

Bir Üniversitede Çalışan Personelin İnsan Papilloma Virüsü ve Aşılarına İlişkin Bilgi Düzeyleri

Information Levels of Personnel Working in a University on Human Papillomavirus and Vaccines

Müjde Kerkez

Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Adana, Türkiye
Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Public Health Nursing, Adana, Türkiye

ÖZ

Giriş: Bu araştırma, bir üniversitede görev yapan personelin insan papilloma virüsü ve ilgili aşılar hakkındaki bilgi düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Materyal ve Metodlar: Kasım 2024 ile Mart 2025 arasında bir devlet üniversitesinde çalışan personelle (n=107) gerçekleştirilen bu çalışma, tanımlayıcı tiptedir. Verilerin toplanmasında sosyodemografik özellikler formu ve HPV Bilgi Ölçeği kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, araştırma verileri Kruskal Wallis Varyans analizi ve Mann Whitney U testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların %68,2'si erkekti, %63,6'sı akademik personel grubuna dâhildi ve %55,1'i çocuk sahibiydi. %55,1'i HPV enfeksiyonu, %43,9'u HPV aşısı ve %44,9'u HPV testine ilişkin bilgiye sahipti. Çoğu katılımcının kendisine ve çocuğuna HPV aşısı yaptırmadığı tespit edildi. Katılımcıların HPV Bilgi Ölçeği (HPV-BÖ) üzerinden aldıkları puanların ortalaması 15,71±5,47 olarak belirlenmiştir. Çalışanların genel HPV bilgisi alt ölçeği puanı orta düzeyde (8,01±3,05) iken, HPV tarama testi (2,16±1,54), genel HPV aşı bilgisi (1,65±1,18) ve mevcut HPV aşılama programına ilişkin bilgisi (1,32±2,04) düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, üniversite çalışanlarının HPV, HPV aşısı ve HPV testi konularında bilgi düzeylerinin düşük ve farkındalıklarının yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular, farkındalığı artırmaya yönelik hizmet içi eğitim programlarının gerekliliğini ortaya koymakta ve hemşirelikte koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine önemli katkılar sunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Üniversite personeli, HPV aşısı, HPV testi ve HPV bilgi düzeyi

ABSTRACT

Introduction: This study aims to assess the level of knowledge among university staff regarding human papillomavirus and related vaccines.

Material and Methods: This descriptive study was conducted with staff members (n=107) working at a state university between November 2024 and March 2025. Sociodemographic characteristics form and HPV Knowledge Scale were used for data collection. In addition to descriptive statistics, the data were analyzed using Kruskal-Wallis Analysis of Variance and Mann-Whitney U test.

Results: 68,2% of the participants were male, 63,6% belonged to the academic staff group, and 55,1% had children. 55,1% had knowledge about HPV infection, 43,9% about HPV vaccination, and 44,9% about HPV testing. It was found that most participants had not vaccinated themselves or their children against HPV. The mean score of the participants on the HPV Knowledge Scale (HPV-Scale) was 15,71±5,47. While the general HPV knowledge subscale score was moderate (8,01±3,05), the HPV screening test (2,16±1,54), general HPV vaccine knowledge (1,65±1,18) and knowledge of the current HPV vaccination program (1,32±2,04) were found to be at a low level.

Conclusion: This study revealed that university employees have low knowledge and insufficient awareness about HPV, HPV vaccine and HPV testing. The findings highlight the necessity of in-service training programs aimed at raising awareness and contribute significantly to strengthening preventive healthcare services in nursing.

Keywords: University personnel, HPV vaccine, HPV test and HPV knowledge level

Cite this article as: Kerkez M. Bir Üniversitede Çalışan Personelin İnsan Papilloma Virüsü ve Aşılarına İlişkin Bilgi Düzeyleri. YIU Sağlık Bil Derg 2025;6(3):65-71.
<https://doi.org/10.51261/yiu.2025.1743009>

*Bu araştırma 16-18 Nisan 2025 tarihlerinde gerçekleştirilen 4. Uluslararası 5. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Kongre özet bildiri kitabında yayınlanmıştır.

*Yazışma Adresi/ Correspondence Address: Müjde Kerkez, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Adana, Türkiye;

E-posta: mujde_@hotmail.com; mkerkez@cu.edu.tr; M.K.; 0000-0002-6968-9454

Geliş Tarihi/Received: 15.07.2025, Kabul Tarihi/Accepted: 08.10.2025, Çevrimiçi Yayın Tarihi/ Available Online Date: 19.12.2025



Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0
Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır.

Giriş

İnsan papilloma virüsü (HPV), cinsel yolla bulaşan yaygın bir enfeksiyondur (1). Günümüzde 100'den fazla HPV tipi tanımlanmış olup en az 14'ünün yüksek onkojenik risk taşıdığı ve tüm kanserlerin yaklaşık %5'inin HPV enfeksiyonuna atfedilebileceği bildirilmektedir (2). HPV, epitelyal dokuları enfekte eder; servikal, anogenital, orofaringeal ve penis kanserlerine neden olur. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, serviks kanserlerinin %90'ından fazlasının etiyolojisinde HPV yer almaktadır (*Human Papillomavirus and Cancer*, 2022). Erkeklerde ise her yıl dokuz binden fazla HPV ile ilişkili malignite vakasının görüldüğü, orofaringeal kanserlerin %72'sinin, anal kanserlerin %91'inin ve penis kanserlerinin %63'ünün bu enfeksiyonlardan kaynaklandığı düşünülmektedir (3). Bu kapsamda önemli bir halk sağlığı sorunu olan HPV enfeksiyonunun önlenmesi hem kadınlar hem de erkekler açısından büyük önem taşımaktadır.

İnsan papilloma virüsü (HPV) enfeksiyonu bulaşma yolları ve risk faktörleri açısından genellikle davranışsal, sosyal ve ekonomik değişkenlerle ilişkilidir (4). Bu faktörlerden bazıları birden fazla cinsel partner, erken yaşta cinsel ilişkiye başlama, gebelik, ilk gebelik yaşı ve eğitim olarak sıralanabilir (5). Ek olarak, sigara kullanımı, alkol tüketimi, korunmasız cinsel ilişki ve mesleki faktörler gibi birçok unsur, bu enfeksiyonun ortaya çıkmasına katkıda bulunmaktadır (6,7).

İnsan papilloma virüsüne bağlı enfeksiyonların büyük bir kısmı genellikle tedavi gerektirmemesine rağmen ciddi sonuçların önlenmesinde düzenli tarama programları ve aşılama uygulamaları kritik bir rol oynamaktadır. HPV aşısı dokuz yaşından itibaren yapılabilir ancak Bağışıklama Uygulamaları Danışma Komitesi (ACIP) tarafından cinsel aktivite başlamadan önce özellikle 11-12 yaşlarındaki kız ve erkek çocuklarına rutin olarak önerilmektedir (8). Aşı, HPV enfeksiyonunun görülme sıklığında anlamlı bir azalma sağlar ve Türkiye hariç 121 ülkenin ulusal aşılama programlarına dâhil edilmiştir (9,10). İnsan papilloma virüsü aşılamasının yaygınlaştırılması ve yaşam boyu servikal taramanın yaygınlaştırılması ile önümüzdeki elli yılda rahim ağzı kanserinin görülme sıklığının %97 oranında azalacağı öngörülmektedir (11). Ancak, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde bu testler hakkında kamuoyunda farkındalık eksikliği olduğu vurgulanmıştır (12). Bu durum, bireysel bilgi düzeyinin yanı sıra sağlık politikaları, toplumun sosyokültürel yapısı ve sağlık hizmetlerine erişim olanakları ile de doğrudan ilişkilidir (13-15). Önceki çalışmalar, HPV ile ilişkili enfeksiyonlar, bulaşma yolları, aşılama ve tarama programları konularında toplumsal farkındalık ve bilginin yetersiz olduğunu vurgulamıştır (16,17). İnsan papilloma virüsü bilgisi, sosyoekonomik faktörler, yan etkilere ilişkin endişeler, yanlış inanışlar (sadece kadınlara yönelik gibi) dini ve kültürel bariyerler gibi birçok faktörden etkilenmektedir (18,19). Bilgi düzeyi, sağlık davranışlarının geliştirilmesinde ve enfeksiyon yayılımının önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (20). Bu

kapsamda HPV farkındalığının artırılması, koruyucu sağlık önlemlerinin toplumda benimsenmesi açısından önemlidir. Üniversiteler, bilginin üretildiği ve topluma aktarıldığı kurumlar olduğundan toplum sağlığını doğrudan şekillendirme potansiyeline sahiptir (21). Bu nedenle, bu çalışmada, üniversitede çalışan personelin HPV enfeksiyonu ve aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Personelin HPV virüsü ve aşısına yönelik bilgi düzeyleri nasıldır?
- Personelin sosyodemografik özellikleri ile HPV virüsü ve aşısına yönelik bilgi düzeyleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık var mıdır?

Materyal ve Metodlar

Tanımlayıcı tipte gerçekleştirilen çalışmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir üniversitede çalışan personel oluşturdu (N=667)(*Şırnak Üniversitesi*, 2024) (22). Çalışmada, örneklem büyüklüğü, evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre 244 kişi olarak belirlendi (23). Anketler, online olarak oluşturulan Google formlar aracılığıyla toplandı. Araştırmacının sosyal medya adresi (Whatsapp) ve kurumsal e-posta adresi üzerinden kurum çalışanlarına gönderildi ve beş ay boyunca (Kasım 2024 – Mart 2025) dağıtıldı. HPV ile ilgili konuların mahremiyet içermesi sebebiyle online form tercih edildi. Anketin ilk bölümünde bilgilendirilmiş onam formunu kabul eden katılımcılar anketin ikinci kısmını doldurdu. Araştırmaya, ilgili üniversitede görev yapan, herhangi bir psikolojik ve ruhsal engeli bulunmayan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden akademik ve idari personel dâhil edildi. Araştırmaya katılmak istemeyen bireyler kapsam dışı bırakıldı. Bu doğrultuda çalışma 107 kişi ile tamamlandı.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu ve HPV Bilgi Ölçeği kullanılarak toplandı.

Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve HPV ile ilişkili sorulardan oluşturulan bu form (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim ve mesleki durumu, çocuk durumu, cinsel yolla bulaşan hastalıklar bilgisi, HPV enfeksiyonu, HPV aşısı ve HPV testi) on sekiz soru içeriyordu (24,25).

HPV Bilgi Ölçeği (HPV-BÖ): Waller ve ark. tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demir Bozkurt ve Özdemir tarafından yapılmıştır (10). İnsan papilloma virüsü bilgi ölçeği 33 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin birinci boyutu genel HPV bilgisini içerir ve 16 maddeden oluşur; HPV enfeksiyonu, bulaşma yolu, risk faktörleri, tedavi ve korunma yöntemlerine dair bilgileri kapsar. Örneğin, 'HPV rahim ağzı kanserine neden olabilir' ifadesi bu boyuttaki maddelerden biridir. İkinci boyut, HPV tarama testi

bilgisine dair altı madde içerir; servikal kanser taramasına dair yapılan testlere (pap smear ve HPV DNA testi) ilişkin sorular yer almaktadır. Örneğin, ‘HPV testi, smear (pap-smear) testi ile aynı anda yapılabilir’ ifadesi bu boyuttaki maddelerden biridir. Üçüncü boyutu genel HPV aşı bilgisine dair beş madde içerir ve HPV aşısının koruyuculuğuna dair bilgiyi kapsar. Mevcut HPV aşılama programına yönelik dördüncü boyut ise altı maddedir ve HPV aşılarının kimlere, hangi yaş aralığında ve kaç doz şeklinde uygulanması gerektiğine ilişkin soruları kapsar. Ölçeğin Cronbach’s Alfa değeri 0,96’dır. Bu çalışmada ise HPV Bilgi Ölçeğinin (HPV-BÖ) Cronbach’s Alpha katsayısı 0,84’dır. Ölçekten elde edilecek toplam puan 0–35 arasındadır; yüksek puanlar HPV bilgisi, tarama testleri ve HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeyinin daha iyi olduğunu gösterir.

İstatistiksel Analiz

Veriler, IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 25.0 ile analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, medyan, minimum, maksimum, ortalama, standart sapma ile gösterildi. Verilerin normallik dağılımları Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Sosyodemografik değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H analizleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce Şırnak Üniversitesi Bilimsel Yayın ve Etik Kurulu’ndan etik izin (2024-E. 115774-115077) alınmıştır. Çalışma süresince Helsinki Bildirgesine uyulmuştur. Ayrıca katılımcılara çalışmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Bu bölümde katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve HPV bilgi ölçeğine ilişkin cevaplara yer verilmiştir.

Katılımcıların %68,2’si erkek ve ortalama yaşları $36,82 \pm 6,09$ idi. %68,2’si lisansüstü mezunu, %63,6’sı akademik personel ve %61,7’si evliydi. Katılımcıların %66,4’ü gelir-gider durumlarını denk olarak algılamak, %78,5’i çekirdek ailede yaşadığını ve %55,1’i çocuk sahibi olduğunu belirtti (Tablo 1).

Tablo 2’de katılımcıların HPV enfeksiyonu, testi ve aşısına ilişkin bilgilere yer verilmektedir. Katılımcıların %55,1’i HPV enfeksiyonuna dair bilgi sahibi olduğunu, %43,9 HPV aşısına dair bilgi sahibi olduğunu, %44,9’u HPV testine dair bilgi sahibi olduğunu belirtti. %97’si HPV enfeksiyonuna dair eğitim almadığını, %74,8’i HPV enfeksiyonuna dair eğitim almak istediğini, %72,9’u HPV aşısına dair eğitim almak istediğini, ve %66,4’ü CYBH dair bilgi sahibi olduğunu belirtti. Katılımcıların çoğunluğu ise kendisine, çocuğuna ve yakın çevresinde HPV aşısı yaptırmamıştı (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	Değişken	n	%
Cinsiyet	Erkek	73	68,2
	Kadın	34	31,8
Eğitim durumu	Lisans	34	31,8
	Lisansüstü	73	68,2
Mesleki durum	Akademik personel	68	63,6
	İdari personel	39	31,8
Medeni durum	Bekar	41	38,3
	Evli	66	61,7
Aile tipi	Çekirdek aile	84	78,5
	Geniş aile	16	15,0
	Diğer	7	6,5
Algılanan gelir durumu	Gelir-giderden az	22	20,6
	Gelir-giderden fazla	14	13,1
	Gelir-gidere denk	71	66,4
Çocuk durumu	Evet	59	55,1
	Hayır	48	44,9
TOPLAM		107	100,0
		$\bar{\chi} \pm SS$	
Yaş (yıl)			$36,82 \pm 6,09$

$\bar{\chi}$:ortalama, SS: standart sapma.

Tablo 2. Katılımcıların HPV’ye ilişkin bilgileri

	Değişken	n	%
HPV enfeksiyonuna dair bilgi sahibi olma	Evet	59	55,1
	Hayır	48	44,9
HPV aşısına dair bilgi sahibi olma	Evet	47	43,9
	Hayır	60	56,1
HPV testine dair bilgi sahibi olma	Evet	48	44,9
	Hayır	59	55,1
HPV enfeksiyonuna dair eğitimi alma	Evet*	3	2,8
	Hayır	104	97,2
HPV enfeksiyonuna dair eğitim almak isteme	Evet	80	74,8
	Hayır	27	25,2
HPV aşısına dair eğitim almak isteme	Evet	78	72,9
	Hayır	28	26,2
Cinsel yolla bulaşan hastalıklara (CYBH) dair bilgi sahibi olma	Evet	71	66,4
	Hayır	36	33,6
Kendisine HPV aşısı yaptıрма	Evet	1	1,0
	Hayır	106	99,0
Çocuğuna HPV aşısı yaptıрма	Çocuğum yok	25	23,4
	Evet**	1	1,0
	Hayır	81	75,6
Çevresinde HPV aşısı yaptıрма	Evet	13	12,2
	Hayır	94	87,8
		107	100,0

HPV: human papilloma virüsü; * resmi eğitim sürecim (örneğin, okul veya üniversite eğitimi sırasında); ** hem kız hem erkek çocuğuma yaptırdım.

Tablo 3’e göre katılımcıların HPV Bilgi Ölçeği (HPV-BÖ)’nden aldıkları puan ortalamaları $15,71 \pm 5,47$ idi. HPV-BÖ alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları ise sırasıyla; Genel HPV Bilgisi için $8,01 \pm 3,05$, HPV tarama testi bilgisi için $2,16 \pm 1,54$, Genel HPV aşı bilgisi için $1,65 \pm 1,18$, Mevcut HPV aşılama programına yönelik bilgisi için $1,32 \pm 2,04$ olarak belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. HPV bilgi ölçeği ve alt ölçeklerden alınan toplam puan ortalamaları

	Min.	Max.	Ort.	SS
Genel HPV bilgisi	0,00	16,00	8,01	3,05
HPV tarama testi bilgisi	0,00	6,00	2,16	1,54
Genel HPV aşı bilgisi	0,00	5,00	1,65	1,18
Mevcut HPV aşılamaya programına yönelik bilgi	0,00	6,00	1,32	2,04
Toplam Puan	0,00	33,00	15,71	5,47

HPV-BÖ: HPV bilgi ölçeği; Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; Min: Minimum; Max: Maximum.

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre HPV bilgi ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırmalı analizi

	HPV bilgi ölçeği toplam puanı	Genel HPV bilgisi	HPV tarama testi bilgisi	Genel HPV aşı bilgisi	Mevcut HPV aşılamaya programına yönelik bilgi
	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)
Cinsiyet					
Erkek	16 (0-33)	9 (0-16)	2 (0-6)	2 (0-5)	3 (0-6)
Kadın	14 (9-21)	8 (4-12)	1 (0-5)	2 (1-2)	4 (0-5)
Test ve p değeri	U: -1,344/ p: 0,179	U: -2,514/ p: 0,012	U: -1,745/ p: 0,081	U: -0,633/ p: 0,527	U: -1,054/ p: 0,292
Medeni durum					
Evli	15 (7-33)	9 (4-16)	1,5 (0-6)	2 (0-5)	3 (0-6)
Bekar	15 (0-21)	9 (0-12)	2 (0-5)	2 (0-3)	2,5 (0-5)
Test ve p değeri	U: -0,426/ p: 0,670	U: -0,981/ p: 0,327	U: -0,403/ p: 0,687	U: -0,877/ p: 0,381	U: -0,149/ p: 0,881
Eğitim durumu					
Lisans	11 (7-14)	6,5 (4-9)	1 (0-3)	1,5 (0-2)	1,5 (0-4)
Lisansüstü	15 (0-26)	9 (0-14)	2 (0-5)	2 (0-5)	3 (0-6)
Test ve p değeri	U: -2,412/ p: 0,016	U: -1,132/ p: 0,258	U: -1,840/ p: 0,066	U: -1,824/ p: 0,068	U: -2,973/ p: 0,003
Mesleki durum					
Akademik personel	15,5 (9-26)	9 (7-14)	2 (0-5)	2 (1-5)	3 (0-6)
İdari personel	11 (0-33)	6,5 (0-16)	1 (0-6)	1,5 (0-5)	1,5 (0-6)
Test ve p değeri	U: -2,054/ p: 0,040	U: -1,299/ p: 0,194	U: -1,305/ p: 0,192	U: -1,606/ p: 0,108	U: -2,919/ p: 0,004
Aile tipi					
Çekirdek aile	15 (7-26)	9 (4-14)	2 (0-5)	2 (0-5)	3 (0-6)
Geniş aile	16 (0-33)	8 (0-16)	3 (0-6)	2,5 (0-5)	3 (0-6)
Diğer	13 (9-16)	9 (7-11)	1 (1-1)	2 (1-3)	0 (0-3)
Test ve p değeri	Kw: 2,144/ p: 0,342	Kw: 0,485/ p: 0,785	Kw: 1,288/ p: 0,525	Kw: 3,142/ p: 0,228	Kw: 2,999/ p: 0,223
Algılanan gelir durumu					
Gelir-giderden az	10 (0-14)	6 (0-11)	1 (0-3)	1 (0-2)	0 (0-4)
Gelir-giderden fazla	15 (7-33)	9 (7-16)	2 (0-6)	2 (0-5)	3 (0-6)
Gelir-gidere denk	18 (16-18)	10 (9-10)	2 (1-2)	2 (2-3)	4 (3-4)
Test ve p değeri	Kw: 7,761/ p: 0,021	Kw: 1,356/ p: 0,508	Kw: 0,732/ p: 0,693	Kw: 0,950/ p: 0,622	Kw: 0,754/ p: 0,686
Çocuk durumu					
Evet	15 (7-33)	9 (7-16)	2 (0-6)	2 (0-5)	3 (0-6)
Hayır	15 (0-21)	9 (0-12)	2 (0-5)	2 (0-3)	3,5 (0-5)
Test ve p değeri	U: -0,721/ p: 0,471	U: -0,893/ p: 0,372	U: -0,382/ p: 0,703	U: -2,244/ p: 0,025	U: -0,963/ p: 0,336

Kw: Kruskal-Wallis H; U: Mann-Whitney U; p<0,05.

Tablo 4'te katılımcıların HPV Bilgi Ölçeği ve alt ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Genel HPV Bilgi Ölçeği puanları karşılaştırıldığında; kadın katılımcıların ve çocuk sahibi olanların diğerlerine göre toplam puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (p<0,05).

Katılımcıların eğitim durumu, mesleki durum ve algılanan gelir durumu ile HPV Bilgi Ölçeği ve mevcut HPV aşılamaya programına yönelik bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında; farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 4). Buna göre; lisansüstü mezunların, akademik

personelin ve gelirini giderine denk algılayanların puan ortalamaları daha yüksektir. Diğer taraftan ankete katılanların, medeni durum ve aile tipi değişkenleri ile HPV Bilgi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Tartışma

Mevcut çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısı HPV enfeksiyonu, aşısı ve testine dair bilgi sahibi değildi. Daly ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada ($n=106$), katılımcıların %60'ından fazlasının HPV ve ilişkili riskleri hakkında bilgi ve farkındalığının yetersiz olduğu belirtilmiştir (26). Yapılan başka bir çalışmada ($n=290$), en az ortaokul öğrenimine sahip olan ebeveynlerin HPV farkındalığı ve aşısı hakkında önemli ölçüde bilgi eksikliği olduğu vurgulanmıştır (27). İnsan papilloma virüsüne ilişkin bilgi eksikliği, genellikle düşük sağlık okuryazarlığı ile ilişkili olup, bireylerin HPV aşısının kabulü ve kullanım oranları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir. Sağlık okuryazarlığı yetersizliği, bireylerin sağlıkla ilgili doğru kararlar almasını zorlaştırarak, aşılama ve tarama programlarına katılımın düşük olmasına neden olabilir (28).

Çalışmada diğer bulgu, çalışanların büyük çoğunluğu kendisine veya çocuğuna HPV aşısı yaptırmamıştı. İnsan papilloma virüsü aşısına yönelik sağlık personelinin bilgi ve inanç düzeylerini inceleyen bir çalışmada ($n=209$), katılımcıların büyük çoğunluğunun aşığı duyduğu, ancak kendileri, partnerleri veya çocukları için aşı yaptırmama oranlarının düşük olduğu vurgulanmıştır (29). Literatürde, HPV aşısına yönelik tutumlarının yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir durumu gibi sosyodemografik özellikler, sağlık okuryazarlığı ve bilgi düzeyleriyle anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirtilmiştir (30-32). Bu sonuç, Türkiye'de HPV aşısının ulusal aşı programında yer almaması, maliyetinin yüksek olması, aşığı yönelik bilgi eksikliği ve uygulama kapsamının sınırlı olmasıyla ilişkili olabilir.

Mevcut çalışmada katılımcıların HPV-BÖ genel bilgi düzeylerinin düşük olduğu ($15,71 \pm 5,47$), HPV tarama testleri, HPV aşıları ve mevcut aşılama programlarına yönelik bilgilerinin ise oldukça yetersiz olduğu görülmüştür. Yarıcı ve ark. tarafından 18-45 yaş aralığındaki yetişkinlerin HPV hakkındaki bilgileri ve HPV aşısına ilişkin tutum ve inançlarının incelendiği çalışmada, HPV-BÖ genel puanının ortalaması $16,42 \pm 11,73$ olarak belirtilirken katılımcıların özellikle mevcut HPV aşılama programı hakkında bilgilerinin daha düşük olduğu vurgulanmıştır (33). Benzer şekilde yapılan bazı çalışmalarda da bilgi seviyesinin istenilen düzeyde olmadığı belirtilmiştir. Örneğin, askeri personelin HPV hakkındaki bilgi düzeyini değerlendiren bir çalışmada ($n=390$), katılımcıların HPV bilgi ölçeğinden aldıkları puan ortalaması ($4,89 \pm 6,43$) oldukça düşük olduğu belirlenmiştir (34). Üreme çağındaki kadınların HPV hakkındaki bilgi düzeylerinin incelendiği bir çalışmada ise ($n=500$), kadınların genel olarak bilgilerinin yetersiz olduğu

vurgulanmıştır (35). Mevcut çalışmada HPV-BÖ puanlarında cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi, mesleki durum ve çocuk sahibi olma açısından anlamlı farklılıklar saptanmıştır. İlgili literatür, HPV farkındalığının belirli sosyodemografik faktörlerle pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin, HPV farkındalığının kadın cinsiyeti, sağlık çalışanı olma durumu ve yüksek eğitim düzeyi ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirtilmektedir (36). Aslan ve Bakan'ın sağlık eğitimi alan üniversite öğrencileri üzerinde yürüttüğü tanımlayıcı bir araştırmada, erkek öğrencilerin HPV bilgi düzeyi puan ortalamalarının düşük olduğu rapor edilmiştir (37). Türkiye'de yapılan toplum tabanlı çalışmaları içeren bir çalışmada, HPV ve aşısı hakkında bilgi ve farkındalık düzeylerinin değişkenlik gösterse de genellikle düşük seviyelerde olduğu (%3,8-57) vurgulanmıştır. Aynı incelemede, HPV aşısı hakkında bilgi sahibi olma durumunun eğitim ve gelir düzeyleriyle doğru orantılı olduğu bildirilmiştir (38). Örneğin, Aydın ve Bal'ın çalışmasında yüksek eğitim düzeyine sahip kadınların HPV enfeksiyonuna ilişkin bilgi ve farkındalıklarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirtilmiştir (35). Benzer şekilde, Kops ve ark.'nın çalışmasında, eğitim düzeyinin HPV'ye ilişkin davranış ve tutumları etkileyen önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır (17). ABD Ulusal Kanser Enstitüsü tarafından yapılan kesitsel bir çalışmada ise, yüksek eğitim düzeyi (özellikle üniversite mezunu olma veya akademik derece sahibi olma) ve gelir düzeyi (yıllık 50.000 doların üzerinde kazanç) ile HPV hakkında bilgi sahibi olma arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (39). Bu bulgunun sonuçları, literatür ile tutarlıdır. Ek olarak, katılımcılarda HPV tarama testleri ve HPV aşısı ile ilgili sorulara verilen doğru cevap oranının düşük olmasının altında yatan neden, Türkiye'de hastalığa yönelik bağışıklama ve tarama programlarının henüz sağlık sistemine entegre edilmemiş olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma nispeten küçük bir örneklem üzerinde gerçekleştirildiğinden, bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Katılım oranının beklenenden düşük olması, HPV konusundaki farkındalık eksikliği, mahremiyetle ilgili endişeler ve zaman kısıtlamaları gibi çeşitli faktörlerle ilişkilendirilebilir. Ayrıca, çalışmada öz-bildirim yöntemi kullanıldığından bu durum sosyal kabul yanlılığı riskini beraberinde getirebilir. Katılımcılar, sosyal kaygılar nedeniyle gerçek bilgi paylaşmaktan kaçınmış veya yanıtlarda önyargılı davranmış olabilir. Gelecekteki araştırmaların daha geniş ve çeşitli örneklem gruplarında yürütülmesi, nicel ve nitel yöntemlerin birlikte kullanılması ve deneysel müdahale stratejilerini içermesi önerilmektedir.

Sonuç

Bu çalışma, üniversite personelinin HPV-BÖ puan ortalamalarının düşük olduğunu, HPV tarama testi, aşısı ve mevcut HPV aşı programlarına ilişkin farkındalık düzeylerinin yetersiz olduğunu ortaya koydu. Elde edilen bulgular, HPV

enfeksiyonu, aşısı ve tarama testleri konusundaki bilgi eksikliğinin, aşılama programlarına katılım oranlarının düşüklüğüne katkıda bulunabileceğini göstermektedir. Üniversiteler, toplum sağlığını doğrudan etkileyen kurumlar olup, burada çalışan bireylerin HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin farkındalık düzeylerinin düşük olması, toplum genelinde doğru bilginin yayılması ve aşılama oranlarının artırılması açısından önemli bir engel teşkil edebilir. Bu doğrultuda, HPV enfeksiyonu ve aşısı konusundaki farkındalığın artırılması ve bireylerde olumlu davranış değişikliği oluşturulması amacıyla hizmet içi eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması önerilebilir. Ayrıca, eğitim programlarının planlanmasında, bireylerin eğitim düzeyi, algılanan gelir durumu ve cinsiyet gibi demografik özellikleri göz önünde bulundurulmalı ve hedef kitlenin ihtiyaçlarına uygun içeriklerin oluşturulması önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma Şırnak Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 03.11.2024 tarih ve 2024-E.115774-115077 karar sayısı ile onay almıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - M.K; Tasarım - M.K; Denetleme - M.K; Veri Toplama/İşleme: M.K; Analiz ve Yorum- M.K; Literatür Taraması - M.K; Yazıyı Yazan - M.K; Eleştirel İnceleme - M.K

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yoktur.

Kaynaklar

- Human papillomavirus and cancer [Internet]. [cited: 2025 Mar 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-and-cancer>
- Soheili M, Keyvani H, Soheili M, Nasser S. Human papilloma virus: a review study of epidemiology, carcinogenesis, diagnostic methods, and treatment of all HPV-related cancers. *Med J Islam Repub Iran*. 2021;35:65. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.65>
- Han JJ, Beltran TH, Song JW, Klaric J, Choi YS. Prevalence of genital human papillomavirus infection and human papillomavirus vaccination rates among US adult men national health and nutrition examination survey (NHANES) 2013-2014. *JAMA Oncol*. 2017;3(6):810-816. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2016.6192>
- Kisa S, Kisa A. Religious beliefs and practices toward HPV vaccine acceptance in Islamic countries: A scoping review. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(8):1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309597>
- Naidoo D, Govender K, Mantell JE. Breaking barriers: why including boys and men is key to HPV prevention. *BMC Med*. 2024;22(1):525. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03701-8>
- Iravani K, Bakhshi F, Doostkam A, Malekmakan L, Tale M, Jafari P, et al. Detection of human papillomavirus (HPV) DNA in benign laryngeal lesions and role of cigarette smoking as an inducing factor. *Virus Disease*. 2021;32:255-259. <https://doi.org/10.1007/s13337-021-00661-y>
- Rodríguez-Álvarez MI, Gómez-Urquiza JL, Husein-El Ahmed H, Albendín-García L, Gómez-Salgado J, Cañadas-de la Fuente GA. Prevalence and risk factors of human papillomavirus in male patients: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(10):2210. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102210>
- Saslow D, Andrews KS, Manassaram-Baptiste D, Loomer L, Lam KE, Fisher-Borne M, et al. Human papillomavirus vaccination guideline update: American Cancer Society guideline endorsement. *CA Cancer J Clin*. 2016;66(5):375-385. <https://doi.org/10.3322/caac.21355>
- WHO Immunization Data portal - Global [Internet]. [cited: 2025 Mar 9]. Available from: <https://immunizationdata.who.int/>
- Bozkurt FD, Özdemir S. Validity and reliability of a Turkish version of the human papillomavirus knowledge scale: a methodological study. *J Turkish Ger Gynecol Assoc*. 2023;24(3):177. <https://doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2023.2022-10-9>
- Canfell K, Kim JJ, Brisson M, Keane A, Simms KT, Caruana M, et al. Mortality impact of achieving WHO cervical cancer elimination targets: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. *Lancet*. 2020;395(10224):591-603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30157-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30157-4)
- Koliopoulos G, Nyaga VN, Santesso N, Bryant A, Martin-Hirsch PPL, Mustafa RA, et al. Cytology versus HPV testing for cervical cancer screening in the general population. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;10;8(8): CD008587. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008587.pub2>
- Afsah YR, Kaneko N. Barriers to cervical cancer screening faced by immigrant Muslim women: a systematic scoping review. *BMC Public Health* [Internet]. 2023;23(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17309-9>
- Tatari CR, Andersen B, Andersen B, Brogaard T, Badre-Esfahani SK, Badre-Esfahani SK, et al. Perceptions about cancer and barriers towards cancer screening among ethnic minority women in a deprived area in Denmark - a qualitative study. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09037-1>
- Christie-de Jong F, Kotzur M, Amiri R, Ling J, Mooney JD, Robb KA. Qualitative evaluation of a codesigned faith-based intervention for Muslim women in Scotland to encourage uptake of breast, colorectal and cervical cancer screening. *BMJ Open*. 2022;12(5):e058739. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058739>
- Dönmez S, Öztürk R, Kısa S, Karaoz Weller B, Zeyneloğlu S. Knowledge and perception of female nursing students about human papillomavirus (HPV), cervical cancer, and attitudes toward HPV vaccination. *J Am Coll Health*. 2019;67(5):410-417. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1484364>
- Kops NL, Hohenberger GF, Bessel M, Horvath JDC, Domingues C, Maranhão AGK, et al. Knowledge about HPV and vaccination among young adult men and women: Results of a national survey. *Papillomavirus Res*. 2019;7:123-128. <https://doi.org/10.1016/j.pvr.2019.03.003>
- Wong LP, Wong P-F, Megat Hashim MMAA, Han L, Lin Y, Hu Z, et al. Multidimensional social and cultural norms influencing HPV vaccine hesitancy in Asia. *Hum Vaccin Immunother*. 2020;16(7):1611-1622. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1756670>
- Zheng L, Wu J, Zheng M. Barriers to and facilitators of human papillomavirus vaccination among people aged 9 to 26 years: a systematic review. *Sex Transm Dis*. 2021;48(12):e255-e262. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001407>
- Mello VM da S, Santos VCG dos, Baptista AD, Fonseca SC, Faria CA, Vitral CL, et al. Knowledge about human papillomavirus transmission and prevention among physicians in Rio de Janeiro state, Brazil. *Rev Assoc Med Bras*. 2023;69(4):e20220291. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20220291>
- Chankseliani M, Qoraboyev I, Gimranova D. Higher education contributing to local, national, and global development: new empirical and conceptual insights. *High Educ*. 2021;81(1):109-127. <https://doi.org/10.1007/s10734-020-00565-8>
- Şırnak Üniversitesi [Internet]. [cited 2025 Mar 8]. Available from: <https://www.sirnak.edu.tr/>
- Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri [Internet]. Nahir Kitap; [cited 2022 Apr 14]. Available from: <https://www.nadirkitap.com/spss-uygulamali-bilimsel-arastirma-yontemleri-yahsi-yazicioglu-samiye-erdogan-kitap5881998.html>
- Dönmez E, Temiz G, Çalı Z, Üngör S, Kenan B, Ahmadi N. Üniversite Öğrencilerinin HPV Bilgi Düzeyi, Algı ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2024;13(4):1751-1766. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1368359>
- Taumberger N, Joura EA, Arbyn M, Kyrgiou M, Schouli J, Gultekin M. Myths and fake messages about human papillomavirus (HPV) vaccination: answers from the ESGO Prevention Committee. *Int J Gynecol Cancer*. 2022;32(10):1316-1320. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2022-003685>
- El-Daly MM, Faizo AA, Madkhali SA, Aldardeir NF, Badroon NA, Uthman NA, et al. Study of the prevalence of human papillomavirus genotypes in Jeddah, Saudi Arabia. *J Epidemiol Glob Health*. 2025;15(1):1-11. <https://doi.org/10.1007/s44197-025-00340-x>
- Azuogu BN, Umeokonkwo CD, Azuogu VC, Onwe OE, Okedo-Alex IN, Egbuji CC. Appraisal of willingness to vaccinate daughters with human papilloma virus vaccine and cervical cancer screening uptake among mothers of adolescent students in Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2019;22(9):1286-1291. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_452_18
- Coombs NC, Campbell DG, Caringi J. A qualitative study of rural healthcare providers' views of social, cultural, and programmatic barriers to healthcare access. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):438. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07829-2>
- Güder S, Güder H. Sağlık personelinin HPV aşısı ile ilgili bilgi ve inanç düzeyinin araştırılması: kesitsel bir araştırma. *Türkiye Klinikleri J Dermatol*. 2022;32(1):37-46. <https://doi.org/10.5336/dermato.2021-86521>

30. Castro-Sánchez E, Chang PWS, Vila-Candel R, Escobedo AA, Holmes AH. Health literacy and infectious diseases: why does it matter? *Int J Infect Dis.* 2016;43:103–110. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2015.12.019>
31. Islam JY, Khatun F, Alam A, Sultana F, Bhuiyan A, Alam N, et al. Knowledge of cervical cancer and HPV vaccine in Bangladeshi women: a population based, cross-sectional study. *BMC Womens Health.* 2018;18(1):1–13. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0510-7>
32. Sopian MM, Shaaban J, Yusoff SSM, Mohamad WMZW. Knowledge, decision-making and acceptance of human papilloma virus vaccination among parents of primary school students in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. *APJCP.* 2018;19(6):1509.
33. Yarıcı F, Mammadov B. An analysis of the knowledge of adults aged between 18 and 45 on HPV along with their attitudes and beliefs about HPV vaccine: the Cyprus case. *BMC Womens Health.* 2023;23(1):70. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02217-2>
34. Okan F, Kavici S, Dincel IM, Topcu K, Üstün S, Akkoç M. Erkek askeri personelin human papilloma virüsü tarama testi ve aşısına ilişkin bilgi düzeyleri. *Androl Bul.* 2023;25(3):159–166. <https://doi.org/10.24898/tandro.2023.18942>
35. Aydın A, Bal M. Üreme çağındaki kadınların HPV hakkındaki bilgi düzeyleri. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg.* 2025;3(2):142–153. <https://doi.org/10.61535/bseusbfd.1559279>
36. Amukugo HJ, Rungayi BR, Karera A. Awareness, knowledge, attitude and practices regarding human papilloma virus among female students at the University of Namibia. *Int J Healthc.* 2018;4(2):51–57. <https://doi.org/10.5430/ijh.v4n2p51>
37. Aslan G, Bakan AB. Identification of the knowledge level of students receiving health education about the human papilloma virus, screening tests, and human papilloma virus vaccination. *J Community Health.* 2021;46(2):428–433. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00888-8>
38. Özdemir S, Akkaya R, Karaşahin KE. Analysis of community-based studies related with knowledge, awareness, attitude, and behaviors towards HPV and HPV vaccine published in Turkey: a systematic review. *J Turkish Ger Gynecol Assoc.* 2020;21(2):111–123. <https://doi.org/10.4274/jtgga.galenos.2019.0071>
39. McBride KR, Singh S. Predictors of adults' knowledge and awareness of HPV, HPV-associated cancers, and the HPV vaccine: implications for health education. *Heal Educ Behav.* 2018;45(1):68–76. <https://doi.org/10.1177/1090198117709318>