlar katılımcıların %67'si idi.

HPV enfeksiyonu hakkında bilgisi olanlar ile HPV aşısı hakkında bilgisi olanlar arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak çok yüksek anlamlı olduğu saptandı ( $p < 0,001$ , Tablo 2). Fakat katılımcıların sadece %1,0'i HPV aşısını yaptırmışlardı. Sağlık personelinin görev dağılımlarına göre HPV farkındalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görüldü ( $p < 0,05$ ). HPV farkındalığının en yüksek olduğu grup anestezi teknisyenleri iken farkındalığın en düşük olduğu grup radyoloji teknisyenleriydi. Meslek grupları arasında HPV aşısı bilgisi, HPV serviks kanseri ilişkisi bilgisi, HPV-erken yaşta cinsel ilişki ya da çok eşlilik ilişkisi bilgisi arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmadı ( $p > 0,10$ , Tablo III).

## TARTIŞMA

2008 yılı T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Dairesi verilerine göre serviks kanserinin görülme sıklığı yüz binde 4,1'dir. Yine GLOBACAN (WHO) 2008 verilerine göre Türkiye'de jinekolojik kanserler sıralamasında 3. sırada olduğu ve 2008 yılında Türkiye'de 1443 kadının serviks kanseri teşhisi aldığı, teşhis alan kadınların ise 556'sının serviks kanserinden öldüğü tahmin edilmektedir. Gelişmiş ülkelerde iyi yapılandırılmış tarama programlarının olması serviks kanserinin erken dönemde yakalanmasını sağlamakta, bu da gelişmiş ülkelerde 2. ve 3. sıklıkta görülen serviks kanserinin görülme oranını gelişmiş ülkelerde 10. Sıraya kadar çekmektedir (16). Toplumun serviks kanseri hakkındaki bilincinin artması serviks kanseri sıklığını azalttığı gibi serviks kanser-

**Tablo 1.** Katılımcıların Temel Demografik Özellikleri

Değişken	n (%)
Yaş (ort. $\pm$ SS)	39.42 $\pm$ 9.23
Medeni Durumu	
Bekar	17 (17.0%)
Evli	81 (81.0%)
Ayrılmış-Dul	2 (2.0%)
Evlilik Yaş Ortalaması	24.69 $\pm$ 4.23
Çocuk Sayı Ortalaması	2.00 $\pm$ 0.92
Görevi	
Hemşire	9 (9.0%)
Sağlık Memuru	8 (8.0%)
Anestezi Teknisyeni	4 (4.0%)
Radyoloji teknisyeni	5 (5.0%)
Laboratuvar Teknisyeni	6 (6.0%)
Diğer	68 (68.0%)
Yaşanılan Yer	
Köy-Kasaba	5 (5.0%)
Küçük Şehir	72 (72.0%)
Büyük Şehir	23 (23.0%)

riyle ilişkili ölümleri de azaltacaktır. PAP smear ve HPV taramaları gibi HPV aşısı uygulama programlarının da toplumda yaygınlaşması ve HPV aşılama oranının toplumda artması gerekmektedir. Ve bu konuda en büyük görev bu konudaki en önemli muhatap olan sağlık personeline düşmektedir. Dolayısıyla toplumun sağlık konusunda muhatap ve rol model olarak aldığı sağlık personelinin önce kendisinin serviks kanseri, HPV, PAP smear taramaları ve aşılama programları hakkında bilgili olması gerekmektedir. Ayrıca sağlık personelinin tarama ve aşılama programlarına katılmaları ve bu konuda teşvikte bulunmaları gerekmektedir (17,18).

Ülkemizde de son dönemlerde HPV farkındalığı ve aşı uygulaması hakkında bilgi düzeyi artırılmaya çalışılmış fakat halen istenilen düzeye ulaşamadığı tahmin edilmektedir. Ayrıca tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık çalışanlarının dahi hastalanmadan veya hasta bir yakınları olmadan sağlık kontrolüne gitme alışkanlıklarını yerleşmediği bilinmektedir.

Bizim çalışmamıza katılanların %72'si daha önce HPV'yi duyduklarını, %81'i serviks kanserinin en önemli nedenini, %69'u HPV ile serviks kanseri ilişkisini doğru bilmekteydi. Güvenç ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise %55,7'si HPV'yi daha önce duymuşlardı (19). Güdücü ve arkadaşları tarafından sağlık çalışanları, hemşirelik öğrencileri ve tıp fakültesi öğrencilerinin servikal kanser ve HPV farkındalığı üzerine yaptığı çalışmada katılımcıların %64,2'sinin HPV'yi serviks kanserinin en önemli nedeni olarak bildiği rapor edilmiştir. Çalışmamızda katılımcıların %30'u HPV bulaş yolunu doğru olarak biliyorken Ragin ve arkadaşlarının genel popülasyon üzerine yaptığı çalışmada ise bu oran %78 idi (20). Ragin ve arkadaşlarının genel popülasyon üzerine yaptığı çalışmada HPV bulaş yolunu doğru bilenlerin oranının bizim çalışmamıza göre daha yüksek çıkmasının nedenini HPV ve bulaş yolları hakkında yeterli eğitimin verilmemesi olarak düşündük.

Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupada 2006 yılında kullanılmaya başlayan HPV aşısı Türkiye'de ise 2007 ruhsat alarak kullanılmaya başlanmıştır (21). Çalışmamızda Tablo 2' de de belirtildiği gibi HPV bilgisi olanların %90,3'nün HPV aşısı hakkında da bilgi sahibi olduğu da görülmüştür. Bu oran Görkem ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise HPV duyma sıklığı %91,7,

HPV aşısı duyma sıklığı ise %86,5 idi. Çalışmamızda Görkem ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarına benzer olarak HPV aşısının en çok TV, gazete ve dergilerden duyulduğu görüldü. Yine aynı çalışmada sunulan çalışmada olduğu gibi katılımcıların %1'i HPV aşısı yaptırmıştı (22). Çalışmamıza katılanların %55'i HPV aşısının devlet tarafından karşılandığını düşünmekte idi. Buna rağmen HPV aşısının ücretli olması HPV aşısı yaptırma oranının düşük olmasına neden olan engellerden biri olarak ileri sürülmüştür (23). HPV aşısı hakkındaki bilgi eksikliği, aşıya güvenin tam olmayışı ve aşılamanın 3 doz olması aşı uygulamalarındaki yaygınlığın az olmasının diğer nedenleri arasında sayılabilir (24). Ayrıca anketimize katılanlardan görüldüğü gibi sağlık çalışanları arasında bile aşı yaptırmaya düzeyi az olmasına ek olarak katılımcıların çoğu kendilerinden daha çok eşlerinin HPV aşısı yaptırmaya gerektiğini düşünüyor idi. Çocuklarının aşılama söz konusu olduğunda ise aşıyı daha çok kız çocuklarına yaptırmaya eğilimindeydiler. HPV'nin yalnızca kadınlarda hastalık oluşturduğunun düşünülmesi yalnızca kadınların ve kız çocuklarının aşılama gerektiği fikrine neden olduğu düşünülebilir.

Ülkemizde çalışmamızda da görüldüğü gibi yardımcı erkek sağlık çalışanlarında dahi gerek HPV taramaları, aşısı, gerekse aşı uygulamalarına gösterilen duyarlılığın son derece düşük olduğu ve bu konudaki bilgi ve tutumları açısından yeterli düzeyde olmadığı ortaya çıkmaktadır. Her ne kadar toplumsal bilinci artırmak için bu konuya yönelik çalışmalar ve eğitimler ülke genelinde sürdürülmeye çalışılsa da henüz yeterli düzeyin çok altında olduğumuz düşünülmektedir. Toplum sağlığı açısından HPV aşısı ve serviks kanserinin düzenli eğitimlerle tanıtılmalı, önlemeye yönelik tedbirlerin öğretilmesi amacıyla sözlü, yazılı ve görsel iletişim araçları yoğun bir şekilde kullanılmalıdır. Ve bu çabalar yalnızca eğitmekle kalmayıp toplumda güven oluşturarak davranış haline getirmeye yönelik olmalıdır.

## TEŞEKKÜR

Yazarlar, Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesi personellerine katkılarından dolayı teşekkür ederim.

**Tablo 2.** Yardımcı Erkek Sağlık Personelinin HPV Enfeksiyonu ve Aşısı Hakkında Bilgi Durumu

HPV hakkında bilgisi	HPV aşısı hakkında bilgisi		P
	Evet	Hayır	
Evet	49 (68.1%)	23 (31.9%)	<0.001*
Hayır	4 (15.4%)	22 (84.6%)	

\*P<0.05 değeri istatistiksel anlamlılık

**Tablo 3.** Yardımcı Erkek Sağlık Personelinin Görev Dağılımlarına göre HPV Bilgi Durumları

Bilgi	Hemşire	Sağlık Memuru	Anestezi Teknisyeni	Radyoloji Teknisyeni	Labaratuvar Teknisyeni	Diğer	P
HPV	7 (77.8%)	5 (62.5%)	4 (100.0%)	2 (40%)	5 (83.3%)	49(72.1%)	0.04*
HPV aşısı	5 (55.6%)	3(37.5%)	4 (100.0%)	1 (20%)	5 (83.3%)	35(51.5%)	0.11
HPV-serviks kanseri ilişkisi	6 (66.7%)	6(75.0%)	4 (100.0%)	2 (40%)	6 (100.0%)	45(66.2%)	0.48
HPV-erken yaşta cinsel ilişki	5 (55.6%)	7(87.5%)	3 (75.0%)	2 (40.0%)	4 (66.7%)	42(61.8%)	0.45
HPV- çok eşlilik	8 (88.9%)	7(87.5%)	4 (100.0%)	2 (40.0%)	6 (100.0%)	48(70.6%)	0.24

P<0.05 değeri istatistiksel anlamlılık

## KAYNAKLAR

- Baseman J, Koutsky L. The epidemiology of human papillomavirus infections. *J Clin Virol* 2005; 32(1): 16- 24.
- Bernard HU, Burk RD, Chen Z, van Doorslaer K, zur Hausen H, de Villiers EM. Classification of papillomaviruses (PVs) based on 189 PV types and proposal of taxonomic amendments. *Virology* 2010;401(1):70-9.
- Bouwes Bavinck JN, Neale RE, Abeni D, et al. Multicenter study of the association between betapapillomavirus infection and cutaneous squamous cell carcinoma. *Cancer Res* 2010;70(23):9777-86.
- Koshiol JE, Laurent SA, Pimenta JM. Rate and predictors of new genital warts claims and genital warts-related healthcare utilization among privately insured patients in the United States. *Sex Transm Dis* 2004; 31:748-52.
- Bernard HU, Burk RD, Chen Z, van Doorslaer K, zur Hausen H, de Villiers EM. Classification of papillomaviruses (PVs) based on 189 PV types and proposal of taxonomic amendments. *Virology* 2010; 401:70-9.
- Bosch FX, de Sanjose S. Chapter 1: Human papillomavirus and cervical cancer-burden and assessment of causality. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2003; 31:3-13.
- Jemal A, Simard EP, Dorell C, et. al. Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1975-2009, featuring the burden and trends in human papillomavirus (HPV)-associated cancers and HPV vaccination coverage levels. *J Natl Cancer Inst* 2013;105:175-201.
- Wang KL. Human papillomavirus and vaccination in cervical cancer. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2007;46(4):352-62.
- Urman CO, Gottlieb AB. New viral vaccines for dermatologic disease. *J Am Acad Dermatol* 2008;58:361-70.
- Garattini L, van de Vooren K. HPV vaccination for boys? Talking economic sense. *J Sex Med* 2012;9: 2195-6.
- Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kanser İstatistikleri, 2014; 20.
- Munoz N, Castellsague X, de Gonzalez AB, Gissmann L. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine* 2006;24(suppl 3):1-10, S3.
- Roberts JN US FDA, Clinical review of biologics license application supplement STN# 125126/1297.0: Male indication for GARDASIL. 2008;1-49.
- Harper DM, Franco EL, Wheeler C. Efficacy of a bivalent L1 virus-like particle vaccine in prevention of infection with human papillomavirus type 16 and 18 in young women: a randomised controlled trial. *Lancet* 2004; 364: 1757-1765.
- Şahbaz A. HPV vaccination practice . *J Turk Soc Obstet Gynecol* 2014;2:126-30.
- 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.
- Gilca V, Boulianne N, Dubé E, Sauvageau C, Ouakki M. Attitudes of nurses toward current and proposed vaccines for public programs:a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 2009; 46(9): 1219-35.
- Zimet GD, Mays RM, Fortenberry JD. Vaccines against sexually transmitted infections: promise and problems of the magic bullets for prevention and control. *Sex Transm Dis*, 2000; 27(1): 49-52.
- Gülten Güvenç, Aygül Akyüz, Memnun Seven. Determination of the knowledge and attitudes of nursing students about human papilloma virus infection and its vaccines *Gulhane Med J.* 2012; 54(2): 104-110. Turkish.
- Ragin CC, Edwards RP, Jones J, et al. Knowledge about human papilloma-virus and the HPV vaccine – a survey of the general population. *Infect Agent Cancer*, 2009; 4(1): 10.
- Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, et al. Quadrivalent human papillomavirus vaccine: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep*, 2007; 56: 1-24.
- Görkem Ü, Togrul C, Inal HA, Salman ÖB, Güngör T. Knowledge and attitudes of allied health personnel in university hospital related to Human Papilloma Virus and the vaccine. *Turkish Bulletin of Hygiene and Experimental Biology* 2015; 72: 303-310.
- Dursun P, Altuntas B, Kuscu E, Ayhan A. Women's knowledge about human papillomavirus and their acceptance of HPV vaccine. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2009; 49: 202-6.
- Leddy MA, Anderson BL, Gall S, Schulkin J. Obstetrician and gynecologists and the HPV vaccine: practice, patterns, beliefs, and knowledge. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2009; 22: 239-46.