

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

## Kadınların Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşısı Hakkındaki Farkındalıkları ile Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutumları

### Women's Awareness of Human Papilloma Virus Infection and Vaccine and Attitudes towards Early Diagnosis of Cervical Cancer



Rukiye Demir<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ebelik, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye

**Geliş:** 31.07.2023, **Kabul:** 13.09.2024

#### Öz

**Giriş:** Serviks kanserinin görülme sıklığını azaltmak, ortaya çıkabilecek hastalık ve ölümleri önlemek için konu ile ilgili kadınların farkındalık ve olumlu tutum geliştirmeleri önemlidir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; kadınların Human Papilloma Virüs (HPV) enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıkları ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının incelenmesidir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı/kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini Türkiye'deki 18-65 yaş arası kadınlar oluşturmuş, örnekleme 350 kadın alınmıştır. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu ve Servikal Kanserin Erken Tanısına İlişkin Tutum Ölçeği (SKETTÖ)" ile çevrimiçi toplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların, SKETTÖ toplam puan ortalaması 79.28±4.21'dir. Kanser tanısı alan kadınların %12.5'inin serviks kanseri olduğu, kadınların %41.1'inin Pap-smear testini ve %1.8'inin HPV aşısını yaptırdığı bulunmuştur. Ayrıca kadınların %34.8'inin HPV enfeksiyonunu duyduğu, %52.8'inin Pap-smear testini bildiği belirlenirken; kadınların %13.7'sinin HPV aşısını duyduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıklarının ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının düşük olduğu, HPV enfeksiyonunu ve aşısı hakkında yeterli bilgisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Human Papilloma Virüsü, Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu, Human Papilloma Virüs Aşısı, PAP Smear, Serviks Kanseri

**Sorumlu Yazar:** Rukiye DEMİR, Dr. Öğr. Üyesi, Ebelik, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye. **Email:** rukiye\_kiyimik@hotmail.com, **Tel:** 0507 743 42 08.

**Nasıl Atıf Yapılır:** Demir R. Kadınların Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşısı Hakkındaki Farkındalıkları ile Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutumları. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2024;17(4): 603-621

*Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.*



*Journal of Nursing Effect 2024 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License*

**Öz**

**Background:** In order to reduce the incidence of cervical cancer and prevent possible diseases and deaths, it is important for women to develop awareness and positive attitudes about the issue.

**Objective:** The aim of this study is to examine women's awareness of Human Papilloma Virus infection and vaccine and their attitudes towards early diagnosis of cervical cancer.

**Methods:** The population of the descriptive/cross-sectional study was women between the ages of 18-65 in Turkey, and 350 women were included in the sample. The data of the study were collected online with the "Introductory Information Form and Attitude Scale for Early Diagnosis of Cervical Cancer (ASEDC)".

**Results:** The mean ASEDC total score of the women participating in the study was 79.28±4.21. It was found that 12.5% of women diagnosed with cancer had cervical cancer, 41.1% of women had the Pap-smear test and 1.8% had the HPV vaccine. In addition, it was determined that 34.8% of women had heard of HPV infection and 52.8% knew about Pap-smear test; It was determined that 13.7% of women had heard of the HPV vaccine.

**Conclusion:** It was concluded that women's awareness of HPV infection and vaccine and their attitudes towards early diagnosis of cervical cancer were low, and that they did not have sufficient knowledge about HPV infection and vaccine.

**Keywords:** Human Papilloma Virus, Human Papilloma Virus İnfection, Human Papilloma Virus Vaccine, PAP Smear, Cervical Cancer

**GİRİŞ**

Dünyada kanser, erken yaştaki ölümlere ve başta ekonomik olmak üzere birçok kayıplara neden olma gibi pek çok yönden kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada gelmektedir (Saleh vd., 2020). Kadınlar açısından genital organ kanserleri ele alındığında ise, meme kanserinden sonra, her dört kadından birinin genital organlarına ait bir kanser nedeniyle yaşamını yitirmesine neden olmaktadır (Adıgüzel vd., 2016; Lee vd., 2023). Kansere bağlı ölüm nedenleri arasında 10. sırada yer alan serviks kanserinin en önemli etkeni Human Papilloma Virüs (HPV) ile enfekte olmaktır (Sivri vd., 2015;

T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2023). Cinsel yönden aktif olan kadınların yaklaşık üçte birini etkileyebilen HPV enfeksiyonunun

dünya genelinde prevalansının %11.7 olduğu, bu oranın ülkeler arasında farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Türkiye Kanser İstatistikleri, 2016; Ifediora, 2019). Ülkemizde 2002 yılında tüm kadın kanserleri arasında 10. sraya gerileyen serviks kanseri, Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2022)'na göre, kadınlarda en sık görülen 10 kanser insidansında 9. sırada ve 4.3 orandadır (100.000 nüfusta) (T.C. Sağlık İstatistikleri Yıllığı [SİY], 2022).

Human Papilloma Virüs, genital hastalıklara neden olan, çift sarmallı ve zarfsız bir DNA virüs olmakla birlikte, 100'den fazla tipi vardır, 16 ve 18 tiplerinin en tehlikelisi olduğu bilinmektedir (Sivri vd., 2015). Bunlar siğil, kist ve papillom gibi proliferasyonlara, malignitelere ve serviks kanserine neden olmakla birlikte, kansere neden olan lezyonlara, siğillere, vajina, anüs, vulva, ağız, orofarenks ve penis gibi kanser türlerine

neden olmaktadır (Eke vd., 2016; Ifediora, 2019; Saleh vd., 2020). Virüs doğum kanalı yoluyla ve ciltte bulunan lezyonlarla bulaşabilmekte olup, en önemli bulaş şeklicinsel ilişkidir (Gök Uğur H. Aydın Avcı, 2015; Naz vd., 2018). Günümüzde ilk cinsel ilişki yaşının düşmesi, birden fazla cinsel eşe sahip olma, sigara kullanımı, korunmasız cinsel ilişkide bulunma gibi risk etmenlerinin erken yaşlarda görülme sıklığının artması HPV görülme riskinin artmasına neden olduğu, başta kadınlar olmak üzere risk grubunda yer alanların HPV ve aşısı ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olmadığı belirtilmektedir (World Health Organization [WHO], 2018; Sung vd., 2021).

Enfeksiyondan korunmak, mortalite ve morbidite oranını düşmesini sağlamak için birincil koruyucu yöntemlere başvurulmak önemli olup, bunlardan en önemlisi HPV'ye yönelik profilaktik aşı uygulamasıdır (Siegel vd., 2021). HPV aşuları 2008 itibariyle birçok ülkede rutin aşı takvimine girmiş, geliştirilen aşular Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi tarafından onaylanmıştır (Gavinski ve DiNardo, 2023). Ülkemizde kullanımda olan HPV aşısı ücretli ve isteğe bağlı olup, ulusal aşı takviminde yer almamaktadır (Mladěnka ve Sláma, 2018). Toplumdaki aşılama oranı; aşının etkinliği, maliyeti, yan etkileri ve güvenilirliği gibi birtakım kaygılar nedeniyle düşüktür (Sung vd., 2021; Salehiniya vd., 2021). Bu nedenle sağlık personellerinin, HPV enfeksiyonu ve aşısı ile ilgili topluma bilgi vermek, sahip olunan yanlış bilgileri ve aşı yaptıрма ile ilgili olumsuz kararları düzeltmek gibi önemli sorumlulukları bulunmaktadır (Ersin vd., 2016; Olusola vd., 2019).

Birçok kanser türüyle birlikte serviks kanserinin de ileriki zamanlarda en önemli sağlık sorunlarından ve mortalite sebeplerinden olacağı belirtilmektedir (Adıgüzel vd., 2016). Bunun yanında son yıllarda servikal neoplazi

insidansında önemli bir artış görülmesine rağmen, invaziv servikal karsinom insidansında görülen azalmanın nedeninin erken tanı ve tedavi yöntemlerinin gelişmesi, Pap-Smear testinin yaygın kullanımı ile daha sık tanı konulması ve erken tedavi ile sorunların giderilmesi olduğu belirtilmektedir (Olusola vd., 2019; Saleh vd., 2020). Bu doğrultuda serviks kanserinden etkin korunmanın sağlanması, bunun için birincil korunmada aşı programlarının, ikincil korunmada Papanicolau (PAP) smear ile tarama ve erken tanı gibi korunma önlemlerinin uygulanması gerekmektedir (Özmen ve Özsoy, 2009; Sivri vd., 2015). Bu bağlamda serviks kanserinin görülme sıklığını azaltmak, bu nedenle ortaya çıkacak hastalık ve ölümleri önlemek adına farkındalık yaratmak, taramalara ve erken teşhise ve servikal kanserin erken tanısına olumlu tutum geliştirmek, kadınların konu ile ilgili farkındalıklarını tespit ederek, görüş ve tutumlarını öğrenmek oldukça önemlidir (Sung vd., 2021; Salehiniya vd., 2021). Literatürde konu ile ilgili; adölesanlarla, genç kızlar ve aileleriyle ya da sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmalar bulunmaktadır (Glenn vd., 2015; Iliadou vd., 2021). Ancak 18-65 yaş arasındaki kadınlarla yapılmış, konu ile ilgili yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı; kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıkları ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının incelenmesidir.

## YÖNTEM

### *Araştırmanın Tipi*

Araştırma, tanımlayıcı/kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

### *Araştırmanın Yapıldığı Yer*

Araştırma, Mayıs-Aralık 2023 tarihleri arasında çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiştir.

### *Araştırmanın Evreni / Örnekleme*

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki 18-65 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. Örneklem sayısı evreni bilinmeyen örnekleme yöntemi ( $n=t2pq/d2$ ) kullanılarak hesaplanmıştır. Kadınlarda en sık görülen 10 kanser türünün insidansı sıralamasında serviks kanseri dokuzuncu sırada ve 4.3'dür (100.000 nüfusta) (SİY, 2022). Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2022) verilerine göre; 2020 yılında Türkiye'de serviks kanseri görülme oranı (incelenen olayın görülme oranı) %0.043 ( $p:0.00043$ ), incelenen olayın görülmemesi oranı %0.057 ( $q:0.00057$ ) alınarak, belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyi teorik  $t$  değeri tablodan  $\alpha=0.05$ 'de  $t=1,96$  olarak bulunmuştur. Bu veriler doğrultusunda %95 güven aralığında ( $d=0.05$ )  $\pm\%5$  sapma ile en az 275 kadın araştırmanın örneklemini oluşturması hesaplanmış, olası kayıp göz önünde alınarak 350 kadın araştırmaya alınmıştır ( $n=350$ ). Çalışmaya alınma kriterleri arasında; 18-65 yaş arasında kadın olmak, çalışmaya katılma gönüllü olmak, en az ilköğretim mezunu olmak yer almıştır.

### **Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri**

Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu ve Servikal Kanser Erken Tanısına İlişkin Tutum Ölçeği (SKETTÖ)" ile çevrimiçi ortamda toplanmıştır.

#### **Tanıtıcı Bilgi Formu**

Literatür taranarak hazırlanan soruların yer aldığı Tanıtıcı Bilgi Formu; araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri (10 soru) ve HPV enfeksiyonu (11 soru) ve aşısı (9 soru) hakkında bazı bilgilerini edinmeye yönelik 30 sorudan oluşmaktadır (Ranabhat vd., 2014; Abudukadeer vd., 2015; Ersin vd., 2016; Akca, Selen ve Büyükgönenç, 2016; Mladěnka ve Sláma, 2018; Iliadou vd., 2021). Formun uygulanabilirliğini değerlendirmek için

on kadınla ön uygulama yapılmış ve forma son şekli verilmiştir, bu kadınlar araştırmaya dâhil edilmemiştir.

### **Servikal Kanser Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği**

Özmen ve Özsoy tarafından geliştirilen ölçekteki maddeler Sağlık İnanç Modelinin dört alt boyutunu araştırmak amacıyla yapılandırılmıştır. Ölçeğin Algılanan Duyarlılık (9 madde), Algılanan Ciddiyet (8 madde), Algılanan Engel (7 madde), Algılanan Yarar (6 madde) şeklinde alt boyutları bulunmaktadır. Likert tipi derecelendirme kullanılan ölçekte yer alan maddeler; "1: kesinlikle katılmıyorum, 2: katılmıyorum, 3: kararsızım, 4: kısmen katılıyorum, 5: tamamen katılıyorum" şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 150, en düşük puan 30'dur. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireyin serviks kanseri erken tanıya ilişkin tutumlarının yüksek olduğunu göstermektedir (Özmen ve Özsoy, 2009). Ölçeğin tümü ve alt boyutları için Cronbach Alpha katsayısı .89-.70 arasında olup, bu araştırmanın Cronbach alfa değeri .86 olarak belirlenmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Veri toplama formları, araştırmacıların ulaşabildiği, telefonlarına kayıtlı ve dijital ortamlarda dahil oldukları gruplardaki (Instagram, Facebook ve Telegram ve WhatsApp) kadınların cep telefonlarına link olarak gönderilmiştir. Linkte çalışmanın dahil edilme kriterleri açıklanarak, dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmayı kabul ettiğine dair kutucuğu işaretleyen kadınların çalışmaya katılması, linkteki soruları eksiksiz cevaplaması ve çalışmanın linkini kendi yakınlarına göndermeleri

istenmiştir. Online veri toplama formunun giriş bölümünde bilgilendirilmiş onam niteliğinde araştırmanın amacı ile ilgili açıklama ve sonrasında kadınların araştırma için onay vereceği kutucuk ver almıştır. Araştırmaya katılmak için onay vermeyen, kutucuğu işaretlemeyen kadınlar araştırma sorularına geçememiş, onay veren kadınlar sorularını yanıtlayabilmiştir.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

İstatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 24 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan vb.) kullanılarak değerlendirilmiştir. Sayısal özelliklerin normal dağılıma uyumu Kolmogorov Smirnov testi ile incelenecek, veriler normal dağılıma sahipse student t testi ve One-Way ANOVA, normal dağılıma sahip değilse Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri uygulanmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirilerek, tüm analizler için  $p < .05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Tarih: 04.05.2023 ve No: E-84026528-050.01.04-2300100461) alınmıştır. Ölçeğin kullanımı için e-posta ile izin alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlardan yazılı/sözlü onam alınmıştır. Tüm makale boyunca araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

## **BULGULAR**

Çalışmaya katılan kadınların yaşlarının ortalaması  $32.37 \pm 4.87$  (min-max: 18-65) olup, kadınların

%67.4'ünün evli, %48.8'inin ilkokul/ortaokul mezunu, %57'sinin gelir durum algısının

orta olduğu; %62.6'sının herhangi bir işte çalışmadığı (ev hanımı), %81.5'inin çekirdek aile tipine sahip olduğu ve %60.6'sının ilde yaşadığı belirlenmiştir. Bunun yanında kadınların %9.4'ünün 1. derece kanser tanısı alan akrabalarının olduğu, %13.7'sinin kanser tanısı aldığı, tanı alınan kanser türlerinin en çok %37.6'sın meme ve %12.5'inin serviks kanseri olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Çalışmaya katılan kadınların SKETTÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması  $79.28 \pm 4.21$  (min-max: 30-114) olup, SKETTÖ Algılanan Duyarlılık alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $24.87 \pm 3.21$ ; Algılanan Ciddiyet alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $21.96 \pm 4.01$ ; Algılanan Engel alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $16.76 \pm 2.31$  ve Algılanan Yarar alt boyutundan aldıkları puan ortalaması  $14.89 \pm 2.60$ 'dır (Tablo 2).

Kadınların bazı tanımlayıcı özellikleri ile SKETTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; 36-49 yaş grubunda olanların ( $80.84 \pm 16.4$ ) diğer yaş gruplarındakilere ( $74.28 \pm 12.4$  ve  $76.25 \pm 14.6$ ) göre, evli olanların ( $77.82 \pm 15.0$ ) olmayanlara ( $66.97 \pm 10.5$ ) göre, üniversite mezunu olanların ( $80.82 \pm 12.9$ ) diğer eğitim durumlarına ( $71.82 \pm 11.3$  ve  $75.82 \pm 10.6$ ) göre, herhangi bir işte çalışanların ( $80.12 \pm 12.4$ ) çalışmayanlara ( $76.82 \pm 15.0$ ) göre, gelir durum algısı iyi olanların ( $79.12 \pm 18.0$ ) kötü ve orta olanlara ( $73.22 \pm 13.2$  ve  $76.82 \pm 11.7$ ) göre, ilde yaşayanların ( $78.45 \pm 12.2$ ) köy/ilçede yaşayanlara ( $74.12 \pm 14.6$ ) göre, ailesinde birinci derece kanser öyküsü olanların ( $82.51 \pm 10.2$ ) olmayanlara göre, kanser tanısı alanların ( $81.82 \pm 14.0$ ) almayanlara göre ( $74.82 \pm 16.0$ ) SKETTÖ toplam puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı derece yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < .05$ ). (Tablo 1).



Tablo 1. Kadınların Bazı Değişkenler ile SKETTÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

SKETTÖ Toplam Puanı		Mean ± SS*		Median (Min-max)	Test Değeri ve Anlamlılık
Özellikler	n	%			
<b>Yaş Grupları</b>					
18-35 yaş	118	33.7	74.28±12.4	74 (25-115)	KW=.911 p=.024
36-49 yaş	134	38.3	80.84±16.4	80 (23-114)	
50-65 yaş	98	28.0	76.25±14.6	76 (43-113)	
<b>Yaş ortalaması ± SS* = 32.37±4.87 (Min-max: 18-65)</b>					
<b>Medeni durum</b>					
Evli	236	67.4	77.82±15.0	78 (28-115)	U=11.654 p=.042
Bekar	114	32.6	66.97±10.5	67 (46-100)	
<b>Eğitim durumu</b>					
İlkokul/Ortaokul	171	48.8	71.82±11.3	72 (32-115)	KW=61.604 p=.000
Lise	92	26.3	75.82±10.6	75 (23-108)	
Üniversite	87	24.9	80.82±12.9	81 (29-115)	
<b>Çalışma durumu</b>					
Çalışıyor	131	37.4	80.12±12.4	80 (30-115)	U=10.821 p=.025
Çalışmıyor	219	62.6	76.82±15.0	76 (34-115)	
<b>Gelir düzeyi algısı</b>					
Kötü	104	31.0	73.22±13.2	73 (36-115)	KW=1.879 p=.021
Orta	191	57.0	76.82±11.7	77 (27-109)	
İyi	55	11.9	79.12±18.0	79 (35-115)	
<b>Aile tipi</b>					
Çekirdek	243	81.5	77.95±12.4	76 (26-110)	U=6.918 p=.025
Geniş	107	18.5	77.45±16.2	77 (30-115)	
<b>Yaşanılan yer</b>					
Köy/İlçe	138	39.4	74.12±14.6	75 (31-115)	KW=8.376 p=.012
İl	212	60.6	78.45±12.2	78 (28-106)	
<b>Ailede kanser öyküsü</b>					
Yok	230	65.7	76.81±12.9	77 (34-98)	F=.933 p=.022
1. derece	33	9.4	82.51±10.2	82 (46-115)	
2. derece	50	14.4	78.51±12.5	78 (46-112)	
3. derece	37	10.5	75.43±13.6	75 (26-108)	
<b>Kanser tanısı alma durumu</b>					
Evet	48	13.7	81.82±14.0	81 (25-110)	U=5.796 p=.031
Hayır	302	86.3	74.82±16.0	74 (33-112)	
<b>Tanı alınan kanser (n=48)</b>					
Meme	18	37.6			
Tiroid	10	20.8			
Serviks	6	12.5			
Diğer (Cilt vb.)	14	29.1			

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir; \*\*Standart sapma, KW= Kruskal Wallis, U=Mann Whitney U, F= One-Way ANOVA

Çalışmaya katılan kadınların %34.8'inin HPV enfeksiyonunu duyduğu, %40'inin HPV enfeksiyonunu sağlık personelinin, %28.4'ünün dijital medyadan duyduğu, 23.4'ünün HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi aldığı, %48.8'inin sağlık personelinin ve %30.2'sinin okul eğitimleri sırasında bu bilgiyi aldığı, %9.7'sinin HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları, %12.3'ünün HPV enfeksiyonunun bulaş yolunu, %13.7'sinin HPV enfeksiyonundan etkilenen

grupları ve %33.2'sinin HPV enfeksiyonundan korunmak için yapılması gerekenleri bildiği belirlenmiştir. Bunun yanında evli kadınların %26.3'ünün düzenli olarak jinekolojik muayene yaptırdığı, %52.8'inin Pap-smear testini bildiği, %41.1'inin bu testi daha önce yaptırdığı ve ileride de yaptıracığı, %27.5'inin Pap-smear testini hiç yaptırmadığı fakat yaptırmayı düşündüğü belirlenmiştir.

**Tablo 2.** Kadınların SKETTÖ ve Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı (n = 350).

SKETTÖ ve Alt Boyutları	Ortalama±SS	Median	Min-Max
Algılanan Duyarlılık	24.87 ±3.21	24	9-36
Algılanan Ciddiyet	21.96±4.01	21	8-32
Algılanan Engel	16.76±2.31	16	7-22
Algılanan Yarar	14.89±2.60	14	6-24
<b>Toplam Ölçek Puanı</b>	<b>79.28±4.21</b>	<b>80</b>	<b>30-114</b>

Kadınların HPV enfeksiyonunun farkındalığı ve SKETTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; HPV enfeksiyonunu duyanların (82.12±8.0) duymayanlara (79.16±1.3) göre, HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi alanların (83.29±4.4), almayanlara göre (80.13±6.9). HPV enfeksiyonunu ile ilgili sağlık personelinin bilgi alma durumunun (90.53±7.1) diğer bilgi kaynaklarına göre, HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları bilenlerin (90.45±2.0) bilmeyenlere (71.18±1.5) göre, HPV enfeksiyonundan korunmak için yapılması gerekenleri bilenlerin (82.65±8.7) bilmeyenlere (72.50±6.1) göre, evli olup düzenli jinekolojik muayene yaptıranların (93.82±2.8) yaptırmayanlara (81.13±5.0) göre, Pap-smear testini bilenlerin (84.87±7.2) bilmeyenlere (72.25±1.9) göre, daha önce yaptırdım ileride de yaptıracam (93.35±1.5) diyenlerin, Pap-smear testi yaptırma konusundaki diğer düşüncelere göre SKETTÖ toplam puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı derece yüksek olduğu bulunmuştur (p<.05). (Tablo 3).

Çalışmaya katılan kadınların %13.7'sinin HPV aşısını duyduğu, %37.1'inin aşığı sağlık personelinin ve %33.3'ünün dijital medyadan duyduğu, %1.8'inin HPV aşısını yaptırdığı, %27.5'inin yeterli bilgisi olmadığı, %21.9'unun yan etkilerini bilmediği, %17.8'inin daha önce duymadığı için HPV aşısını yaptırmadığı, %39.4'ünün HPV aşısını yaptırmak istediği, %4.6'sının HPV aşı dozunu, %14'ünün HPV aşısını temin edeceği yeri, %6.5'inin HPV aşısı yapılması gereken grupları, %4.3'ünün HPV aşısının yaş aralığını bildiği saptanmıştır. Kadınların HPV aşısı farkındalığı ve aşı yaptırma eğilimi ile SKETTÖ toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde; HPV aşısını duyanların (91.61±8.5) duymayanlara göre (77.42±1.9), HPV aşısını sağlık personelinin duyanların (86.13±5.0) diğer bilgi kaynaklarına göre, HPV aşısı yaptıranların (92.12±3.2) yaptırmayanlara (76.17±5.7) göre, HPV aşısı yaptırmak isteyenlerin (88.02±3.2) istemeyenlere (78.17±5.7) göre SKETTÖ toplam puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı derece yüksek olduğu bulunmuştur (p<.05). (Tablo 4).

**Tablo 3.** Kadınların HPV Enfeksiyonu Farkındalığı ve SKETTÖ Toplam Puan Ortalamaları ile İlişkisi (n = 350).

Özellikler	n	%	Mean ± SS	Test Değeri ve Anlamlılık
<b>HPV enfeksiyonunu duyma</b>				
Evet	122	34.8	82.12±8.0	U=1.438
Hayır	228	65.2	79.16±1.3	<b>p=.021</b>
<b>HPV enfeksiyonunu duyulan kaynak*</b>				
Sağlık personeli	72	40.0	81.72±2.0	
Okul eğitimleri	42	23.3	77.13±1.0	KW=1.569
Dijital medya	51	28.4	72.62±5.6	P=.059
Arkadaş	15	8.3	78.42±6.1	
<b>HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi alma</b>				
Evet	82	23.4	83.29±4.4	U=5.964
Hayır	268	76.6	80.13±6.9	<b>p=.001</b>
<b>HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi aldığı kaynak*</b>				
Sağlık personeli	42	48.8	90.53±7.1	
Okul eğitimleri	26	30.2	80.82±6.0	KW=1.829
İletişim araçları	12	14.0	82.17±5.7	<b>p=.031</b>
Arkadaş	6	7.0	77.02±3.2	
<b>HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları bilme</b>				
Evet	34	9.7	90.45±2.0	U=2.481
Hayır	316	90.3	71.18±1.5	<b>p=.041</b>
<b>HPV enfeksiyonunun bulaş yolunu bilme</b>				
Evet	43	12.3	76.55±2.3	U=3.488
Hayır	307	87.7	75.63±5.4	p=.917
<b>HPV enfeksiyonundan etkilenen grupları bilme</b>				
Evet	48	13.7	89.91±4.0	U=5.468
Hayır	302	86.3	87.42±3.2	p=.917
<b>HPV enfeksiyonundan korunmak için yapılması gerekenleri bilme</b>				
Evet	116	33.2	82.65±8.7	U=5.483
Hayır	234	66.8	72.50±6.1	<b>p=.017</b>
<b>Evli olup düzenli jinekolojik muayene yaptırma (n=236)</b>				
Evet	62	26.3	93.82±2.8	U=4.596
Hayır	174	73.7	81.13±5.0	<b>p=.016</b>
<b>Pap-smear testini bilme</b>				
Evet	185	52.8	84.87±7.2	U=10.621
Hayır	165	47.2	72.25±1.9	<b>p=.021</b>
<b>Pap-smear testi yaptırmak konusunda düşünce</b>				
Hiç yaptırmadım ve yaptırmayı düşünmüyorum	18	5.2	72.61±8.3	F=.921
Hiç yaptırmadım fakat yaptırmayı düşünüyorum	96	27.5	85.12±1.9	<b>p=.035</b>
Daha önce yaptırdım. ileride de yaptıracağım	144	41.1	93.35±1.5	
Daha önce yaptırdım ileride düşünmüyorum	92	26.2	75.56±3.7	

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir. KW= Kruskal Wallis, U=Mann Whitney U, F= One-Way ANOVA



**Tablo 4.** Kadınların HPV Aşısı Farkındalığı ve Aşı Yaptırma Eğilimi ile SKETTÖ Toplam Puan Ortalamaları ile İlişkisi (n = 350).

Özellikler	n	%	Mean ± SS	Test Değeri ve Anlamlılık
<b>HPV aşısını duyma</b>				
Evet	48	13.7	91.61±8.5	U=2.458
Hayır	302	86.3	77.42±1.9	<b>p=.001</b>
<b>HPV aşısını duyduğu kaynak (n=54)*</b>				
Sağlık personeli	20	37.1	86.13±5.0	KW=21.434
Dijital medyadan	18	33.3	84.82±7.8	<b>p=.001</b>
Okul eğitimleri	10	18.5	82.83±5.8	
Arkadaş	6	11.1	75.15±5.5	
<b>HPV aşısı yaptırma durumu</b>				
Evet	6	1.8	92.12±3.2	U=4.51
Hayır	344	98.2	76.17±5.7	<b>p=.001</b>
<b>HPV aşısı yaptırmama nedenleri (n=924)*</b>				
Daha önce duymadım	165	17.8	77.82±6.4	KW=37.481
Pahalı	72	7.9	77.09±3.2	p=.982
Yan etkilerini bilmiyorum	203	21.9	76.17±5.7	
Ailemde ve çevremde hiç yaptıran yok	156	16.9	78.53±7.1	
Yeterli bilgim yok	254	27.5	79.62±3.2	
İhtiyacım yok	46	4.9	76.04±3.2	
Aşılar güvenilir değil	28	3.1	74.17±5.7	
<b>HPV aşısı yaptırmak isteme</b>				
Evet	138	39.4	88.02±3.2	U=10.725
Hayır	212	60.6	78.17±5.7	<b>p=.021</b>
<b>HPV aşı dozunu bilme</b>				
Evet	16	4.6	78.04±3.2	U=37.962
Hayır	334	95.4	76.17±5.7	p=.641
<b>HPV aşısını temin edeceği yeri bilme</b>				
Evet	49	14.0	76.12±3.2	U=18.965
Hayır	301	86.0	74.17±5.7	p=.761
<b>HPV aşısı yapılması gereken grupları bilme</b>				
Evet	23	6.5	79.82±6.0	U=32.92
Hayır	327	93.5	78.03±3.2	p=.561
<b>HPV aşısı yaş aralığını bilme durumu</b>				
Evet	15	4.3	79.09±3.2	U=36.169
Hayır	335	95.7	77.17±5.7	p=.879

\*Birden fazla şık işaretlenmiştir. KW= Kruskal Wallis, U=Mann Whitney U

## TARTIŞMA

Kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıkları ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmaya katılan kadınların yaşlarının ortalamasının orta yaş grubunda olduğu, kadınların yaş grupları dağılımları arasında anlamlı bir fark olmadığı, kadınların yarısından biraz fazlasının evli, orta gelir durum algısına sahip, ev hanımı ve il merkezinde yaşadığı, yarıya yakınının ilkokul/ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Çalışmada kadınların bazı sosyo-demografik özelliklerinin benzer olduğu görülmekte olup, kadınların benzer sosyo-demografik özelliklere sahip olmasının verilerin homojen ve karşılaştırılabilir özellikte olduğunu göstermesi bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

Kadınların SKETTÖ'den alabileceği oranın 30 ile 150 arasında olduğu göz önüne alındığında, bu çalışmada kadınların SKETTÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının düşük olduğu, ölçeğin en fazla Algılanan duyarlılık alt boyutundan, en az Algılanan yarar alt boyutundan puan aldıkları belirlenmiştir. Çalışmamızda kadınların servikal kanserin erken tanısına ilişkin tutumlarının düşük olduğu, servikal kanserin erken tanısına yönelik duyarlı tutum göstermelerine karşın yarar sağlayacağını düşünerek olumlu tutum sergileyemedikleri görülmektedir. Durmaz vd. (2021) yaptıkları çalışmada kadınların Serviks Kanserin Erken Tanısına İlişkin Tutum Ölçeği toplam puanı ortalamasının ve ölçeğin alt "Algılanan Ciddiyet. Engel ve Yarar" alt boyutlarının toplam puan ortalamasının düşük düzeyde bulunmuştur (Durmaz vd., 2021). Bu bulgular ülkemizde kadınların serviks kanserinden korunma ve erken tanıya yönelik bilgi ve tutumlarının düşük düzeyde olduğunu ve HPV enfeksiyonu ve aşısı ile ilgili farkındalık

çalışmalarının yeterli düzeyde olmadığını göstermesi bakımından önemlidir. Kadınların olumlu tutum ve davranışlarının gelişmesini etkileyen bazı faktörler olduğu gibi olumsuz gelişime yön veren bazı engeller de bulunabilir. Literatürdeki çalışmalar kadınların bireysel, toplumsal, kültürel ve medikal vb. sebeplerle servikal kanserden korunmaya yönelik tutumlarının ve HPV aşısı yaptırmaya yönelik davranışlarının değişebildiğini göstermiştir (Vu vd., 2018; Karki vd., 2022). Belirli bir konuda olumlu tutum geliştirmek isteniyorsa, toplumdaki bireylerin bu tutuma sahip olunma ya da olunmama nedenlerinin bilinmesi önemlidir (Glenn vd., 2015). Bu bağlamda, kadınların bazı özellikleri dikkate alınarak, servikal kanserden korunma ve erken tanıya yönelik tutumlarının geliştirilmesinde, kadınların olumsuz algılarının azaltılması ve olumlu algılarının artırılmasına yönelik eğitimler planlanması önerilebilir.

Kadınların yaş grupları ile SKETTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; 36-49 yaş grubunda olanların diğer yaş gruplarındakilere göre daha SKETTÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu dolayısıyla. 36-49 yaş grubundaki kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Durmaz vd. (2021) ile Gözüyeşil, Arıöz Düzgün ve Ünal Aslan (2019) yaptıkları çalışmalarda kadınların yaşı ile serviks kanserine yönelik tutumları arasında bir fark bulunmamış olmasına rağmen, yapılan bazı çalışmalarda da kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının yaşları arttıkça arttığı belirtilmiştir. Yine benzer şekilde Singh vd. (2014) ve Yiğitbaş vd. (2016) yaptığı çalışmalarında, kansere yönelik tarama testi yaptırmada ve erken tanıya yönelik tutumlarında kadınların yaşının

önemli bir etken olduğunu bildirmişlerdir. Serviks kanserine ilişkin yapılmış çalışmalarda kadınların yaş ortalamalarının 30-53 arasında değişmekte olduğu (Gavinski ve DiNardo, 2023) göz önüne alındığında çalışmaya alınan kadınların yaş ortalaması serviks kanseri için riskli yaş grubunda olup; bu yaş grubundaki kadınların serviks kanseri açısından bilgi, tutum ve davranışlarının olumlu yönde olmasının, erken tanı ve tedavi açısından önemi büyüktür. Sağlık profesyonelleri kadınları serviks kanseri riskini artıran faktörler, sağlığı koruyucu ve geliştirici uygulamalar konusunda bilgilendirmesi oldukça önemlidir.

Çalışmaya katılan evli kadınların bekar olanlara göre. SKETTÖ toplam puan ortalamasının yüksek olduğu, dolayısıyla evli kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızın bu bulgusu literatürle paralellik göstermektedir (Naz vd., 2018; Ifediora, 2019). Çalışmamızda evli kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olmasını, daha fazla aktif cinsel hayatların olmaları nedeniyle, bu konuya yönelik farkındalıklarının da daha yüksek olabilmesi yönünde olumlu etkisi olabileceğini düşünmekteyiz. Cinsel yönden aktif olan bekar kadınlara da konu ile ilgili gerekli eğitimlerin verilmesi, onlarında serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarını artırmaya yönelik çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.

Çalışmaya katılan üniversite mezunu kadınların, ilkokul/ortaokul ve lise mezunu kadınlara göre. SKETTÖ toplam puan ortalamasının yüksek olduğu, kadınların eğitim durumu arttıkça serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının arttığı bulunmuştur. Eğitim düzeyinin, refah seviyesinin ve yaşam standartlarının artması ile kadınların farkındalık ve bilinç düzeylerini

arttığını düşündüğümüzde, kadınların kanser taramalarına katılım ve tutumlarının artması da muhtemeldir. Çalışmamıza benzer şekilde literatürde de kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının eğitim durumları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Nitekim Gözüyeşil, Arıöz Düzgün ve Ünal Aslan (2019) yaptıkları çalışmada kadınların eğitim durumları ile ölçeğin bilişsel alt boyutu toplam puan ortalaması arasında ilişki olduğu, lisansüstü mezunu kadınların bilişsel alt boyut puan ortalamalarının diğer gruplardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu. Ersin ve Kıssal (2016) SKETTÖ ile yaptığı çalışmada; lise mezunu olan kadınların lisans ve üstü mezunu olan kadınlara göre ölçeğin duyarlılık, ciddiyet, engel ve yarar algısı alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının düşük olduğu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; Adıgüzel vd. (2016) yaptıkları çalışmada kadınların eğitim düzeyi ile HPV enfeksiyon ve aşı bilgi düzeyinin ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar kadınların servikal kanserden korunmak için gösterdiği tutuma, eğitim düzeyinin önemli etkisi olduğunu göstermektedir. Serviks kanseri tarama sıklığını ve kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarını artırmak için eğitim düzeyi düşük olan kadınlar riskli grup olarak alınmalı, öncelikli olarak tarama ve eğitim programlarında destek almalıdır.

Çalışmaya katılan kadınlardan herhangi bir işte çalışanların, gelir durum algısı iyi olanların ve ilde yaşayanların SKETTÖ toplam puan ortalamasının dolayısıyla servikal kanserin erken tanısına ilişkin tutumlarının çalışmayan, gelir durum algısı kötü/orta olan, köyde/ilçede yaşayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın bulguları literatürle benzerlik göstermekte olup, literatürde geliri iyi olan, il merkezinde ve sağlık kuruluşuna yakın yerde yaşayan kadınların kanser taramalarına

yönelik tutumlarının daha iyi düzeyde olduğuna yönelik çalışmalar mevcuttur (Globocan, 2018; Vu vd., 2018). Kırsal bölgede yaşamak ve kötü gelir durumuna sahip olmak sağlık hizmetlerine erişimi etkileyebildiği gibi hastalıklara yönelik tutum ve davranışları da olumsuz etkileyebilmekte olup, gelir durumunun kadınların erken tanı ve tedavi amacıyla kullanılan testleri yaptırma ve serviks kanseri hakkındaki bilgi düzeyini etkilediği ve aralarında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu belirtilmektedir (Olusola vd., 2019; Karki vd., 2022). Nitekim yapılan araştırmalar incelendiğinde; Ranabhat vd. (2014) tarafından yürütülen kadınların servikal kanser taramalarına yönelik tutum ve davranışlarının incelendiği çalışmada, ekonomik durum algısı kötü olan ve kırsal kesimde yaşayanlarda Pap smear testi yaptırma oranlarında farklılıklar olduğu göstermekte, kırsalda yaşayanların sadece %13.7'sinin bu testi yaptırdıkları, yoksul kadınların daha düşük düzeyde test yaptırdıkları bildirilmektedir. Köy ve ilçede yaşayan kadınlara düzenli olarak taramalar ve jinekolojik muayenelerle ilgili eğitim planlanması, gelir durumu iyi olmayan kadınlara bu hizmetlerin kamu kurumlarınca ücretsiz verildiğinin vurgulanması, konuyla ilgili bilgi düzeyleri ve farkındalık geliştirmeleri konusunda etkili olabilir. Sağlık çalışanlarına toplumun bu kesimini aydınlatmak konusunda büyük görev ve sorumluluklar düşmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların %13.7'sinin kanser tanısı aldığı, tanı alınan kanser türlerinin arasında en çok meme ve serviks kanseri olduğu, kadınların yaklaşık üçte birinin ailesinde kanser tanısı alan yakınlarının olduğu, bunun yanında kadınların ailesinde 1. derece kanser öyküsü olanların ve kanser tanısı alanların, serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarını daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda kadınlarda kanser görülme sıklığının düşük

olmadığı, kadınlarda daha çok jinekolojik kanserlerin görüldüğü, literatürde yapılan bazı çalışmalarla benzer olduğu görülmektedir (Sung vd., 2021; Siegel vd., 2021). Nitekim Gözüyeşil, Arıöz Düzgün ve Ünal Aslan, (2019) yaptıkları çalışmada kadınların ailede kanser öyküsü türleri arasında SKETTÖ davranışsal alt boyutu açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğu, kadınların ailede diğer kanser türü bulunan grubun davranışsal alt boyut puan ortalaması diğer gruplardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ailesinde kanser öyküsü olanların ve kanser tanısı alanların, serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olmasını, kadınların kansere yönelik farkındalıklarının artmasıyla beraber kanserden korunmaya yönelik tutumlarının da artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde pek çok çalışma da aile öyküsünün bireylerin risk algısını ve tutumlarını etkileyen bir faktör olduğunu göstermektedir (Yiğitbaş vd., 2016; Gözüyeşil, Arıöz Düzgün, Ünal Aslan, 2019). Artan kanser oranlarına karşı dünyada kanserin erken tanısı için tarama programlarının önemi her geçen gün artmaktadır. Bu yüzden toplumun bilinçlendirilmesi, kanser taramaları ile ilgili farkındalığın ve bu tarama programlarına katılım oranlarının artırılması büyük önem taşımaktadır. Kadınlar arasında en sık görülen kanser türü olan meme kanseri erken evrelerde tedavi edilebilmesi ve tanınmasının kolay olması, meme kanseri taramalarının önemini artırmakta, konu ile ilgili farkındalık oluşturmada kadınlara bakım ve eğitim veren sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların yaklaşık üçte birinin HPV enfeksiyonunu duyduğu, HPV enfeksiyonunu en çok sağlık personelinden ve dijital medyadan duyduğu, bunun yanında kadınların yaklaşık dörtte birinin HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi aldığı, aldıkları

bu bilgiyi en çok sağlık personelinin ve okul eğitimleri sırasında aldığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada HPV enfeksiyonu duyanların, bilgi alanların, bilgiyi sağlık personelinin alanların, enfeksiyonun yol açtığı hastalıkları, enfeksiyondan korunmak için yapılması gerekenleri bilenlerin serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmanın bulguları doğrultusunda HPV enfeksiyonunu duyan ve bu konuda bilgi alan kadınların sayısının yetersiz olduğunu, dijital medyanın konu ile ilgili duyum almada etkili olduğunu söyleyebiliriz. Ülkemizde konu ile ilgili benzer çalışmalarda kadınların HPV enfeksiyonunu duyma oranının %12-68 oranında olduğu, Hong Kong'da yapılan bir çalışmada bu oranın %68.5 olduğu. Amerika'da yapılan çeşitli çalışmalarda ise bu oranın %49-%91 arasında değiştiği, aşılarda ilgili bilgi edinme kaynakları sıralamasında yazılı ve görsel medyanın ilk sırada, kadın doğum uzmanından alınan bilgilerin ikinci sırada ve sosyal çevreden alınan bilgilerin üçüncü sırada olduğu vurgulanmaktadır (Glenn vd., 2015; Adıgüzel vd., 2016; Iliadou vd., 2021). Çalışmalar ülkemizde HPV enfeksiyonu ile ilgili farkındalık çalışmalarının yeterli olmadığını göstermesi bakımından önem taşımaktadır. Ayrıca kadınların bu konuda sağlıklı bilgiye kolay ulaşabilecekleri sağlık personelinin almasını beklerken, medyanın ve okul eğitimlerinin de bu konuda etkili olduğunu görmekteyiz. Kadınlarda kanser, kanserden korunma ve kanser taramalarına yönelik farkındalık oluşturmak, erken teşhisinin önemi hakkında bilgilendirme yapmak, kanserden korunmaya yönelik tutumlarını olumlu yönde artırmak sağlık personelinin önemli görevleri arasındadır. Burada sağlık profesyonellerinin farkındalıklarının düşük olduğunu, konu ile ilgili bilgi ve danışmanlık görevlerini yeteri kadar yerine getirmediği düşünülmektedir. Konu ile ilgili

sağlık profesyonellerinde farkındalık yaratacak, görev bilinci oluşturacak hizmet içi eğitimlerin verilmesi ve çalışmaların takibinin yapılması önerilebilir. Bunlar göz önüne alındığında; kadınlara konu ile ilgili sağlık profesyonelleri ve çeşitli sosyal medya aracılığıyla eğitimlerin verilmesi ve sosyal medyada kadınların güvendiği kişilerin farkındalık çalışmalarına dahil edilmesi, bu kişilerle çeşitli programlar ve reklamların düzenlenmesi ile kadınların konuya yönelik farkındalıklarının artırılması ve sosyal medyanın bu gibi yararlı etkinlikler için aktif kullanılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Çalışmaya katılan kadınların çok az bir kısmının (%9.7) HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları, bulaş yolunu, enfeksiyondan etkilenen grupları ve enfeksiyondan korunmak için yapılması gerekenleri bildiği belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları ve HPV enfeksiyondan korunmak için yapılması gerekenleri bilenlerin serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda konu ile ilgili bilgi alan kadınların oranının düşük olduğu dikkate alındığında, bu sonucun ortaya çıkması yanı kadınların HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları, bulaş yolunu, enfeksiyondan etkilenen grupları ve enfeksiyondan korunmak için yapılması gerekenleri bilmemesi muhtemeldir. Çalışmamızda kadınların konu ile ilgili literatürde yapılan çalışmalara göre daha az bilgisinin olduğunu söyleyebiliriz. Nitekim Adıgüzel vd. (2016) 18-65 yaş arası kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgi düzeyi ve farkındalığını değerlendirdikleri çalışmada, kadınların %39.4'ünün HPV enfeksiyonu hakkında bilgisi olduğu, Amerikalı kadınlarda yapılan bir araştırmada HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında bilgisi olanların oranının %68 olduğu, başka bir çalışmada ise kadınların HPV hakkında bilgi sahibi olma oranının



%13 olduğu bildirilmiştir. (Abudukadeer vd., 2015; Glenn vd., 2015; Salehiniya vd., 2021). Bir enfeksiyonun yol açtığı hastalıkların, bulaş yolunun, etkilenen grupların ve risk faktörlerinin bilinmemesi, hastaların korunma ve tanı-tedavi yöntemlerinden faydalanmasına engel olmakta, sonuçta enfeksiyon görülme sıklığının, enfeksiyon sonucunda mortalite ve morbidite olasılığının artmasına neden olabilmektedir. Kadınların bilgi oranlarının ve kanserden korunmaya yönelik tutumlarının düşük olmasının başlıca sebeplerinden biri de bu alandaki farkındalığın yeterli seviyede olmamasıdır. Bu durumun kadınların eğitim, yaşadığı yer gibi bireysel özelliklerinden kaynaklanabileceği gibi, konu ile ilgili yeteri kadar danışmanlık ve bilgi alamamalarından kaynaklanıyor olabilir. Serviks kanserinin önlenbilir olmasından dolayı kadınlar; tarama yöntemleri, aşı programları, enfeksiyonunun yol açtığı hastalıklar, bulaş yolu, risk faktörleri ve enfeksiyondan korunmak için yapılması gerekenlerle ilgili bilgilendirilmelidirler.

Birçok gelişmiş ülkede, serviks kanseri tarama programlarının etkin uygulanması nedeniyle serviks kanseri insidansında ve mortalitesinde önemli bir düşüş yaşanmıştır. Bu etkin uygulamalardan biri de ucuz ve kolay uygulanabilir en etkin tarama yöntemi olan Pap smear testidir. Amerikan Kanser Birliği ilk cinsel ilişkiden itibaren üç yıl içerisinde ve her yıl Pap smear testini yaptırılmasını belirtmektedir (Glenn vd., 2015; Iliadou vd., 2021). Çalışmaya katılan kadınların evli kadınların sadece dörtte birinin (%26.3) düzenli jinekolojik muayene yaptırdığı, yaklaşık yarısının (%52.8) Pap-smear testini bildiği ve yarısından daha azının (%41.1) bu testi daha önce yaptırdığı ve ileride de yaptıracığını belirttiği, düzenli jinekolojik muayene yaptıranların, Pap-smear testini bilenlerin, daha önce yaptıranların, ileride

yaptıracağını belirtenlerin serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dünyada farklı bölgelerde yapılan çalışmalar incelendiğinde, kadınların Pap smear testini yaptıрма oranının %27-75 arasında, düzenli jinekolojik muayene yaptıрма oranının

%32-69 arasında değiştiği görülmektedir. Türkiye’de ise, üzücü bir şekilde bu oranlarda düşmeler görülmekte, kadınların Pap smear testini yaptıрма oranını 2012 yılında %78, 2016 yılında %69 ve 2019 yılında %61 olarak belirtilirken, kadınların düzenli jinekolojik muayene yaptıрма oranının %26- 69 arasında değiştiği, toplumun önemli bir kısmının serviks kanserine neden olan risk faktörlerini bilmediği bildirilmektedir (Globocan, 2018; Durmaz vd., 2021). Bu sonuçların ulusal tarama programı çerçevesinde istenilen düzeyden düşük olduğunu düşünmekle birlikte, çalışma bulgularımızın literatür ile benzerlik gösterdiği ve kadınların taramalarına katılım oranlarının düşük olduğu, servikal kanser konusunda farkındalık, kanserden korunmaya yönelik tutum ve bilgisini artırmanın gerekliliği görülmektedir. Literatürde geçtiğimiz yıllarda karşılaştığımız pandemi nedeniyle kadınların tarama programlarına katılma durumunun ve farkındalıklarının azaldığı, kanser insidansının arttığı belirtilmektedir (WHO, 2018; SİY, 2022). Bu çalışmadaki kadınların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının düşük olmasında koronavirus pandemisinin etkisinin olduğunu söyleyebiliriz. Kadın sağlığının gelişiminin sağlanması nedeniyle ülkelerin birtakım politika ve stratejilerin geliştirmesi, hızlı tarama programlarının ve sağlığı yükseltici stratejilerin acilen uygulanmaya başlanması, pandemideki bu açığı kapatmak adına önem arz etmektedir. Pap-smear testi, serviks kanseri insidansı ve mortalitesinin düşürülmesinden önemli ölçüde sorumludur (Buskwofie vd., 2020).

Fakat bu çalışmaya katılan kadınların Pap smear testini yeteri kadar bilmediği ve yaptırmadığı, yaptırmayanların ve bilgi eksiği olanların tutumlarının düşük olduğu görülmektedir. Çalışmamızın bu bulgusu literatür ile benzerlik göstermekte olup, konu ile ilgili yapılan çalışmalarda kadınların tarama programlarına gerek duymadığı, korktuğu, şikâyeti olmadığı için katılmadığı, tarama programları ile ilgili yetersiz bilgi sahibi olma, semptom yaşamama, işleme yönelik utanma duygusu veya korkunun katılımı etkilediği belirtilmektedir (Yığıtbaş vd., 2016; Akca vd., 2016). Kadınların kanser taramalarına katılımı etkileyen faktörlerin belirlenmesi, taramaya engel olan faktörlerin belirlenmesi adına önemlidir.

Serviks kanseri için birincil korunma yöntemlerinden en önemlisi aşılamaştır. Bazı ülkeler gibi bizim ülkemizde de HPV aşıları ulusal aşı programına dahil edilme çalışmaları yapılsa da ülkemizde halen ulusal aşı programında bulunmamakta, ücretli ve FDA onaylı aşılar ülkemizde uygulanmaktadır (4.18). Çalışmaya katılan kadınların çok az oranda (%13.7) HPV aşısını, bunun yanında HPV aşısını duyanların, aşığı sağlık personelinde duyanların serviks kanserinden korunmayayöneliktutumlarında daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, yapılan bazı çalışmalarda katılımcıların HPV'yi duyma ve bilgi sahibi olma oranlarının araştırmamızdan daha yüksek olduğu görülmüş (32). Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %42.6'sı HPV aşısı ile ilgili bilgi sahibi olduğunu; bunların %63'ü bu bilgiyi okul eğitimlerinde aldığını. Pakistan'da yapılan çalışmada ise katılımcıların %53'ü HPV'ye yönelik bir aşısının varlığından haberdar olmadığını belirtmiştir (26.27). Bunun yanında literatürde HPV aşısını daha önce duyduğunu veya konu hakkında bilgisi olduğunu ifade edenlerin oranının oldukça düşük olduğu.

HPV aşısı ile ilgili kadınların yeterli bilgiye sahip olmadığı, bu durumu etkileyen faktörler arasında, maliyet, dini ve sosyal inanışlar olduğu, bunun yanında konu ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmanın kanserden korunmaya yönelik tutumları artırdığı belirtilmektedir (Globocan 2018; Karki vd., 2022). Yapılan çalışmalarda. HPV aşısı ile ilgili bilgi oranlarının farklılaşmasına rağmen istenilen seviyede olmadığı görülmüştür. Bu durum, katılımcıların bireysel özelliklerinden, ülkelerin sağlık hizmetlerinin gelişmişlik düzeyinden, aşılarda bazı ülkelerde ücretsiz uygulanmasından kaynaklanıyor olabilir. Kadınların aşı ile ilgili gerekli bilgiyi edinmelerini sağlamak, aşı dozunu, aşığı temin edeceği yeri, aşı yapılması gereken grupları, yaş aralığı hakkında eğitim almalarını sağlamak için sağlık profesyonellerine önemli bir görev düşmekte olup, topluma aşının önemi konusunda gereken danışmanlığı vermek için çaba sarfetmeleri gerekmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların tamamına yakınının (%98.2) HPV aşısını yaptırmadığı. HPV aşısını yaptırmayanların yaptırmama nedenlerini; yeterli bilgisi olmadığını (%27.5), aşının yan etkilerini bilmediği (%21.9), aşığı daha önce duymadığı için (%17.8) olarak ifade ettikleri, yaklaşık üçte birinin (%39.4) HPV aşısını yaptırmak istediği belirlenmiştir. ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri ve Amerikan Pediatri Akademisi 11 ve 12 yaşlarındaki her adölesanın HPV aşısı olmasını tavsiye etmektedir. Reagen-Steiner ve arkadaşlarının 2015 yılında Amerika'da 20000 adölesan üzerinde yaptıkları çalışmada. HPV aşılama oranı, erkeklerde %42. kızlarda ise %60 tır (Wei vd., 2021). Al-Naggar vd. (2011) Malezya 'da 612 kişiyle yaptıkları çalışmada 13-17 yaş arasındaki kadın adölesanların en az bir doz aşı yaptırmama oranı %77.9 olarak bulunmuş olup, bu oranın Japonya'da yapılan bir çalışmada %64.8 değiştiği görülmektedir. Literatürde yapılan çalışmalarda HPV enfeksiyonuna

yönelik aşılama oranlarının bu çalışmaya göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Wei vd., 2021). Bu çalışmada aşı yaptıran sayısının çok düşük olmasının en çok aşının maliyetinden kaynaklanıyor olabileceği, ülkemizde henüz konu ile ilgili yeterli farkındalık oluşmadığından ve kişilerin aşının güvenliği ile ilgili endişelerinden kaynaklanabileceği ile açıklanabilir. Ayrıca literatürde HPV enfeksiyonuna yönelik aşılamanın yaygınlığının; maliyet, ana-baba ve gençlerin aşı ile ilgili tutumları, hekimlerin aşığı önerme ve reçete etmeleri gibi pek çok etmene bağlı olduğu belirtilmekte, bazı araştırmalarda HPV aşısı hakkında bilgi verildikten sonra ve aşının sigorta kapsamına girmesi durumunda aşının kabul edilebilirliğinin arttığı da vurgulanmaktadır (Mladěnka ve Sláma, 2018). Bunun yanında yapılan çalışmalarda, tek eşlilik, ulusal aşı takviminde aşın yer almaması ve yetersiz bilgi gibi nedenler aşığı yaptırmama nedenleri arasında en çok gösterilmiştir (Ranabhat vd., 2014). Pek çok ülkede olduğu gibi Türkiye’de aşıların yan etkilerinin olabileceği ve güvenilir olmadığına ilişkin birtakım algıların olduğu görülmekte ve aşı yaptırmaya karar verme sürecinde HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları çok önemlidir. Bunun için eğitim programları ve eğitim ekibi geliştirilmesi düşünülebilir. Ayrıca ulusal aşı politikalarının aşı yaptırmaya üzerindeki etkisinin büyük olmasından dolayı ülkemizde bu enfeksiyona yönelik aşılama oranlarının artması için ulusal bir programına ihtiyacın olduğu düşünülmektedir.

### ***Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar***

Araştırmacıların ulaşabildiği, telefonlarına kayıtlı ve dijital ortamlarda dahil oldukları gruplardaki (Instagram, Facebook ve Telegram ve WhatsApp) kadınlara ulaşmaları bir sınırlılıktır.

## **SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI**

Çalışmada kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıkları ile serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının düşük olduğu ve bu tutumlarının kadınların yaşı, medeni, eğitim, çalışma durumu, gelir durum algısı, yaşadığı yer, ailesinde birinci derece kanser öyküsü olma durumlarından etkilendiği belirlenmiştir. Ayrıca HPV enfeksiyonunu duyanların, HPV enfeksiyonunu ile ilgili bilgi alanların, HPV enfeksiyonunu ile ilgili sağlık personelinden bilgi alma durumlarının, HPV enfeksiyonunun yol açtığı hastalıkları, HPV enfeksiyonundan korunmak için yapılması gerekenleri ve Papsmear testini bilenlerin, düzenli jinekolojik muayene yaptıranların serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan kadınların büyük çoğunluğunun HPV aşısı hakkında yeterli bilgisi olmadığı, aşığı yaptırmadığı ve yaptırmak istemediği, HPV aşısını duyanların, yaptıranların ve yaptırmak isteyenlerin yine serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınların HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki farkındalıkları ile serviks kanserinden korunmaya yönelik tutumlarının yükseltilmesi için; serviks kanseri risk faktörleri, tanı yöntemleri ve aşısına yönelik eğitimlerin verilmesi, sağlıklarını korumaya ve geliştirmeye yönelik sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi için desteklenmesi ve serviks kanseri hakkında farkındalığının artırılması sağlanmalıdır. Serviks kanseri tarama programlarının etkili olabilmesi ve katılımın artırılması için etkin bir şekilde sunulmasına yönelik, sağlık çalışanlarında farkındalığı artıracak çalışmalar yapılmalıdır. Kadınların kanser taramalarına katılımı etkileyen faktörlerin, taramaya engel olan nedenlerin çözüme yönelik çalışmaların büyük örneklem gruplarıyla farklı kültür ve bölgelerde yapılması önerilmektedir.

**Bilgilendirme**

Yazı ulusal ya da uluslararası bilimsel bir toplantıda bildiri olarak sunulmamıştır. Yazar(lar) arasında çıkar çatışması yoktur. Bu araştırma, herhangi bir kişi ya da kurum tarafından desteklenmemiştir. Fikir/Kavram: RD, Tasarım: RD; Denetleme: RD; Veri İşleme: RD; Analiz/ Yorum: RD; Literatür İnceleme: RD, Makale Yazımı RD, Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Tarih: 04.05.2023 ve No: E-84026528-050.01.04-2300100461) alınmıştır. Ölçeğin kullanımı için e-posta ile izin alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlardan yazılı/ sözlü onam alınmıştır. Tüm makale boyunca araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul ederek katkı sağlayan kadınlara teşekkür ederim.

**KAYNAKLAR**

Abudukadeer, A., Azam, S., Mutailipu, A. Z., Qun, L., Guilin, G. Mijiti, S. (2015). Knowledge and attitude of Uyghur women in Xinjiang province of China related to the prevention and early detection of cervical cancer, *World J Surg Oncol* 13, 531.

Adıgüzel, F. I., Adıgüzel, C., Seyfettinoğlu, S., Hürriyetoğlu, Ş., Kazgan, H., Saygılı Yılmaz, E.S.,... Başer E. (2016). Doğu Akdeniz bölgesinde bir 3. basamak referans merkezinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran hastalarda HPV aşısı farkındalığı ve kabul edilebilirliği. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 12(3), 136-139.

Akca, Ö. S., Selen, F., Büyükgönenç, L. (2016). Hemşirelerin human papilloma virüs (Hpv) Enfeksiyonu ve Hpv Aşısı Hakkındaki Bilgi Düzeyleri: Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 116-121.

Buskwofie, A., David-West, G., Clare, C. A. (2020). Review of cervical cancer: incidence and disparities. *J Natl Med Assoc*, 112(2), 229-232.

Durmaz, S., Özvurmaz, S., Adana, F., Kurt, F. (2021). Kadınlarda serviks kanserinin tanısına ilişkin tutum ve düzenli jinekolojik muayene ilişkisinin kesitsel olarak değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 26-36.

Eke, R. N., Sezik, H. E., Özen, M. (2016). Serviks kanseri; kadın hekimler yeterince farkında mı? *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 26(1), 53-57.

Ersin, F., Kıssal, A., Polat, P., Koca, B. D., Erdoğan, M. (2016). Kadın sağlık personelinin servikal kansere yönelik algıları ve bunu etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2- 3), 31-43.

Gavinski, K., DiNardo, D. (2023). Cervical cancer screening. *Med Clin North Am*, 107(2), 259-269.

Glenn, B. A., Tsui, J., Coronado, G. D., Fernandez ME, Savas LS, Taylor V. M.,...Bastani, R. (2015). Understanding HPV vaccination among Latino adolescent girls in three U.S. regions. *Journal of immigrant and minority health*, 17(1), 96-103.

Globocan. (2018). International agency for research on cancer. cervical cancer estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2018. 15 Mayıs 2023 tarihinde [https://www.iarc.fr/wpcontent/uploads/2018/09/pr263\\_E.pdf](https://www.iarc.fr/wpcontent/uploads/2018/09/pr263_E.pdf) adresinden erişildi.

Gök Uğur, H., Aydın Avcı, Ğ. (2015). Kansere tarama merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 244-58.

Gözüyeşil E., Arıöz Düzgün, A., Ünal Aslan, K. S. (2019). Kadınların serviks kanserinden korunma ve erken tanıya yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Sted* 28(4), 229-238. doi: 10.17942/sted.444170



- Ifediora, C. O. (2019). Re-thinking breast and cervical cancer preventive campaigns in developing countries: the case for interventions at high schools. *BMC Public Health*, 19, 503. doi: 10.1186/s12889-019-6890-2.
- Iliadou, M., Sahini, K., Sakellari, E., Daglas, M., Orovou, E., Iatrakis, G.,...Antoniou, E. (2021). What do young people think about hpv and hpv vaccination? The Role of Health Education Interventions and Health Professionals. *Mater Sociomed*, 33(3), 219-224. doi: 10.5455/msm.2021.33.219-224.
- Karki, I., Dobbs, P. D., Larson, D., Maness, S. B. (2022). Human papillomavirus (HPV) knowledge, beliefs, and vaccine uptake among United States and international college students. *J Am Coll Health*, 70(8), 2483-2490. doi: 10.1080/07448481.2020.1865982.
- Lee, H. Y., Luo, Y., Won, C. R., Daniel, C., Coyne-Beasley, T. (2023). HPV and HPV vaccine awareness among African Americans in the black belt region of Alabama. *J Racial Ethn Health Disparities*, 11. doi: 10.1007/s40615-023-01562-0.
- Mladěnka, A., Sláma, J. (2018). Vaccination against HPV and view of new possibilities. *Ceska Gynekol*, 3, 218-225.
- Olusola, P., Banerjee, H. N., Philley, J. V., Dasgupta, S. (2019). Human Papilloma Virus-Associated Cervical Cancer and Health Disparities *Cells*, 8(6), 622. doi: 10.3390/cells8060622.
- Özmen, D., Özsoy, S. (2009). Sağlık inanç modeli yaklaşımı ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25(1), 51- 69.
- Ranabhat, S., Tiwari, M., Dhungana, G., Shrestha, R. (2014). Association of knowledge, attitude and demographic variables with cervical pap smear practice in Nepal. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(20), 8905-8910.
- Naz, M. S. G., Kariman, N., Ebadi, A., OZgoli, G., Ghasemi, V., Rashidi Fakari, F. (2018). Educational Interventions for Cervical Cancer Screening Behavior of Women: A Systematic Review. *Asian Pac J Cancer Prev* 19(4):875-884. doi: 10.22034/APJCP.2018.19.4.875
- Saleh, M., Virarkar, M., Javadi, S., Elsherif, S. B., de Castro Faria, S., Bhosale, P. (2020). Cervical cancer: 2018 revised international federation of gynecology and obstetrics staging system and the role of imaging. *AJR Am J Roentgenol*, 214(5), 1182-1195. doi: 10.2214/AJR.19.21819
- Salehiniya, H., Momenimovahed, Z., Allahqoli, L., Momenimovahed, S., Alkatout I. (2021). Factors related to cervical cancer screening among Asian women. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 25(19), 6109-6122. doi: 10.26355/eurrev\_202110\_26889.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Fuchs, H. E., Jemal, A. (2021). Cancer statistics. *CA Cancer J Clin*, 71(1), 7-33. doi: 10.3322/caac.21654.
- Sivri, A., Ekmez, D., Göksedef, M., Hasanova, B. P., Aşık, M., Çetin, A. (2015). Polikliniğe başvuran kadınlarda smear farkındalığı ve yaptırma sıklığı. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 4, 127-130.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A.,...Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 71, 209-49. doi: 10.3322/caac.21660
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2020. (2022). 20 Ocak 2023 tarihinde <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399.siy2020-tur-26052022pdf.pdf>? adresinden erişildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2018). Rahim Ağzı (Serviks) Kanseri 21 Ocak 2023 tarihinde [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdab/il\\_Faaliyetleri/Kilis/Kilis\\_serviks\\_c\\_a\\_2018/basin\\_notu.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdab/il_Faaliyetleri/Kilis/Kilis_serviks_c_a_2018/basin_notu.pdf). 20.05.2023 adresinden erişildi.



T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2016). Türkiye Kanseri İstatistikleri 2016. 21 Ocak 2023 tarihinde [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/Trkiye\\_Kanser\\_statistikleri\\_2016.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdb/istatistik/Trkiye_Kanser_statistikleri_2016.pdf) adresinden erişildi.

Thanasas, I., Lavranos, G., Gkogkou, P., Paraskevis, D. (2020). Understanding of Young Adolescents About HPV Infection: How Health Education Can Improve Vaccination Rate. *J Cancer Educ*, 35(5), 850-859. doi: 10.1007/s13187-019-01681-5.

Vu, M., Yu, J., Awolude, O. A., Chuang, L. (2018). Cervical cancer worldwide. *Curr Probl Cancer*, 42(5), 457-465. doi: 10.1016/j.currprobcancer.2018.06.003.

Wei, L., Xie, X., Liu, J., Qiao, Y., Zhao, F., Wu, T.,... Xia, N. (2021). Elimination of Cervical Cancer: Challenges Promoting the HPV Vaccine in China. *Indian J Gynecol Oncol*, 19(3), 51. doi: 10.1007/s40944-021-00536-6.

World Health Organization. (2018). Cancer. 20 Ocak 2023 tarihinde <https://www.who.int/cancer/en/> adresinden erişildi.

Yiğitbaş, Ç., Bulut, A., Bulut, A., Semerci, M. (2016). Bingöl devlet hastanesine başvuran yetişkinlerin kanser tarama testlerine ilişkin bilgi ve tutumları. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 2, 29-38.