




Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Serviks Kanseri ile Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Düzeylerinin Belirlenmesi

 Ruken YAĞIZ ALTINTAŞ¹,  Şeyma KİLCİ ERCİYAS²,  Gül ERTEM³

¹Arş. Gör., Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

²Öğr. Gör., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Zonguldak, Türkiye.

³Prof. Dr., Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye.

Öz

Giriş: Human Papilloma Virüsü (HPV), serviks kanserinin en bilinen etkenidir. HPV'ye yönelik aşı ile koruma sağlanabilmesi serviks kanseri için önemlidir. **Amaç:** Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin serviks kanseri ve HPV enfeksiyonu aşılmasına ilişkin sağlık inanç düzeylerini belirlemektir. **Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı olarak, 5-20 Şubat 2020 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde yürütülmüştür. Çalışma verileri; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, serviks kanserine ilişkin bilgilerin yer aldığı anket formu ile 'HPV Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği' ile toplanmıştır. **Bulgular:** Çalışmada, öğrencilerin yaş ortalamaları 20.59±1.68 bulunmuştur. Öğrencilerin %50.7'si smear testinin ne zaman yapıldığını bildiğini, %83.6'sı serviks kanserinden korunmak için aşı yaptırmayı düşündüğünü ve %76.9'u aşı ile ilgili detaylı bilgi istediklerini belirtmiştir. Öğrencilerin HPV enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inanç modeli ölçeğinde; yarar algısı alt boyutunun ortalamasının 2.68±.68, duyarlılık algısı alt boyutunun ortalamasının 2.70±.70, ciddiyet algısı alt boyutunun ortalamasının 2.82±.70, engel algısı alt boyutunun ortalamasının 2.42±.65 olduğu saptanmıştır. Bu bulgulara göre öğrencilerin; HPV'nin ciddi sonuçlar doğurabilecek önemli hastalık sebebi olduğu inancını gösteren ciddiyet algısı puanı daha yüksek, HPV aşısının maliyetine, yan etkilerine, etkinlik ve güvenilirliğine karşı olumsuz fikirlerle ilişkin engel algısı ortalaması da yüksek saptanmıştır. **Sonuç:** Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeylerinin yeterli olduğu, HPV aşısını oldukça faydalı bulduğu ve bu konuda duyarlılıklarının yüksek olduğu saptanmıştır. HPV'ye yönelik ciddiyet ve engel algısı puanlarının da yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum öğrencilerin HPV enfeksiyonunu ciddi bir sorun olarak gördüğü ancak aşılama ile ilişkin de engellerin fazla olduğu yönünde inançları bulunmaktadır. Bu doğrultuda aşıya ilişkin engellerin belirlenmesine yönelik daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Serviks Kanseri, HPV Aşısı, Sağlık, İnanç.

Abstract

Determination of Health Belief Levels of Faculty of Health Sciences Students Regarding Cervical Cancer and Human Papilloma Virus Infection Vaccination

Background: Human Papilloma Virus (HPV) is the most well-known causative agent of cervical cancer. It is significant/important to protect cervical cancer with vaccination due to HPV. **Objective:** The study was conducted to determine the health belief levels of university students studying at the Faculty of Health Sciences regarding cervical cancer and HPV infection vaccination. **Methods:** This research was conducted in a descriptive type between 5th and 20th February 2020 at the faculty of health sciences of a public university. The data of the study were collected with a questionnaire and contained the socio-demographic characteristics of the students and information about cervical cancer with the Health Belief Model Scale for HPV Infection and Vaccination. **Results:** In the study, the mean age of the students was found to be 20.59±1.68, 50.7% of the students stated that they knew when the smear test was performed, 83.6% thought of getting vaccinated to prevent cervical cancer and 76.9% wanted detailed information about the vaccine. On the scale of Health Belief Model for HPV infection and vaccination of students, the mean of perceived benefit sub-dimension was determined to be 2.68±0.68, perceived susceptibility 2.70±.70, perceived seriousness 2.82±.70 and perceived barrier sub-dimension 2.42±.65. According to these findings, the perceived seriousness score of students, indicating the belief that HPV was an important cause of disease which would result in serious consequences, was found to be higher, and the mean of perceived barrier regarding negative cost, side effects, efficacy and reliability of HPV vaccine was also found to be high. **Conclusion:** It was determined that the students who were educated in the field of health had sufficient knowledge about cervical cancer. It was ascertained that students found HPV vaccine very beneficial and they had high susceptibility on this subject. It was found that the perceived seriousness and barrier scores were high for HPV. This situation indicates that the students believe that HPV infection is seen as a serious problem, but that there are many barriers to HPV vaccination. In this regard, it is recommended that more studies be conducted to identify barriers to vaccination.

Key Words: Uterine Cervical Neoplasms, HPV Vaccination, Health, Belief.

Geliş Tarihi / Received: 10.09.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 30.12.2021

Correspondence Author: Altıntaş RY., Arş. Gör., Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye. Telefon: +905433897048 E-posta: rukenyagiz@gmail.com

Cite This Article: Altıntaş RY, Erciyas ŞK, Ertem G. Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Serviks Kanseri ile Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Düzeylerinin Belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2022; 15(1): 40-49.



Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2022 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Dünya’da serviks (rahim ağzı) kanseri, jinekolojik kanserler arasında ikinci sırada görülmektedir. Preinvaziv dönemde asemptomatik serviks kanseri smear testi ile saptanabilir. Serviks kanserinde erken tanı sonrası tedavi şansı yüksek olduğundan tanı testleri önemlidir (1). Serviks kanserine yakalanma oranı tüm yaş grupları için 1999 yılından 2017 yılına kadar olan süreçte azalma eğilimindedir. En büyük düşüş ise, yılda %9 azalma ile 2005 ile 2017 yılları arasında gerçekleşmiştir. Bu oran, 15-20 yaş arası kadınlarda yılda ortalama %4, 21-24 yaş arası kadınlarda yılda %4, 25-29 yaş arası kadınlarda ise %2 oranında düşüş göstermiştir (2). Serviks kanseri jinekolojik kanser ölümlerinin %9’unu oluşturmakta ve ölümlerin yaklaşık %90’ı düşük ya da orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir (3). Afrika, Malezya, Güney Doğu Asya, Güney Amerika gibi ülkelerde insidans ve mortalite oranları yüksektir. Ülkemizde ise serviks kanseri insidansı tüm yaş gruplarında %2.5, 25-49 yaş gruplarındaki kadınlarda %3.6, 50-69 yaş gruplarındaki kadınlarda %2.7’dir ve kadın kanserlerinde dokuzuncu sıradadır (4).

Serviks kanserinin başlıca etkeni olan Human Papilloma Virüs (HPV), anal ve rahim ağzı kanserlerinin %90’ının fazlasından, vajinal ve vulva kanserlerinin yaklaşık %70’inden ve penis kanserlerinin %60’ının fazlasından (2), diğer kadın kanserlerinin ise %5-10’undan sorumludur (4). Günümüzde kansere neden olan HPV’nin farklı türlerine karşı koruma sağlayan ve serviks kanseri riskini azaltabilen aşilar bulunmaktadır. Üç tip HPV aşısı bulunmaktadır ancak ülkemizde iki tip mevcuttur. Bu aşuların 9-26 yaş arasında kız çocuk ve genç kadınlara uygulanması önerilmektedir (5). Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Derneği, 26 yaş ve altı aşılanmamış kadınların, cinsel aktivite öncesi veya cinsel aktiviteden bağımsız olarak HPV aşısının yaptırılmasını önermektedir. Ayrıca HPV aşısının kadın ve erkeklerde 45 yaşına kadar yapılabileceğini bildirmiştir. Daha önce aşılanmamış 27-45 yaş arası kadınlar için, yeni bir HPV enfeksiyonu kapma riski ve HPV aşısının fayda sağlayıp sağlamayacağı göz önünde bulundurularak aşının yapılıp yapılmamasına karar verilmesini önermektedir (6).

Ülkemizde serviks kanserine yönelik ulusal tarama programlarında pap-smear ve HPV testi ücretsiz olarak Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) tarafından yürütülmektedir (7). Türkiye Sağlık Araştırmaları verileri doğrultusunda; ülkemizde onbeş yaş ve üzeri kadınların pap-smear yaptırma durumları incelendiğinde, kadınların %69.3’ü hiçbir zaman test yaptırmadığını belirtmiştir (8). Kadınların serviks kanserine yönelik farkındalığın artırılmasıyla, erken tarama programlarına katılımlarıyla birlikte tutum ve davranışların olumlu yönde etkilenebileceği belirtilmiştir (9-11). Yüksek kapsama alanlı, planlanmış organize tarama programları, yeni serviks kanseri vakalarının sayısını ve bununla ilişkili mortalite oranını önemli ölçüde azaltabilir (12). Bu kapsamda birincil korunmada aşı ve tarama testleriyle korunma önerilmektedir (13). Human Papilloma Virüs aşısının yaygınlığının artırılması için sağlık personelinin aşilar, tarama testleri konusunda güncel bilgiye sahip olması, bireylerin var olan yanlış tutum ve inanışlarını tartışması ve uygun olan bireylere, ailelere, toplumlara aşı konusunda bilgilendirme yapması gereklidir (14,15).

Sağlık hizmetlerinde ön planda olan hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin aşuya ilişkin bilgi sahibi olmaları, toplumu bilgilendirmede etkin rol alabilmesi için öncelikle kendi tutum ve davranışlarının değişmesi gerekmektedir. Bu nedenle özellikle sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin HPV aşısına yönelik olumlu tutum ve davranışların geliştirilmesi önemlidir. Tüm sağlık personelinin HPV aşuları konusunda güncel bilgiye sahip olması, HPV aşısını desteklemesi, bireylerin var olan yanlış tutum ve inanışlarını tartışması ve uygun olan bireylere ve hizmet verdiği gruba aşı yaptırma konusunda öneride bulunması gerekmektedir (14,15).

Amaç

Bu çalışmanın amacı sağlık alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin serviks kanseri ile HPV aşılmasına ilişkin sağlık inanç düzeylerini belirlemektir.

Araştırma soruları;

1. Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin serviks kanseri bilgi düzeyi nedir?
2. HPV enfeksiyonu aşılmasına ilişkin sağlık inanç düzeyleri nedir?

Yöntem

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma, 05-20 Şubat 2020 tarihleri arasında Türkiye’nin kuzeyinde yer alan bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören hemşirelik ve fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencileri ile yürütülmüştür.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, 2019-2020 eğitim öğretim yılında Türkiye’nin kuzeyinde yer alan bir devlet üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi oluşturmaktadır. Üniversitenin 2019-2020 eğitim öğretim yılında Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde dokuz bölüm bulunmakta olup; kurumda sadece Hemşirelik ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümlerinde öğrenci bulunmaktadır. Bu nedenle araştırmaya hemşirelik ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) bölümünde okuyan öğrenciler dâhil edilmiştir. FTR bölümünde okuyan öğrencilerin araştırmaya dahil edilmesinin nedeni; HPV aşısına ilişkin bilgi sahibi oldukları düşünülmüştür. Bu düşünceden yola çıkarak araştırma evrenini; Hemşirelik bölümüne kayıtlı olan 1304 öğrenci ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümüne kayıtlı olan 372 öğrenci (toplam 1676 öğrenci) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem hesaplamasına gidilmeyerek tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma, görme ve işitme problemi olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 572 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda evrenin %34’üne ulaşılmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırma verileri, öğrencilere yönelik literatür doğrultusunda (5, 9, 10, 11, 13, 14) hazırlanan kişisel bilgi formu, öğrencilerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeylerine yönelik sorular ile “Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği” kullanılarak elde edilmiştir.

“Kişisel bilgi formu” araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış olup 13 sorudan oluşmaktadır. Bu formda öğrencilerin yaş, sınıf, öğrenim gördükleri bölüm, sigara içme durumları, smear testi, HPV aşısı, aşı maliyeti ve serviks kanseri gibi konularda farkındalık sorularını içermektedir (5, 9, 10, 11, 13, 14).

“Öğrencilerin Serviks Kanserine İlişkin Bilgi Düzeyleri”ne yönelik araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup 19 maddelik soruları içermektedir. Her bir madde “evet” ve hayır” şeklinde iki kategoriden oluşmaktadır (5, 9, 10, 11, 13, 14). Maddelere doğru cevap verilmesi doğrultusunda 1 puan, yanlış cevap verilmesi durumunda sıfır puan verilmiştir. Bu maddelerin kapsam geçerliliği için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında görev yapan 5 öğretim üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşlerini (a) “Uygun”, (b) “Madde hafifçe gözden geçirilmeli”, (c) “Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve (d) “Madde uygun değil” şeklinde dörtlü derecelendirilmiştir. Seçenekleri (a) ve (b) olarak işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin “kapsam geçerlik indeksi” elde edilmiştir ve bu değer .80’nin üzerinde olduğu saptanmıştır (16).

“Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği” ise; 2016 yılında Güvenç ve arkadaşları tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek; ciddiye algısı (4 madde), engel algısı (5 madde), yarar algısı (3 madde) ve duyarlılık algısı (2 madde) olarak 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri dörtlü likert tipte olup; “hiç” (1 puan), “biraz” (2 puan), “oldukça” (3 puan), “çok fazla” (4 puan) olarak cevaplandırılmaktadır. Katılımcının verdiği cevaplar madde puanına göre puanlandırılıp, her alt bölümün toplam puanlar üzerinde hesaplanmaktadır. Hesaplanan toplam puan alt bölümün madde sayısına bölünerek kişinin ciddiye, engel, duyarlılık ve yarar skorları hesaplanmaktadır. Her alt bölümün skor ortalaması 1-4 arasında yer almaktadır. Katılımcının yarar algısı skorunun yüksek olması HPV aşısının yararlı olduğunu düşündüğünü, ciddiye algısı skorunun yüksek olması HPV enfeksiyonunun ciddi bir sorun olduğunu düşündüğünü, engel algısı skorunun yüksek olması aşılama karşı engellerin fazla olarak düşündüğünü ve duyarlılık algı skorunun yüksek çıkması ise bu konudaki duyarlılığının anlamlı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin alt boyutlarının sırasıyla cronbach alfa güvenilirlik katsayısı; ciddiye algısı .78, engel algısı .71, yarar algısı .78 ve duyarlılık algısı .72 olarak belirtilmiştir. Ölçeğin toplam puanı hesaplanmadığından toplam Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı bulunmamaktadır (17). Bu çalışmada ise; ciddiye algısı .68, engel algısı .76, yarar algısı .75 ve duyarlılık algısı .78 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, 05-20 Şubat 2020 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veri toplama süresi için örneklem kaybının önlenmesi açısından özellikle öğrencilerin okulda yoğun olarak bulunduğu sınav dönemleri olan 15 günlük süreç kullanılmıştır. Araştırmanın amacı ve önemi sınav öncesinde açıklanmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerin sınav bitimine kadar beklemesi istenmiştir. Sınav bitiminde öğrencilere anket formu verilerek diğer öğretim elemanları gözetiminde formlar tekrar toplanmıştır. Katılımcılar tarafından anketlerin doldurması 10-15 dakika sürmüştür. Araştırmaya katılmak istemeyen öğrenciler alınmamıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veri toplama formu ile toplanan veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin tanıtıcı özelliklerinin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, sayı, yüzde ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistiksel metodlar uygulanmıştır. Yapılan değerlendirmelerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni: HPV enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inanç modeli ölçeği puan ortalamaları, serviks kanserine ilişkin bilgi düzeyleri.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Yaş, okudukları bölüm ve sınıf, sigara içme durumu, smear testinin ne zaman yapıldığını bilme durumu, aşı yaptırma durumu, aşı yaptırmama nedenleri, HPV aşısının maliyetini bilme durumu, HPV ya da cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yakalanma durumu.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulandığı Üniversitenin İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan araştırmanın yapılabilmesi için onay alınmıştır (Tarih:05.02.2020, Karar no:2014/08-13). Etik kurul onayı alındıktan sonra araştırmanın yapılacağı kurumdan sözel olarak izin alınmıştır. Araştırmada kullanılan “Human Papilloma Virüs Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği” için yazardan yazılı izin alınmıştır. Araştırma öncesi katılımcılar veri toplama formları dağıtılmadan önce araştırmacılar tarafından bilgilendirilmiş, onam formu okunmuş ve gönüllü olan öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak sözlü onam alınmıştır. Araştırma ve yayın sürecinde araştırma ve yayın etiği kurallarına uyulmuştur.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.59 ± 1.68 (min.: 18, max.: 40), %73.4’nün hemşirelik bölümünde okuduğu, %37.2’sinin 3. sınıf olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş ortalaması		20.59±1.68
Sınıf		
1.sınıf	71	12.4
2.sınıf	165	28.9
3.sınıf	213	37.2
4.sınıf	123	21.5
Bölüm		
Hemşirelik	420	73.4
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	152	26.6
Toplam	572	100

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %50.7'si smear testinin ne zaman yapıldığını bildiğini ve bunların %57.2'si üç yılda bir yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin %62.2'si aşı ile korunma sağlanabileceğini, %83.6'sı serviks kanserinden korunmak için aşı yaptırmayı düşündüğünü belirtmiştir. Aşı yaptırmama nedenlerine bakıldığında; %38.4'ü aşının zararlı olduğunu, %32.1'i kendi kendine koruma sağlayabileceğini ve %29.5'i de aşının etkili olmadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %73.4'ünün aşı maliyetini bilmediğini, %89.5'inin rutin aşı olması gerektiğini belirtmiş ve %76.9'u aşı ile ilgili detaylı bilgi istediklerini ve bu bilgiyi ise; %37.7'si derste, %32.1'i doktor/hemşireden almayı istediklerini ifade etmiştir. Ayrıca öğrencilerin %38.6'sı kendilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma riskinin düşük olarak düşündüklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Serviks Kanseri Farkındalığına İlişkin Özellikleri

Serviks Kanseri Farkındalığı İlişkin Özellikler		n	%
Smear Testinin Ne Zamanı Yapıldığını Bilme	Evet	290	50.7
	Hayır	282	49.3
Toplam		572	100.0
Aşı yapma zamanını bildiğini söyleyen öğrenciler	Üç Yılda Bir	166	57.2
	Yılda Bir	99	34.1
	Yılda Bir	17	5.9
	Beş Yılda Bir	8	2.8
Toplam		290	100.0
Sigara İçme Durumu	Evet	71	12.4
	Hayır	501	87.6
Toplam		572	100.0
Serviks Kanseri Aşı ile Korunma	Evet	356	62.2
	Hayır	216	37.8
Toplam		572	100.0
Aşısı Yaptırma Durumu	Evet	478	83.6
	Hayır	94	16.4
Toplam		572	100.0
Aşı Yaptırmama Nedenleri	Aşının Zararlı Olması	36	38.4
	Kendi Kendine Koruma Sağlayabilme	30	32.1
	Aşının Etkili Olmaması	28	29.5
Toplam		94	100.0
HPV Aşı Maliyetini Bilme Durumu	Evet	152	26.6
	Hayır	420	73.4
Toplam		572	100.0
HPV Aşısı Rutin Aşı Olmalı Mı?	Evet	512	89.5
	Hayır	60	10.5
Toplam		572	100.0
HPV Aşısı ile İlgili Detaylı Bilgi Almayı İsteme Durumu	Evet	440	76.9
	Hayır	132	23.1
Toplam		572	100.0
HPV ya da CYBH Yakalanma Riski	Yok	172	30.1
	Düşük	221	38.6
	Orta	147	25.7
	Yüksek	32	5.6
Toplam		572	100.0

Çalışma kapsamında öğrencilerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeyleri incelendiğinde; öğrencilerin %55.2'sinin bilgi düzeyinin yeterli olduğu, %35.4'ünün bilgi düzeyinin kısmen yeterli ve %9.4'ünün ise bilgi düzeyinin yetersiz olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin Serviks Kanserine İlişkin Bilgi Düzeyleri

Bilgi Düzeyleri	N	%
Yeterli (13-19)	316	55.2
Kısmen Yeterli (6-12)	202	35.4
Yetersiz (<6)	54	9.4
Toplam	572	100

Human Papilloma Virüs enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inanç modeli ölçeğinin alt boyut özellikleri incelendiğinde; yarar algısı alt boyutunun ortalaması $2.68 \pm .68$, duyarlılık algısı alt boyutunun ortalaması $2.70 \pm .70$, ciddiyet algısı alt boyutunun ortalaması $2.82 \pm .70$, engel algısı alt boyutunun ortalaması $2.42 \pm .65$ ve minimum puanın 1.00, maximum puanın 4.00 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. HPV Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Alt Boyut Özellikleri

Veriler	X±SD	Min-Max
Yarar Algısı	2.68±.68	1.00-4.00
Duyarlılık Algısı	2.70±.70	1.00-4.00
Ciddiyet Algısı	2.82±.70	1.00-4.00
Engel Algısı	2.42±.65	1.00-4.00

Tartışma

Servikal kanserde tek başına HPV aşısı veya tarama ile birlikte HPV aşısı etkili bir müdahaledir. Servikal kanser taramalarında sıklıkla HPV testi ve pap-smear testi kullanılmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %50.7'sinin smear testinin ne zaman yapıldığını bildiğini ve bunların %57.2'sinin üç yılda bir, %34.1'inin yılda bir yapılması gerektiğini belirtmiştir. Ebelik öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerin %44.9'u smear testinin her yıl bir kez yapılması gerektiğini belirtmiştir (18). Özdemir ve Bilgili (2010), hemşirelerin %74.3'ünün smear testinin hangi sıklıkla yapılması gerektiğini bilmediklerini saptamıştır (20). Yapmış olduğumuz çalışmamız ülkemizde ebelik, hemşirelik gibi sağlık alanında okuyan öğrencilerle yapılan araştırma bulguları paralellik göstermekte, sağlık eğitimi almış öğrencilerinin smear testinin yapılma zamanına ilişkin bilgi düzeyleri istendik düzeyde olmadığı görülmüştür. Brezilya'da yürütülen bir çalışmada; öğrencilerin %99.1'i smear testinin yapılma zamanını doğru bilmıştır (21). Ülkeler arası oluşan bu farklılıklarda gelişmiş ülkelerde tarama programlarının daha aktif yürütülmesi etkili olmuş olabilir. Ayrıca kültür ve dinin taramalara katılımında etkisinin önemli olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeyleri incelendiğinde; öğrencilerin %55.2'sinin bilgi düzeyinin yeterli olduğu, %35.3'ünün bilgi düzeyi kısmen yeterli ve %9.4'ünün ise bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Serviks kanserinin saptanması veya önlenmesi için kullanılan smear testini, katılımcıların sadece %38'i bilmıştır (22). Yurt dışında yapılan çalışmalarda kadınların çoğunluğunun serviks kanseri hakkında bilgi ve algı düzeyinin çok düşük olduğu belirtilmiştir (23-24). Çalışmamızda öğrencilerin bilgi düzeyinin düşük olmasının; örnekleme bulunan hemşirelik 1. ve 2. sınıf öğrencileri ile FTR öğrencilerinin vermiş oldukları cevaplardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmamıza katılan hemşirelik öğrencileri 3. sınıfta "Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği" dersinde serviks kanseri ve HPV aşısına yönelik bilgilere yer verilmektedir. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon öğrencilerinin müfredatlarında da "serviks kanseri ve HPV aşısına yönelik bilgilere" çok yer verilmemesinin bu öğrencilerin vermiş oldukları yanıtlar serviks kanserine ilişkin bilgi düzeyindeki oranı etkilemiş olabileceği düşünülmektedir. Eğitim ve danışmanlık verecek olan hemşireler ile sağlık profesyonelleri içerisinde yer alan FTR'in bu konuda en bilinçli ve yeterli bilgi düzeyi en yüksek olması gerektiği ve bu doğrultuda eğitimi müfredatında bu yönde iyileştirmeler yapılarak öğrencilerin bilgi düzeyleri artırılabilir düşünülmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin %62.2'si serviks kanserinden aşı ile koruma sağlanabileceğini, %83.6'sı aşı yaptırmayı düşündüğünü belirtmiştir. Aşı yaptırmama nedenlerine bakıldığında; %38.4'ü aşının zararlı olduğunu, %32'si kendi kendine koruma sağlayabileceğini ve %29.5'i de etkili olmadığını ifade etmiştir. Sağlık alanında okuyan öğrencilerle yapılan başka bir çalışmada ise çalışmamızın aksine öğrencilerin aşı hakkındaki bilgi düzeylerinin çok düşük olduğu tespit edilmiştir (25). Ülkemizde hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin sadece %0.9'u HPV aşısını yaptırmıştır (19). Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda; Kızılca Çakaloz ve ark. (2018), öğrencilerin %46.9'unun, Bozkurt ve ark. (2016) %47.3'ünün, Güvenç ve ark. (2012) da %28'inin daha düşük oranlarda aşı yaptırmak istediğini belirtmişlerdir (19,26-27). HPV aşısının maliyeti, aşının yaptırılmasının önündeki en büyük engellerden birisidir. Yapmış olduğumuz bu çalışmada öğrencilerin aşı yaptırmama nedenleri arasında bilgi eksikliği ve maliyet olarak saptanmıştır (26, 27). Hindistan'da yapılan bir çalışmada öğrencilerin %6'sı HPV aşısını yaptırmıştır (28). Okullarda HPV aşısı İngiltere ve Avustralya'da uygulanmıştır (19,30). Pelullo ve ark.'nın (2019) çalışmasında, öğrencilerin %65.3'ü ileride HPV aşısı yaptırmayı düşündüğünü, %91.7'si de sağlık personeli olarak HPV aşısını başkalarına önerceğini belirtmiştir (31). Shetty ve ark. (2019) da öğrencilerin %65.2'sinin HPV aşısı yapmayı düşündüğünü, aşırı başkalarına önerme isteği sorulduğunda daha düşük bir oran (%68.3) bildirmiştir. Aynı çalışmada HPV aşısını yaptırmama için belirtilen nedenler, yüksek maliyet, aşı güvenliği ile ilgili endişeler, düşük halk sağlığı harcamaları ve rahim ağzı kanseri taramasına ilişkin ulusal politikanın olmaması olarak belirtilmiştir (28). HPV aşısı yaptırmama oranları gelişmekte olan birçok ülkede çok düşüktür. Bunun nedenleri, algılanan serviks kanseri riski, aşının kolay bulunmaması ve maliyetin yüksek oluşu (32-33) ve HPV'nin rolüne ilişkin bilgi eksikliğidir (34). Aşırı yaptırmama durumu HPV'ye yönelik daha yüksek bilgi düzeyi ile ilişkilendirilmiştir. Hindistan'da yapılan bir çalışmada katılımcıların yalnızca %17.9'u aşının %95'ten fazla koruyucu etkisinin olduğuna inanmaktadır (32). Aynı çalışmada katılımcıların %50'den fazlası aşı olmaya istekli ancak aşının etkinliği ve güvenliği hakkında endişe duymaktadır (32). Dağ ve ark. (2015), eğitim öncesi öğrencilerin %57.5'inin HPV aşısı ve HPV ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olduğunu, %65'inin HPV aşısının koruyuculuğuna inanmadığını belirtmiştir. Eğitimden 15 gün sonra, öğrencilerin %95'i HPV ve aşısı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduklarını, %87.5'i HPV aşısının koruyuculuğuna inandıklarını belirtmiştir (35). Ülkemizde farklı sağlık disiplinleri ile yapılan bir çalışmada HPV aşısına ilişkin bilginin en fazla olduğu gruplar sırasıyla ebe, hemşire, anestezi teknisyeni, fizyoterapist, radyoloji teknisyeni, laboratuvar teknisyeni olarak belirtilmiştir. Serviks kanseri ve HPV ilişkisine ilişkin bilginin ise sırasıyla fizyoterapist, ebe, hemşire, anestezi teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, radyoloji teknisyeni doğru olarak belirtmiştir (36). Bazı çalışmalar, aşırıya ilişkin eğitim aldıktan sonra kendilerini veya çocuklarını aşılama niyetinde olan katılımcıların oranında artma olduğunu göstermiştir (37,38). Çalışmamızda öğrencilerin aşırı yaptırmak isteme durumları ülkemizde hemşirelik, ebelik öğrencileri ile yürütülen ve gelişmekte olan ülkelere yürütülen çalışmalardan daha yüksek orandadır. Öğrencilerin aşırı yaptırmayı isteme oranlarında aşırı farklılık olmasa da ülkelere, bölgelere, popülasyona ve zamana göre değişiklik gösterdiği söylenebilir. Ayrıca öğrencilerin yetiştiği kültür, aldıkları dersler, ders içerikleri ve HPV enfeksiyonuna yönelik bilgi düzeyleri farklılığa neden olmaktadır. Özellikle sağlık

alanında eğitim gören öğrencilerin HPV aşısına yönelik olumlu tutum ve davranışların geliştirilmesi, derslerde HPV aşısına yönelik detaylı bilgi verilmesi ve aşıya yönelik mitlerin ortadan kaldırılması önemlidir. Aşıya ilişkin ön yargıların ortadan kaldırılması için radyo, televizyon gibi platformlarda bilgilendirme yapılması ve HPV aşısının ulusal aşı takvimine entegre edilmesiyle yüksek maliyetli olan bu aşının toplum tarafından kullanılabilirliğinin artırılması önemlidir.

Çalışmamızda öğrencilerin %73.4'ünün aşı maliyetini bilmediği, %89.5'inin rutin aşı olması gerektiğini ve %76.9'unun aşı ile ilgili detaylı bilgi istedikleri saptanmıştır. Almak istedikleri bu bilgiyi de %37.7'si ders sırasında, %32.1'i doktor/hemşireden almak istediklerini ifade etmişlerdir. Benzer şekilde ebelik öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada, öğrencilerin %85.2'si HPV aşısının ülkemizde aşı takviminde olması gerektiğini belirtmiştir (39). Shetty ve ark. (2019)'nın yaptığı çalışmada, bizim sonuçlarımızdan daha düşük oranda (%7.4) öğrencilerin aşı maliyetini doğru bildiğini saptamıştır. Aynı çalışmada katılımcılar %82.5'i, HPV aşısının tüm ergenler ve genç yetişkinler için uygun maliyetli hale getirilmesi gerektiğini ve %68.4'ü hem erkeklerin hem de kadınların aşılınması gerektiğini belirtmiştir (28). Pelullo ve ark. (2019), öğrencilerin %55.4'ünün HPV aşısı ile ilgili bilgileri hemşirelik lisans programında, Shetty ve ark. (2019), %42.1'inin kolej ve üniversite eğitimlerinde aldıklarını bildirmiştir (28,31). Sağlık alanında okuyan üniversite öğrencileri arasında HPV aşısı hakkında farkındalık ve tutumlar birçok çalışmada bildirilmiştir, ancak HPV aşısının maliyeti ve detayları ile ilgili bilgiler sınırlıdır. Üniversite eğitimi sırasında aşıya ilişkin detaylı bilgi verilmesi, sağlık alanında çalışacak olan öğrencilerin çalışma hayatlarında bu bilgiyi topluma yansıtılabilmeleri açısından önemlidir. Ayrıca hükümet ile iş birliği yapılarak aşının ücretsiz veya daha düşük maliyetli olarak sunulması ile HPV aşısını yaptırma oranlarında artış saplanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin HPV enfeksiyonu ve aşılınmasına ilişkin sağlık inanç modeli ölçeğinin alt boyut özellikleri incelendiğinde; ciddiyet algısı alt boyutunun ortalamasının 2.82 ± 0.70 , duyarlılık algısı alt boyutunun ortalamasının 2.70 ± 0.70 , yarar algısı alt boyutunun ortalamasının 2.68 ± 0.68 , engel algısı alt boyutunun ortalamasının 2.42 ± 0.65 olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda çalışmamızın alt boyut puan ortalamaları ortalamaların üzerinde bulunmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerin HPV enfeksiyonun ciddi bir sorun olduğunu düşündüğü, bunun için HPV aşısının yararlı olacağı ve bu konudaki duyarlılıklarının oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte çalışmamıza katılan öğrencilerin HPV aşısına karşı engel algılarının diğer alt boyutlardan kısmen düşük olsa da oran yine de yüksektir. Güvenç ve ark.'nın (2016) yaptığı çalışmada, engel algılarının düşük; duyarlılık, ciddiyet ve yarar algılarının yüksek çıktığı saptanmıştır. Bu çalışmada en yüksek skor ciddiyet algısı, sonra yarar algısı, duyarlılık algısı en düşük skor ise engel algısıdır (17). Benzer şekilde Marlow ve ark. (2009) ile Kim (2012) engel algılarının düşük; duyarlılık, ciddiyet ve yarar algılarının ise yüksek olduğunu belirtmiştir (40,41). Kızıllırmak ve Kocaöz (2018), ölçeğin duyarlılık ve önemseme/ciddiyet dışındaki tüm alt boyutlarında öğrenim düzeyi arttıkça yarar ve sağlık motivasyon algılarının arttığı ve engel algısının azaldığını belirtmiştir (42). Çalışmamızın ciddiyet, duyarlılık, yarar algıları literatürle benzerdir. Ancak engel algı skoru az da olsa yüksektir. Çalışmamızda; engel algısının yüksek olması ise öğrencilerin aşılama karşı engellerin fazla olduğunu düşündüklerinden kaynaklanmaktadır. Çalışmamıza katılan öğrencilerin toplumun farklı bölgelerinden geldiğini farklı kültürlere sahip olduğunu ve bu farklı bölgelerden gelen öğrencilerin daha çok engelle karşılaşmış olabileceğini düşündürmüştür. Ersin ve ark. (2016) yapmış olduğu çalışmada, HPV aşısına ilişkin algı, bilgi ve tutumun din ve kültürün etkisinin önemli olduğu vurgulanmış olup çalışmamızın bulgusunu desteklemiştir (43). Buna paralel olarak çalışmamıza katılan öğrencilerin HPV aşısını yararlı olduğunu, HPV enfeksiyonun ise ciddiyet gerektirdiğini ve bu konudaki duyarlılıklarının yüksek olduğu düşünülmüştür.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Araştırmanın sonucunda, sağlık bilimleri fakültesinde okuyan hemşirelik ve FTR öğrencilerinin yarısından fazlasının serviks kanseri ile HPV aşısına yönelik bilgi düzeylerinin yeterli olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin HPV'ye yönelik ciddiyet, duyarlılık ve engel algısı puanları da yüksek bulunmuştur. Bu durum öğrencilerin HPV enfeksiyonunun ciddi bir sorun olduğunu düşündüklerini, duyarlılığın fazla olduğunu ve aşılama karşı engellerin fazla olduğunu göstermektedir.

Serviks kanserini önlemede primer olarak birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında uygulanan smear testi, HPV testi ve HPV aşısı önemlidir. Ulusal tarama programları kapsamında smear testi ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ancak HPV aşısı ulusal aşı takviminde bulunmamakta ve ücretli olarak sunulmaktadır. İki ve üç doz şeklinde uygulanan bu aşı da oldukça maliyetli olduğundan bireyler aşıya erişim sağlanamamaktadır. Kısacası toplumun HPV aşısına yönelik hem bilgisi bulunmamakta hem de erişimi kolay olmamaktadır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ön planda olan hemşirelerin ve sağlık personellerinin aşıya yönelik etkin rol alabilmesi için öncelikle kendi tutum ve davranışlarının değişmesi, konuya ilişkin detaylı bilgi sahibi olması gerekmektedir. Hemşireler tarafından yanlış bilgi ve inanışların düzeltilmesi, serviks kanserinin etiyolojisi ve HPV bağlantısı hakkında eğitim verilmesi, HPV aşısı yaptırma oranlarını artırmak için temel bir bileşendir. Çünkü aşısının toplumca kabul edilerek yaygın bir şekilde kullanılmasında da sağlık personelinin bireylere aşıyı önermesi önemli rol oynayacaktır. Bu kapsamda aşının önemi, serviks kanseri ile ilişkisi, aşının hangi yaşta yapılması gerektiği, hangi cinsiyetin uygulayıp uygulamayacağı, yan etkileri, dozları hakkında gerekli eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır. Ayrıca sağlık personellerinin bu farkındalığı sayesinde HPV enfeksiyonun neden olacağı komplikasyonlar ve bu komplikasyonların oluşturacağı maliyeti azaltmak için aşı önemli bir savunmadır. Bu konuda da etkin bir aşılamanın sağlanabilmesi için toplumun bir parçası olan sağlık personellerinin HPV aşısı hakkında yeterli bilgi ve donanımına sahip olması gerekir. HPV ve serviks kanseri ile ilgili temel bilgiler lisans eğitimi aşamasında verildiğinden, hemşirelik ile FTR grubu sağlık profesyonellerinin eğitim süreçleri boyunca güncel bir sağlık sorunu olan serviks kanseri ve HPV hakkında alacakları etkin bir eğitimin, kişisel bilinçlenmelerinin yanı sıra meslek yaşamları boyunca halka verecekleri bilgilendirmeye de toplumsal sağlık bilincini arttırmaya katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Kısıtlılıklar

Araştırmanın tek merkezde yürütülmüş olması nedeniyle sadece kendi evrenine genellenebilir.

Bilgilendirme

Yazarların araştırmadaki katkıları: fikir G.E., R.Y.A.; tasarım G.E., R.Y.A., Ş.K.E.; verilerin toplanması: Ş.K.E.; verilerin analizi R.Y.A.; literatür tarama ve makale yazımı R.Y.A., Ş.K.E.; eleştirel değerlendirme G.E. tarafından yapılmıştır. Araştırmanın uygulandığı Üniversitenin İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 05.02.2020 tarihinde 2014/08-13 karar nolu izin alınmıştır. Araştırmada yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Ayrıca araştırmada herhangi bir firma ile çıkar ilişkisi de bulunmamaktadır. Araştırma ile ilgili herhangi bir projeden ya da firmadan destek alınmamıştır. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır.

Kaynaklar

1. Şahin NH, Bal MD. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Basım. Nezihe Kızılkaya Beji. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti. ISBN: 978-605-335-158-0; 2015:152-153.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Cervical Cancer Rates Have Dropped Among Young Women in the United States. (2021). <https://www.cdc.gov/cancer/dpcp/research/articles/cervical-cancer-rates-young-women.htm>.02.03.2021.
3. ICO Information Centre on HPV and Cancer. Human Papillomavirus and Related Diseases Report, Spain. (2019). URL: <https://hpvcentre.net/statistics/reports/ESP.pdf> 10.05.2020.
4. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kanser İstatistikleri. (2018). Ankara, URL: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Trkiye_Kanser_statistikleri_2015.pdf 10.05.2020.
5. Özçam H, Çimen G, Uzunçakmak C, Aydın S, Özcan T, Boran B. Kadın sağlık çalışanlarının meme kanseri, serviks kanseri ve rutin tarama testlerini yaptırmaya ilişkin bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Istanbul Medical Journal 2014;15(3): 154-160.
6. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Adolescent Health Care Immunization, Infectious Disease, and Public Health Preparedness Expert Work Group. (2020). <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/08/human-papillomavirus-vaccination> 02.03.2021.
7. Sağlık Bakanlığı. Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları. (2017). URL: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-tarama-standartlari/listesi/serviks-kanseri-tarama-program%C4%B1-ulusal-standartlar%C4%B1.html> 10.05.2020.
8. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016 (2017). Ankara, URL: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0>. Erişim Tarihi:10.05.2020.
9. Açıkgöz A, Ergör G. Cervical cancer risk levels in Turkey and compliance to the national cancer cervical screening standard. Asian Pac J Cancer Prev 2011;12:923-927.
10. Abiodun OA, Olu-Abiodun OO, Sotunsa JO, Oluwole FA. Impact of health education intervention on knowledge and perception of cervical cancer and cervical screening uptake among adult women in rural communities in Nigeria". BMC Public Health 2014;14: 814.
11. Açıkgöz A, Çehrelir, Ellidokuz H. Kadınların kanser konusunda bilgi ve tutumları ile erken tanı yöntemlerine yönelik davranışları. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011; 25(3):145-154.
12. World Health Organization. WHO Guidance Note. Comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. (2013). Switzerland, URL: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/9789241505147/en/>. 10.05.2020.
13. Harper DM, Williams KB. Prophylactic HPV vaccines: current knowledge of impact on gynecologic premalignancies. Discov Med 2010;10(50):7-17.
14. Duval B, Gilca V, Boulianne NV, Pielak K, Halperin B, Simpson MA et al. Cervical cancer prevention by vaccination: nurses' knowledge, attitudes and intentions. J Adv Nurs 2009;65(3):499-508.
15. Tafuria S, Martinelli D, Vecchia MM, Quarto M, Germinario CA, Prato R. Communication skills in HPV prevention: an audit among Italian health care workers. Vaccine 2010; 28(34):5609-13.
16. Yurdugül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi 2005;(1): 771-774.
17. Güvenç G, Seven M, Akyüz A. Health belief model scale for human papilloma virus and its vaccination: adaptation and psychometric testing. J Pediatr Adolesc Gynecol 2016;29(3):252-258.
18. Çakaloz DK, Öztürk G, Çoban A, Karaçam Z. Ebelik öğrencilerinin servikal kanser ve hpv aşısı hakkında bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2018;2(2); 55-64.
19. Özdemir Ö, Bilgili N. Knowledge and practices of nurses working in an education hospital on early diagnosis of breast and cervix cancers. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul. 2010;9(6):605-612.
20. Baptista AD, Simão CX, Santos VCGD, Melgaço JG, Cavalcanti SMB, Vitral CL et al. Knowledge of human papillomavirus and pap test among Brazilian university students. Rev Assoc Med Bras. 2019;65(5):625-632.
21. Akça SÖ, Selen F, Büyükgönenç L. Hemşirelerin human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonu ve hpv aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri: eğitim ve araştırma hastanesi örneği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2016;13 (2):116-121.
22. Hoque E, Hoque M. Knowledge of and attitude towards cervical cancer among female university students in South Africa. South Afr J Epidemiol Infect 2009; 24(1): 21-24.
23. Basu P, Hassan S, Fileeshia F, Mohamed S, Nahoodha A, Shiuna A et al. Knowledge, attitude and practices of women in Maldives related to the risk factors, prevention and early detection of cervical cancer. Asian Pac J Cancer Prev 2014;15(16):6691-6695.
24. Envaladu EA, Ohize VA, Abgo HA, Lar LA, Zoakah AL. Awareness and uptake of papanicolaou smear screening among students of a higher institution in Jos, Nigeria. Jos Journal of Medicine 2013;7(1):21-26.
25. Başar F, Çiçek S, Sağlam HY. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin human papilloma virüsü ve aşısına yönelik bilgi düzeyleri. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi 2019;10(17):123-138.
26. Güvenç G, Akyüz A, Seven M. Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin human papilloma virüs enfeksiyonu ve aşıları ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi 2012; 54 (2):104-110.
27. Bozkurt ÖD, Hadımlı A, Şen E, İkne Öner Ö, Öztürk Can H. Hemşirelik öğrencilerinin human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonu ve aşısına yönelik bilgi ve görüşleri: bölgesel farklılıklar. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi 2016; 5:23-48.
28. Shetty S, Prabhu S, Shetty V, Shetty AK. Knowledge, attitudes and factors associated with acceptability of human papillomavirus vaccination among undergraduate medical, dental and nursing students in South India. Hum Vaccin Immunother. 2019;15(7-8):1656-1665.

29. Reeve C, De La Rue S, Pashen D, Culpan M, Cheffins T. School-based vaccinations delivered by general practice in rural north Queensland: an evaluation of a new human papilloma virus vaccination program. *Commun Dis Intell Q Rep*. 2008;32(1):94-8.
30. Brabin L, Roberts SA, Stretch R, Baxter D, Chambers G, Kitchener H, McCann R. Uptake of first two doses of human papillomavirus vaccine by adolescent schoolgirls in Manchester: prospective cohort study. *BMJ*. 2008;336(7652):1056-8.
31. Pelullo CP, Esposito MR, Di Giuseppe G. Human Papillomavirus Infection and Vaccination: Knowledge and Attitudes among Nursing Students in Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(10):1770.
32. Das BC, Hussain S, Nasare V, Bharadwaj M. Prospects and prejudices of human papillomavirus vaccines in India. *Vaccine*. 2008;26(22):2669-2679.
33. Barnack JL, Reddy DM, Swain C. Predictors of parents' willingness to vaccinate for human papillomavirus and physicians' intentions to recommend the vaccine. *Womens Health Issues*. 2010; 20:28-34.
34. Swarnapriya K, Kavitha D, Mohan Reddy GM. Knowledge, Attitude and Practices Regarding HPV Vaccination Among Medical and Para Medical in Students, India a Cross Sectional Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2016; (18):8473-8477.
35. Dağ H, Dönmez S, Sezer H, Şendağ F, Sevil Ü, Saruhan A. İki farklı öğretim tekniğinin hemşirelik öğrencilerinin HPV ile ilgili bilgi düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Gaziantep Med J* 2015; 21(2):90-98.
36. Görkem Ü, Toğrul C, İnal HA, Salman-Özgü B, Güngör T. Üniversite hastanesinde çalışan yardımcı sağlık personelinin Human Papilloma Virüs ve aşısı hakkında bilgi düzeyleri ve tutumları. *Turk Hij Den Biyol Derg*. 2015; 72(4): 303-310.
37. Francis SA, Nelson J, Liverpool J, Soogun S, Mofammere N, Thorpe Jr R.J. Examining attitudes and knowledge about HPV and cervical cancer risk among female clinic attendees in Johannesburg, South Africa. *Vaccine*. 2010; 28:8026-8032.
38. Poole DN, Tracy JK, Levitz L, Rochas M, Sangare K, Yekta, S, ... & De Groot A. S. A cross-sectional study to assess HPV knowledge and HPV vaccine acceptability in Mali. *PLoS One*. 2013; 8(2):1-7.
39. İşgüder ÇK, Oktay G, Doğru HY, Delibaş İB, Özsoy AZ, Çeltek NY ve ark. Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin HPV aşısı bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi* 2017; 7(1):1-7.
40. Marlow LA, Waller J, Evans RE, Wardle J. Predictors of interest in HPV vaccination: a study of British adolescents. *Vaccine* 2009; 27(18):2483-2488.
41. Kim HW. Knowledge about human papilloma virus (HPV), and health beliefs and intention to recommend HPV vaccination for girls and boys among korean health teachers. *Vaccine* 2012; 30(36):5327-5334.
42. Kızılırmak A. Bir üniversitedeki kadınların serviks kanseri ve pap smear testine ilişkin sağlık inançlarını etkileyen faktörler. *STED* 2018; 27(3):165-175.
43. Ersin F, Kıssal A, Polat P, Koca BD, Erdoğan M. Kadın sağlık personelinin servikal kansere yönelik algıları ve bunu etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2016; 18(2-3):31-43.