



KLİMİK



CYBİÇG

KLİMİK DERNEĞİ CİNSEL YOLLA BULAŞAN
İNFEKSİYONLAR ÇALIŞMA GRUBU

HPV AŞISI İÇİN SAĞLIK ÇALIŞANLARI, MEDYA, SOSYAL MEDYA VE TOPLUMUN BİLİNÇLENDİRİLMESİ

Dr. Tülay Ünver Ulusoy
SBÜ Ankara Etlik Şehir Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji



ARTICLE

Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries

Freddie Bray BSc, MSc, PhD¹  | Mathieu Laversanne MSc¹ | Hyuna Sung PhD² 
Jacques Ferlay ME¹ | Rebecca L. Siegel MPH²  |
Isabelle Soerjomataram MD, MSc, PhD¹ | Ahmedin Jemal DVM, PhD²

**CANCER
TODAY**
GLOBOCAN 2022



GLOBACAN 2022;

- Dünyadaki en kapsamlı kanser insidansı ve mortalite verileri
- WHO, Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı (IARC)

- ✓ Serviks kanseri; dünya genelinde kadınlarda;
 - 4. en sık kanser
 - 4. en sık ölüm nedeni
- ✓ 2022 yılında;
 - ~ 660.000 kadına serviks kanseri tanısı
 - ~ 350.000 ölüm

Serviks kanseri hangi ülkelerde?

☐ En sık görülen kanser → 25 ülke



Serviks kanserlerinin %90'ından fazlası, yüksek riskli HPV tipleriyle ilişkilidir.(HPV-16, -18, -31, -33, -35,-39,-45, -51,-52, -56,-58,-59)



Düşük gelirli ülkelerde



Tarama ve tedavi sınırlı → Aşılama kritik

- En düşük yük: **Kuzey Amerika, Avustralya/Yeni Zelanda, Batı Asya**
- İnsidans & mortalite oranları arasında **10 kat fark**

b)



Mortality, females



☐ No data ☐ Not applicable

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: Globocan 2022
Map production: IARC
World Health Organization



© WHO 2022. All rights reserved

WHO hedefleri

Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem



World Health
Organization 2020



Serviks ca insidans $<100.000/4$ → bu yüzyıl içinde.

90–70–90 hedefleri (2030):

- %90 kız çocuğu 15 yaşına kadar tam aşıli
- %70 kadın 35 ve 45 yaşlarında yüksek performanslı bir testle taranmış
- %90 hasta (prekanseröz veya kanser) tedavi almış

HPV eliminasyon

Fig. 6. Age-standardized cervical cancer incidence rate in 78 low- and lower-middle-income countries in 2020, 2070 and 2100 after implementation of the elimination strategy

2020



ical screening on
arative modelling
middle-income

Sonuç

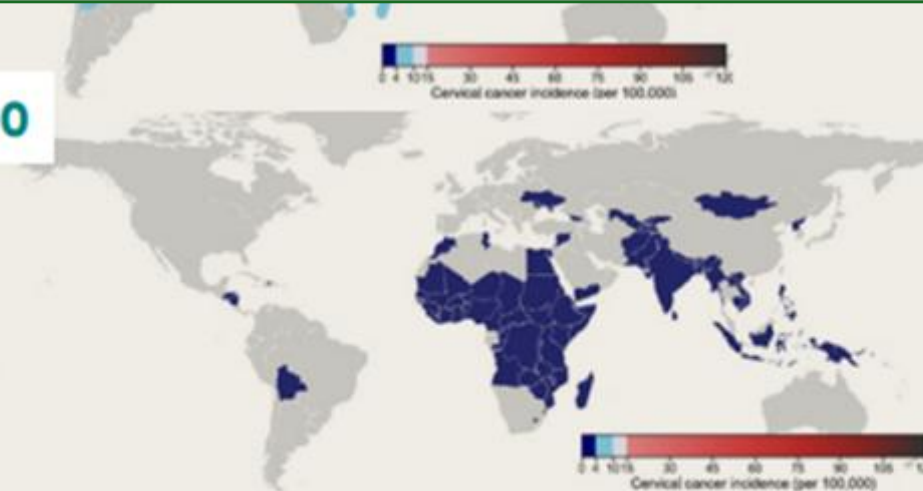


Aşılama, yüzyıl sonunda düşük ve orta gelirli ülkelerde serviks kanserini ortadan kaldırabilir.

- Tarama ise yüksek riskli ülkelerde bu süreci hızlandırır.

- Serviks ca insidansı **düşüyor** (100.000 k
- **61 milyon vaka ön**
- **2100'e** kadar ülke ($<4/100.000$), %99'ı

2100



Source: Brisson et al. (23).

HPV Aşılması: Küresel Durum Özeti (2025)



Aşılama Durumu

- **2025:**
 - **148 ülke** ulusal HPV aşı programına sahip.
 - Bu ülkelerin çoğu **yüksek gelirli**
 - **132 ülke** ilk doz oranlarını,
 - **129 ülke** tam doz oranlarını bildirdi.



9–14 yaş kız çocuklarında;

- **İlk doz kapsamı:** %61,6
- **Tam doz kapsamı:** %47,6



Yaygınlık & Kapsama

- **132 ülkenin yalnızca 15'i** (%11) ilk dozda **%90 kapsama** oranına ulaşabilmiştir.
- **En yüksek kapsama:** Üst-orta gelirli ülkelerde (%71,7)

eClinicalMedicine

Part of THE LANCET Discovery Science

► eClinicalMedicine. 2025 Jun 9;84:103290. doi: [10.1016/j.eclinm.2025.103290](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103290)

Global HPV vaccination programs and coverage rates: a systematic review

[Jingjing Han](#)^{a,b,c,f}, [Li Zhang](#)^{a,f}, [Yuqing Chen](#)^{c,f}, [Yuelun Zhang](#)^c, [Le Wang](#)^d, [Ruyu Cai](#)^e, [Minge Li](#)^e, [Yuxin Dai](#)^b, [Le Dang](#)^b, [Hongda Chen](#)^{c,*}, [Lan Zhu](#)^{a,b,**}

Erişim düzeyi ≠ Hastalık yükü



Hedefin neresindeyiz?

- Son 10 yılda;
 - Serviks kanseri insidansı birçok bölgede **düşüş eğiliminde**
 - Avrupa, Okyanusya, Kuzey Amerika → belirgin düşüş, sonra stabilizasyon
 - Latin Amerika ve Asya → büyük düşüşler; ama **Japonya & Çin’de artış.**
 - Avrupa: Baltık ülkelerinde artış, Doğu Avrupa’da düşüş.
 - Afrika: Son 10–25 yılda bazı ülkelerde (Malawi, Güney Afrika, Kenya) **insidans artış**



Hedefin neresindeyiz



⚠ Tarama ve aşılama hızla artırılmazsa, yüzyıl sonuna kadar kanser eliminasyonu **mümkün olmayacaktır**.



➤ Düşük gelirli ülkelerde ilerleme için **küresel finansman, yerel destek ve siyasi irade** şarttır.

- Aksi hâlde, hedeflerin **%50'sine bile ulaşmak mümkün değil**.

Review

[EClinicalMedicine](#). 2025 Feb 21;81:103127. doi: 10.1016/j.eclinm.2025.103127.

eCollection 2025 Mar.

The Global Fund, Cervical Cancer, and HPV infections: what can low- and middle-income countries do to accelerate progress by 2030?

Runcie C W Chidebe^{1 2 3}, Alile Osayi⁴, Julie S Torode⁵

Küresel HPV aşılmasının önündeki engeller

2119 kayıt, 8 çalışma

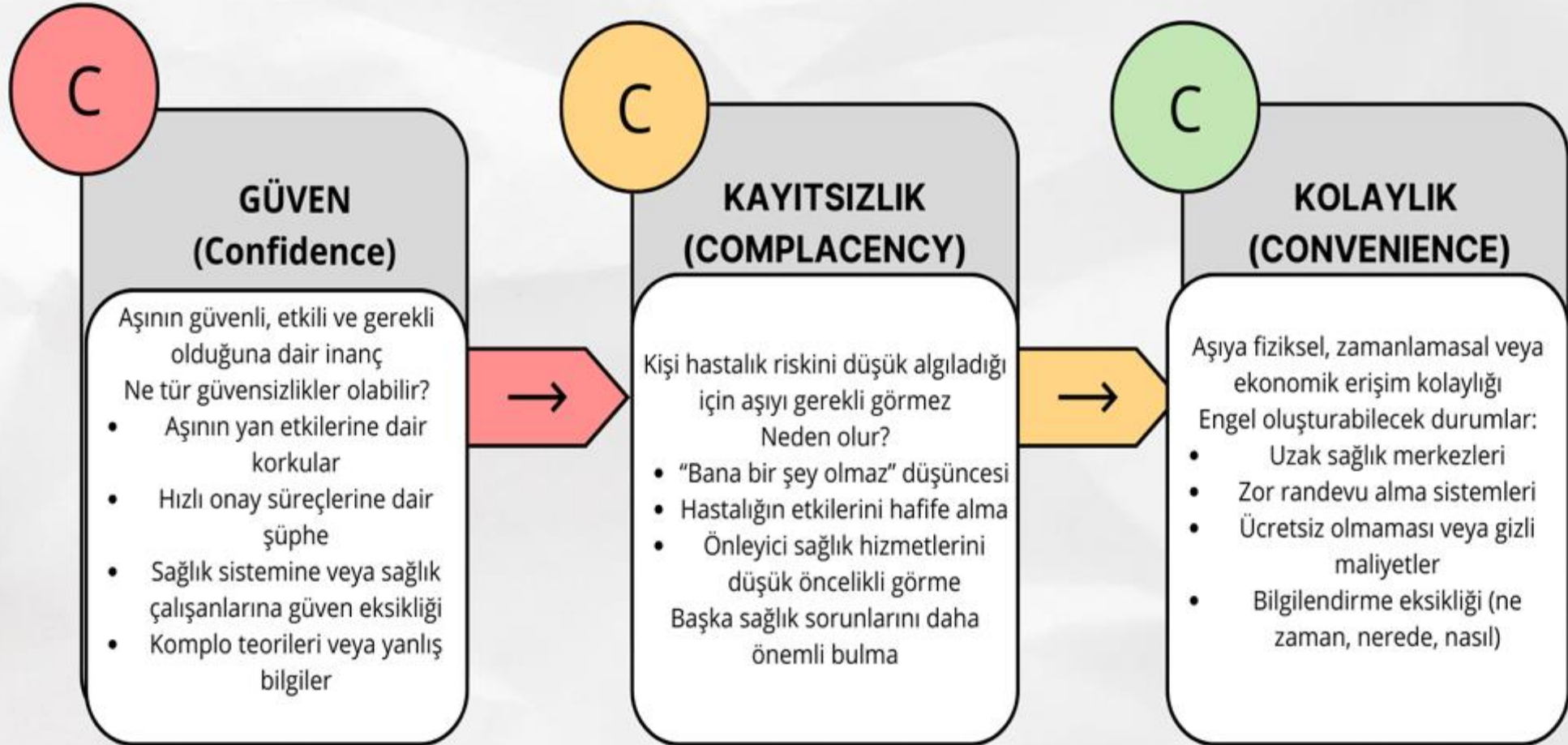
- Yetersiz kamu farkındalığı
- Kültürel ve dini direnç
- Finansal kısıtlılıklar
- Kırsal ve dezavantajlı bölgelerde sınırlı erişim
- Politik faktörler (HPV aşılmasının düşük önceliklendirilmesi, destekleyici politikaların eksikliği)

Review > [Vaccines \(Basel\)](#). 2025 Apr 25;13(5):460. doi: 10.3390/vaccines13050460.

Papillomavirus Vaccination Programs and Knowledge Gaps as Barriers to Implementation: A Systematic Review

Giovanni Cangelosi¹, Francesco Sacchini², Stefano Mancin³, Fabio Petrelli¹,
Antonella Amendola⁴, Clara Fappani⁴, Marco Sguanci⁵, Sara Morales Palomares⁶,
Francesco Gravante⁷, Gabriele Caggianelli⁸

Aşı kararsızlığı & 3C modeli



Aşı karşıtı fikir ve müdahaleler



**Aşılar zararlıdır /
işe yaramaz**

Otizm, ölüm
İçinde cıva,
timerosal



Komplo teorileri

CDC, FDA ve ilaç
endüstrisinin
aşıların yan
etkilerini gizliyor

Hükümetler aşıları
toplumu kontrol
etmek için
kullanıyor



**Devlete ve
kurumsal yapılara
güvensizlik**

Hükümet ilaç
şirketleriyle işbirliği
yaptı



**Alternatif sağlık
uygulamaları**

“Doğal” yaşam
biçimlerinin
bağışıklık için
yeterlidir



**Özgürlük ve ahlaki
değerler**

Zorunlu aşılama bireysel
özgürlüklere saldırıdır

Duygusal ve korkuya dayalı
söylem

Hikâyeler, kişisel deneyimler ve
ünlülerin kullanımıyla korku
yaratılır.

“Adverse effects” (olumsuz
etkiler) gibi kesin ve iddialı bir
dil kullanılır

Aşıya Yönelik Ebeveyn Tutum, Niyet ve Davranışlarının Örnek Arketipleri



Aşı Destekçisi

- Ebeveynler aşıların önemini kabul eder ve çocuklarını aşılatır
- Sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla güçlü ilişkileri veya sağlık sistemine yüksek güven



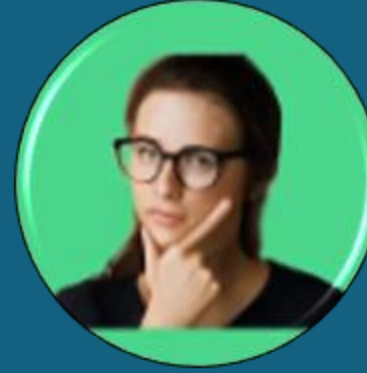
Uyumlu

- Aşıları sorgulamaz ve genellikle çocuklarını aşılatır
- Aşı hakkında ayrıntılı bilgiye sahip olmayabilir



İhtiyatlı Kabul Eden

- Aşılarla ilgili küçük endişeler



Kararsız

- Aşılarla ilgili önemli kaygılar
- Bilgili veya bu konuda ciddi şekilde düşünmüş
- Çocuklarını bazı aşılarla aşılayabilir, bazılarını reddedebilir ya da erteleyebilirler
- Sağlık hizmeti sağlayıcısına güvenleri sınırlı



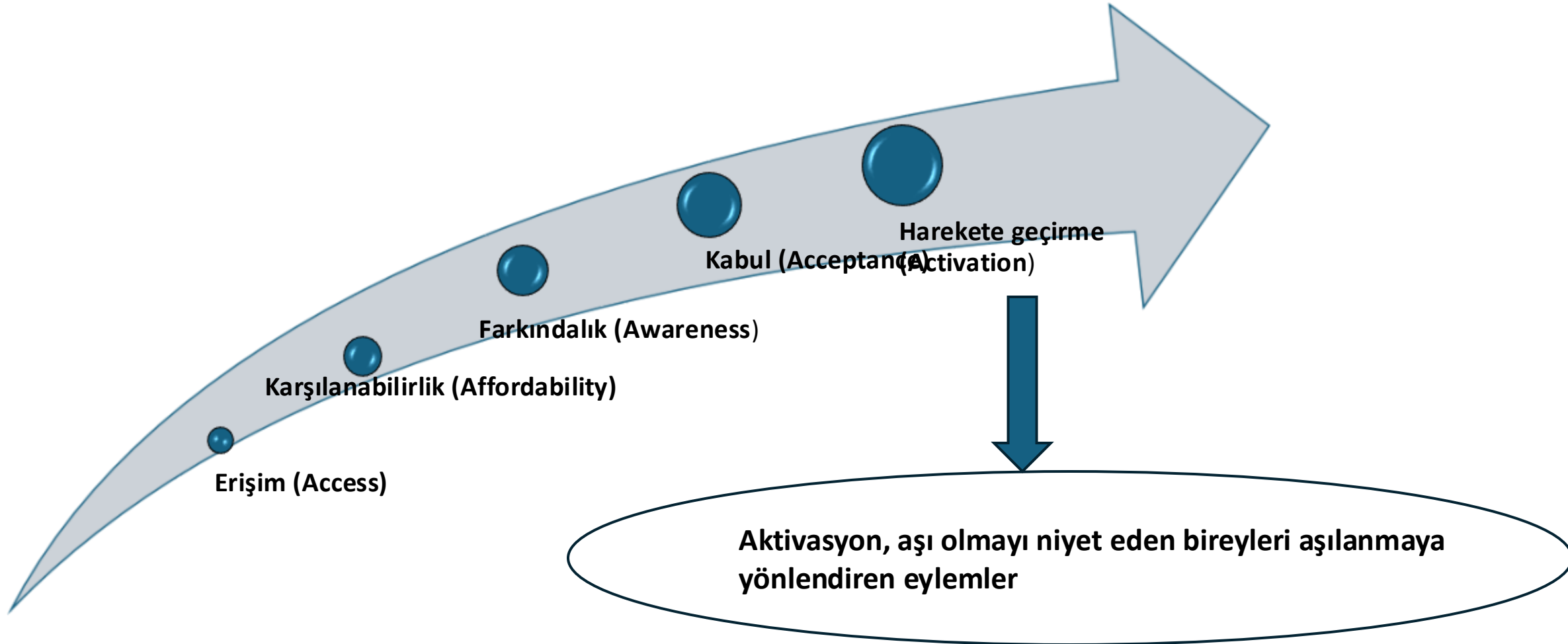
Reddeden

- Ebeveynler tüm aşıları reddeder.
- Tıbbi sisteme güvensizlik, güvenlik kaygıları, dini veya kişisel inançlar

•Ebeveyn tereddüdü ise erteleme veya reddin en büyük nedenlerinden biri.

The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake

Angus Thomson¹, Karis Robinson², Gaëlle Vallée-Tourangeau³



HPV Aşısına Yönelik Aktivasyon Süreci

01

Sağlık çalışanları

02

Medya kaynakları

03

Sosyal medya

04

Toplum bilgilendirme faaliyetleri

HPV Aşısında Sağlık Profesyonelinin Rolü

◆ Hekim Önerisinin Gücü

- Aşı güvenini artırmada ve kararsız ebeveynleri ikna etmede **merkezi rol**

◆ Hemşirelerin Güven Verici Rolü

- Birebir görüşmelerde **empati temelli iletişim**

- Ebeveynlerle doğru ve etkili iletişim?
- Bilgi düzeyi ve tutum?
- HPV aşısını yeterince öneriyor muyuz?



Etkili Aşılama: Klinik Müdahale Sonuçları

2018–2019 Çalışması

- 9 eyalet, 48 pediatri kliniği
- Tüm hekimlere **3 çevrimiçi modül + haftalık hatırlatma mesajları**

Destek: Katılım sayısına göre kliniklere ortalama **\$200** (aralık \$120–420)

Sonuçlar:

- **HPV aşısına başlama %6.8 ↑**
- **Kaçırılan fırsatlar %2.4 ↓**

Randomized Controlled Trial

JAMA Pediatr. 2021 Sep ;175(9):901-910.
doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.0766.

Effect of Training Pediatric Clinicians in Human Papillomavirus Communication Strategies on Human Papillomavirus Vaccination Rates: A Cluster Randomized Clinical Trial

Peter G Szilagyi¹, Sharon G Humiston², Alisa J Stephens-Shields³, Russell Localio³,
Abigail Breck¹, Mary Kate Kelly⁴, Margaret Wright^{5 6}, Robert W Grundmeier^{4 7},
Christina Albertin¹, Laura P Shone^{5 6}, Jennifer Steffes^{5 6}, Cynthia M Rand⁸, Chloe Hannan⁴,
Dianna E Abney⁵, Greta McFarland⁵, Gerald F Kominski⁹, Brayan V Seixas⁹,
Alexander G Fiks^{4 5 7}

[Health Topics ▾](#)[Countries ▾](#)[Newsroom ▾](#)[Emergencies ▾](#)[Data ▾](#)[Home](#) / [Publications](#) / [Overview](#) / [Communicating with caregivers about the Human Papillomavirus vaccination: facilitator's guide](#)

Communicating with caregivers about the Human Papillomavirus vaccination: facilitator's guide

Technical guide

16 February 2023 | Technical document

DSÖ'den Sağlık Çalışanlarına: HPV Aşısında İletişim Becerileri Rehberi

- Amaç: HPV aşısı konusunda sağlık çalışanlarını **iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik** desteklemek
 - Açık ve anlaşılır dil kullanımı,
 - Görüşmeleri doğru çerçeveleme,
 - Motivasyonel görüşme teknikler

Ne Söyledi

- Pediatris
- Değerler
 - Güçlü
 - Zama
 - Tutarl
 - Aciliy
- Hekimle
 - %2
 - %5
 - Anı



✓ Önerilen İfadeler

- Tüm 11–12 yaş grubu adölesanlar HPV aşısı olmalıdır.
- Çocuğunuzun HPV aşısı zamanı gelmiş, bugün yapalım.
- Bugün çocuğunuz HPV aşısı olacak.
- Bugünkü aşılar arasında HPV de var, hemen yapabiliriz.



✗ Önerilmeyen İfadeler

- Cinsel aktif olan ergenler aşısı olmalıdır.
- HPV aşısını düşünün, başka bir randevuda olabilir.
- HPV aşısı hakkında konuşmak ister misiniz?
- Çocuğunuz HPV aşısı olabilir, düşünceniz nedir?

158/1055-9965.EPI-15-032

about human
n a national

IT Brewer²



65 Makale

-  **Sağlık çalışanlarının önerme oranları**
- %60 HPV aşısını öneriyor
 - %40 önermiyor veya tereddütlü
 - %73 önerme isteği ifade ediyor ama yalnızca %60 gerçekten öneriyor

Sağlık çalışanları HPV aşısını öneriyor mu?

Tereddüt nedenleri

Etkinlik/güvenlik endişeleri

Maliyet

Ebeveyn tereddüdü

Daha çok öneren gruplar

Kadın hekimler (19/21)

Yüksek bilgi puanı olanlar (17/17)

Daha genç sağlık çalışanları (10/13)

Kadın doğum uzmanları (8/9)

Kentsel bölgelerde çalışanlar (4/4)

A Bundled, Practice-Based Intervention to Increase HPV Vaccination

Peter G Szilagyi ^{# 1}, Alexander G Fiks ^{# 2}, Cynthia M Rand ³, Mary Kate Kelly ², A Russell Localio ⁴, Christina S Albertin ¹, Sharon G Humiston ⁵, Robert W Grundmeier ^{2 6}, Jennifer Steffes ⁷, Kristin Davis ⁷, Laura P Shone ⁸, Greta McFarland ⁹, Dianna E Abney ¹⁰, Alisa J Stephens-Shields ⁴



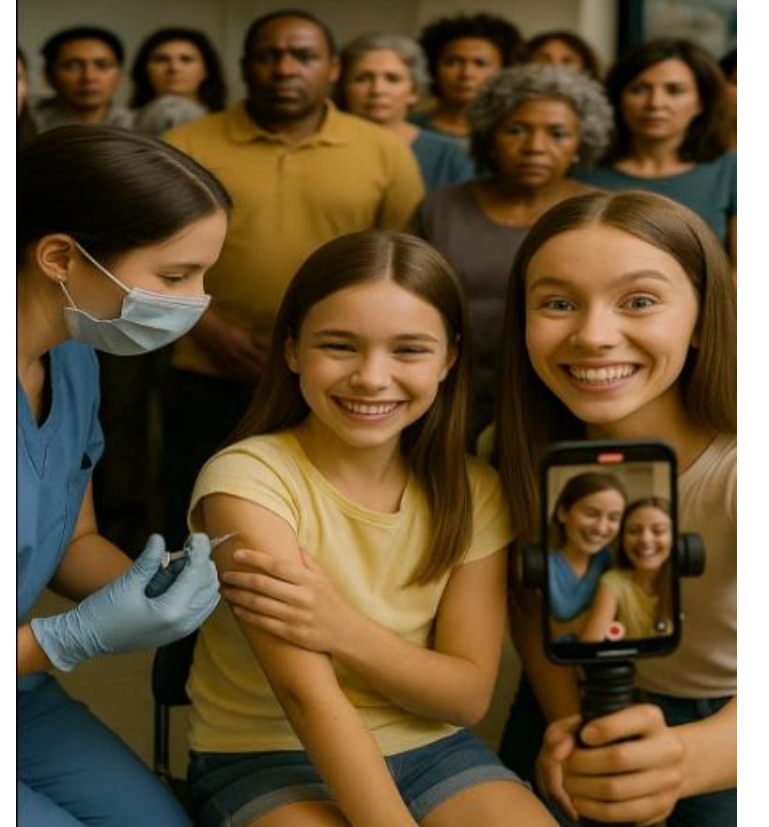
- En belirgin etki **rutin kontrollerde**
- İlk dozda kaçırılan fırsatlar %4,8 azaldı.
- Akut/kronik vizitlerde:** Etki sınırlı.

Çok kanallı iletişim: Daha Yüksek Kapsama

- Genç nüfusa erişimde en etkin kanal
- Kitlelere erişim gücü
- Yanlış bilgilere karşı doğru haber dili

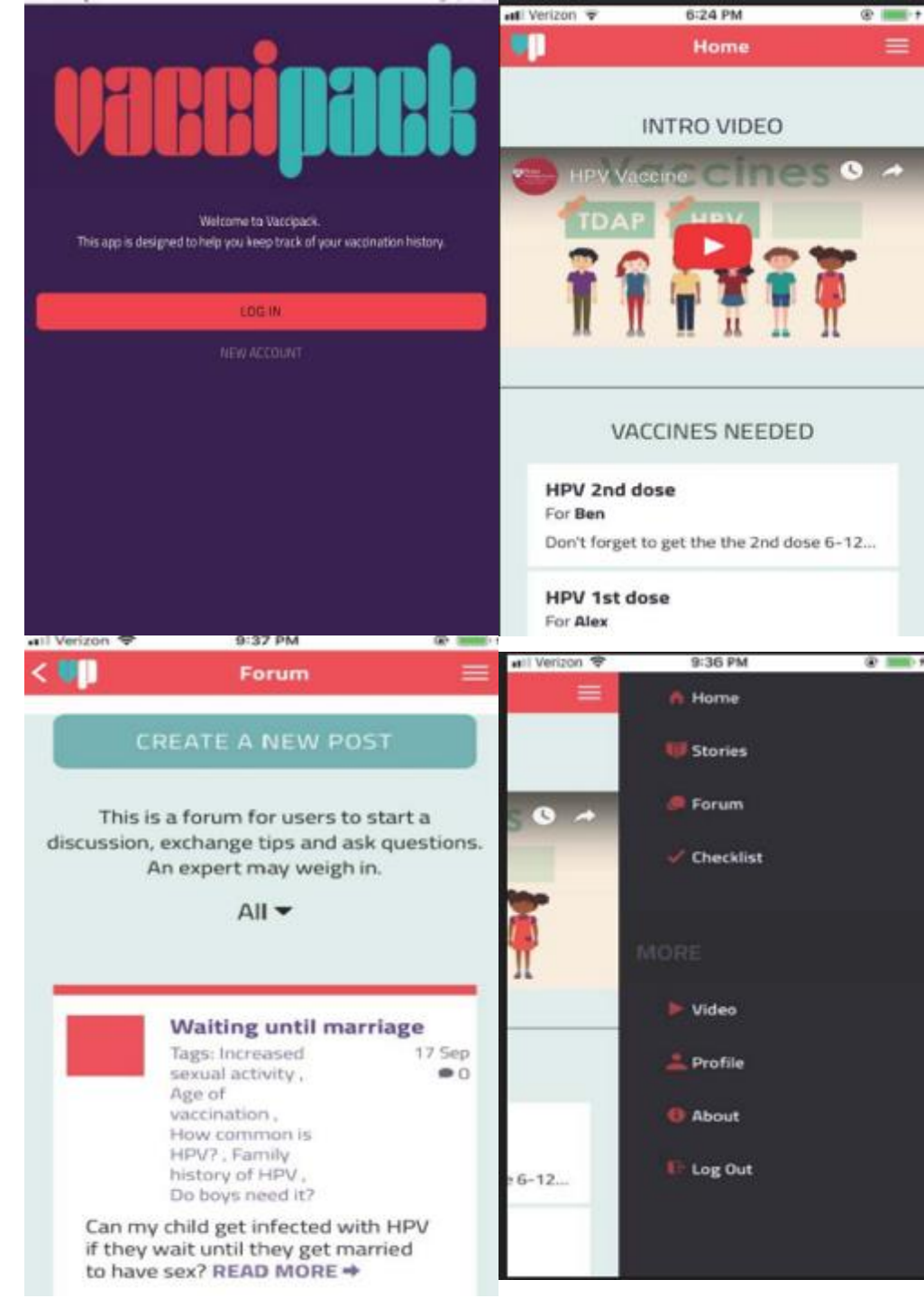
- TV, gazeteler
- Mhealth uygulamaları
 - **SMS mesajları**
 - **Mobil uygulamalar**
 - **Sosyal medya ve web siteleri**
 - **Dijital oyunlar**
 - **Videolar**

✓ HPV ile ilgili bilgi artışı, aşı olma niyeti ve oranında artış



HPV aşısında medya ve dijital kanalların gücü

- Mobil app;
 - Vaccipack app.
 - Ebeveynler ve ergenler için
 - Aşı takip fonksiyonu
 - Tartışma forumu
 - Aşı yaptırmaya teşvik edici gömülü mesajlarla desteklenen hikâyeler
- 54 kişi (20 ergen, 34 ebeveyn).
- **Kullanım niyeti:**
 - Ergenlerin %75'i (15/20)
 - Ebeveynlerin %88'i (30/34)
- **Kabul edilebilirlik**
 - “Kullanımı kolay” → Ebeveynlerin %88'i, ergenlerin %75'i
 - “Faydalı” → Ebeveynlerin %82'si, ergenlerin %85'i



HPV aşılamaında dijital oyunlar

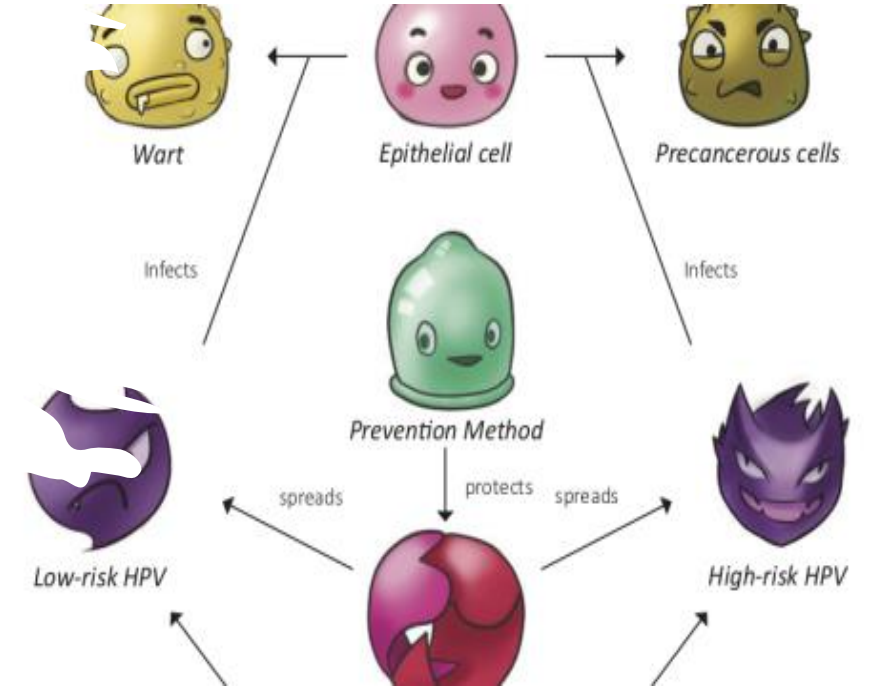
- **FightHPV = Oyun tabanlı mobil eğitim aracı**
- Norveç, Oslo üniversitesi
- **Ergen kız ve erkekler**
- 14 karakter, 6 bölüm, 60 bulmaca → interaktif öğrenme
- %69 sevdi, %81 zorlayıcı buldu, %100 eğitici dedi
- HPV bilgisi anlamlı derecede arttı ($P=.001$).



> [JMIR Serious Games](#). 2019 Apr 8;7(2):e8540. doi: 10.2196/games.8540.

FightHPV: Design and Evaluation of a Mobile Game to Raise Awareness About Human Papillomavirus and Nudge People to Take Action Against Cervical Cancer

Tomás Ruiz-López¹, Sagar Sen², Elisabeth Jakobsen³, Ameli Tropé³, Philip E Castle⁴, Bo Tarning Hansen¹, Mari Nygård¹



Human Papillomavirus Vaccination and Social Media: Results in a Trial With Mothers of Daughters Aged 14–17

[David B Buller](#)^{1,*}, [Sherry Pagoto](#)², [Kimberly Henry](#)³, [Julia Berteletti](#)¹, [Barbara J Walkosz](#)¹, [Jessica Bibeau](#)², [Katie Baker](#)⁴, [Joel Hillhouse](#)⁴, [Kelsey M Arroyo](#)⁵

- 869 anne, 12–18 ay sosyal medya takibi
- Aşıya başlama: %63 → %73
- Aşırı tamamlama: %50 → %66
-  Kızları aşısız anneler → olumsuz yorum
-  Kızları aşıli anneler → olumlu, destekleyici
-  Sosyal medya **niyet ve farkındalığı artırdı**
 -  Yanlış bilgi yayanlar anneler izlenmeli
 -  Kızları aşıli anneler “**influencer**” olarak değerlendirilebilir

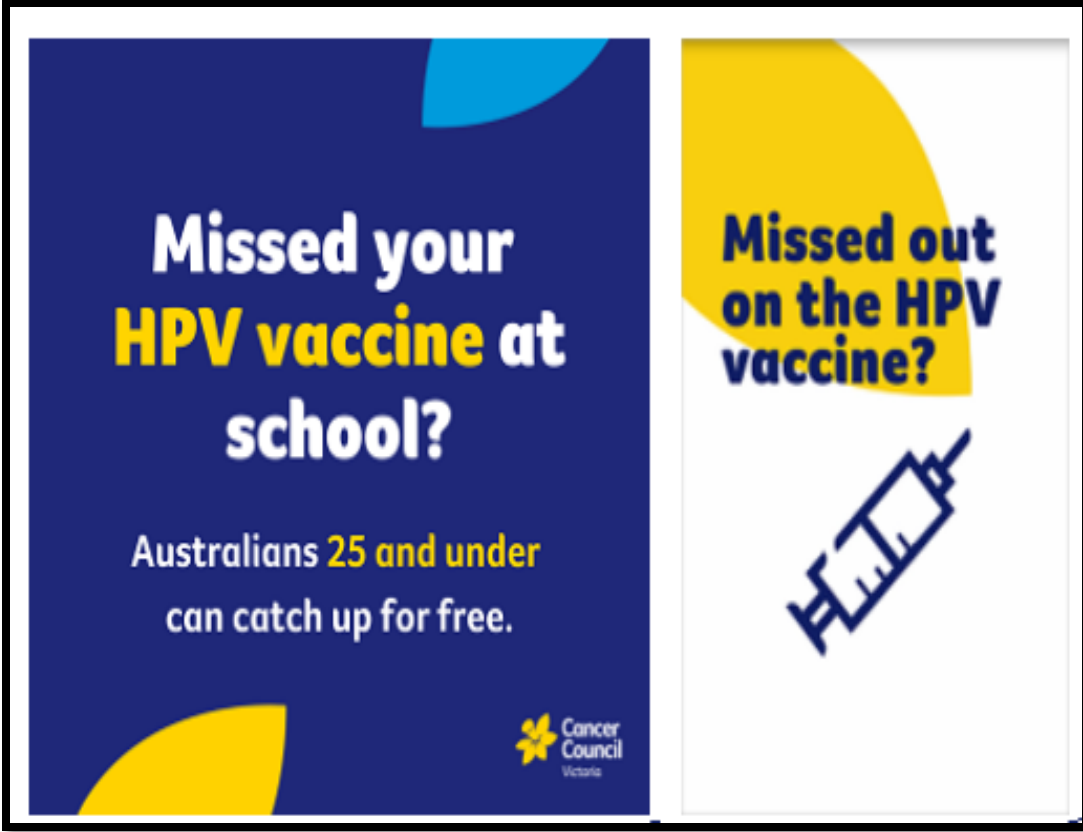


Gençlere Ulaşmada Sosyal Medyanın Gücü: Our Business Kampanyası

- “Our Business” kampanyası (Edith Cowan University), Avustralya
- ☒ TikTok ve sosyal medya fenomenleriyle gençlere ulaşım
- ☒ Aborijin ve Torres Boğazı adalarındaki yerel halka yönelik kültürel uygunluk
- ☒ Kısa video, görsel ve influencer gücüyle farkındalık artırma
-  **Başarı:** Gençlerde HPV farkındalığı ve aşı kabulü belirgin şekilde yükseldi



Avustralya (Catch-Up Kampanyası)



- ✓ "Okulda aşınızı kaçırdınız mı? Telafi fırsatı var" mesajı
- ✓ Ücretsiz catch-up aşıları klinik, eczane ve aile hekimleri üzerinden sağlandı
- ✓ Sosyal medya, broşürler ve hekim bilgilendirmesi ile desteklendi
- 📌 **Başarı:** Telafi mekanizması sunmak; gençlerin "kaçırmış olma" duygusunu adresleyerek harekete geçirici mesajlar; ücretsiz hizmet sunmak

Birleşik Krallık (HPV Sign Away Campaign)



- ✓ 12–13 yaş grubu için ebeveynlere “izin formu imzalama” çağrısı
- ✓ HPV’nin baş-boyun ve ağız kanserleriyle ilişkisine dikkat çekildi
- ✓ Ebeveynler doğrudan hedef kitle seçildi
- 📌 **Başarı:** Onay formu dönüş oranı arttı, okul aşılamaalarında kapsayıcılık genişledi

Tacikistan 2025: Sosyal Medya ile Aşı Farkındalığına Küresel Destek



- WHO öncülüğünde, **influencer ve bloggerlar** için farkındalık toplantısı düzenlendi.
- Katılımcılar:**
 - Sosyal medyada aktif sağlık çalışanları
 - Kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet ve sosyal konular üzerine içerik üreten yazarlar
- Destekleyen kurumlar:**
 - Dünya Sağlık Örgütü (WHO)**
 - Avrupa Birliği (EU)**
 - GAVI – Aşılama İttifakı**
- Etkinlik içeriği:**
 - WHO ve ulusal uzmanlarla etkileşimli oturum
 - Katılımcıların sosyal medyada HPV'ye dair bilgi yayması sağlandı
- Aşıya yönelik toplumsal kabulün artırılması hedeflendi

Çok Kanallı İletişim = Maksimum Etki



ORIGINAL RESEARCH article

Front. Digit. Health, 15 February 2021

Sec. Connected Health

Volume 3 - 2021 | <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.636161>

This article is part of the Research Topic
Digital Health Solutions to HPV Vaccination

[View all 10 articles >](#)

HPV Vaccination Champions: Evaluating a Technology-Mediated Intervention for Parents

 Beth Sundstrom^{1*}

 Kathleen B. Cartmell²

 Ashley A. White³

 Nicole Russo⁴

İnanç ve Bilim El Ele: HPV Aşısına Güven Artıyor

- **Charles Chilufya, Cizvit Rahibi**
- Bir onkoloji servisinde, serviks kanseriyle mücadele eden bir kadının sözleri:
- *“HPV’nin bu hastalığa yol açtığını ve %99’a kadar önlenabilir olduğunu öğrendim. Bu bilgi, rahim ağzı kanseri savunuculuğu yolundaki kararlılığımı güçlendirdi.”*



In Kenya, religious leaders are helping boost HPV vaccine uptake

Faith can help science bridge the social gap, say priests and imams alike as they advocate for the cancer-blocking jab.

GAVI Destekli Programda Toplumsal Direnç

› Cancer Prev Res (Phila). 2024 Nov 4;17(11):497-498. doi: 10.1158/1940-6207.CAPR-24-0318.

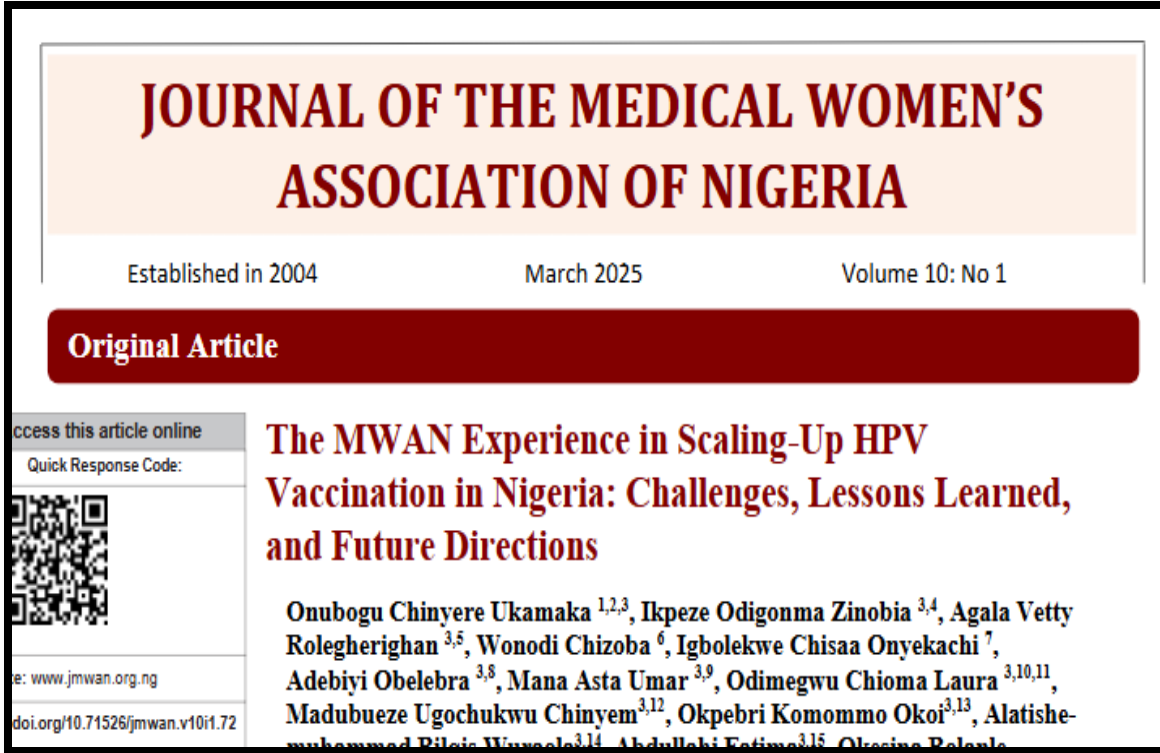
The Surge in Human Papillomavirus Vaccine Rejection in Nigeria

Oche Joseph Otorkpa¹, Adefunmilola Adebola Onifade², Chinenye Oche Otorkpa³



- **Ekim 2023:** Tek doz HPV aşısı, rutin bağışıklama programına eklendi
- **Hedef kitle:** 7,7 milyon kız çocuğu
- **Destek:** GAVI finansmanı
- **Zorluklar:**
 - Yüksek aşı reddi
 - Kültürel bariyerler
 - Yaygın yanlış bilgilendirme
- **Not:** Kapsamlı bir program olmasına rağmen, sosyal kabul en büyük engel olarak öne çıktı.

Toplumsal İşbirliği ile Aşı Başarısı: Nijerya



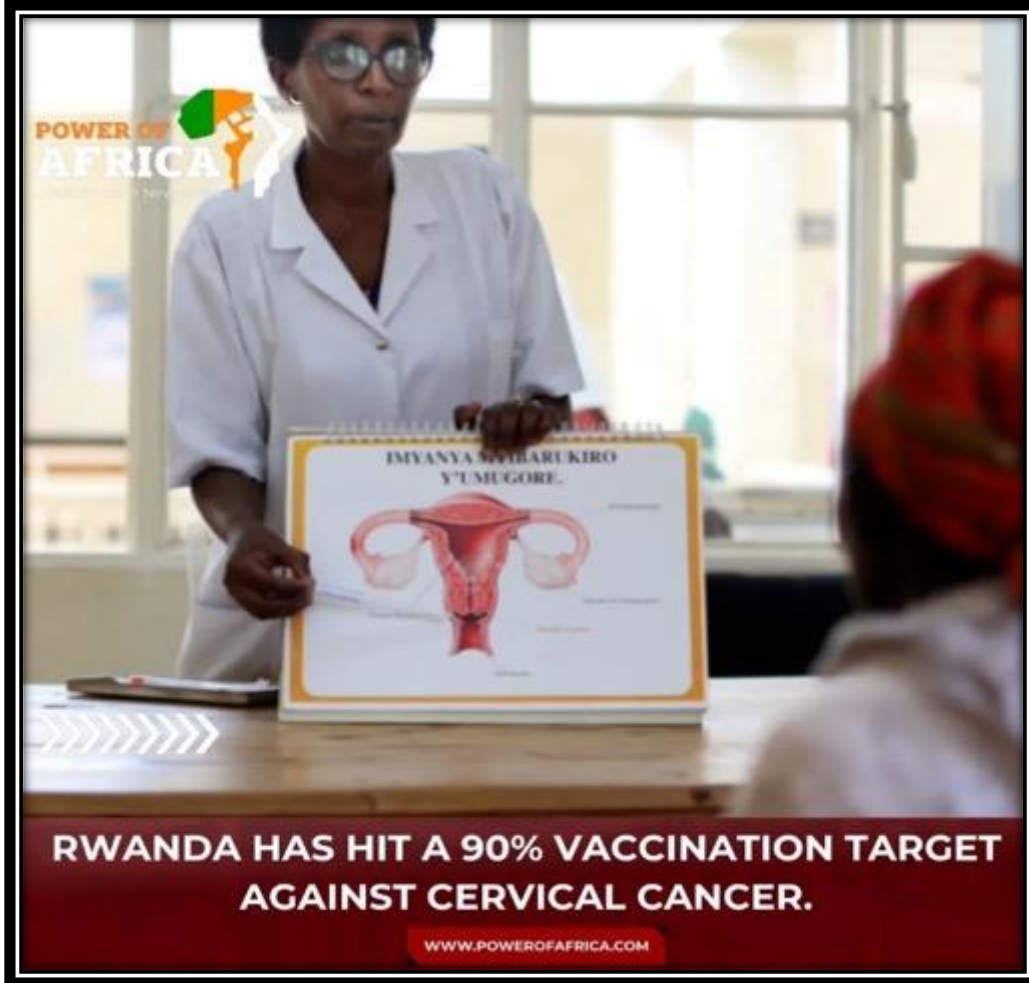
Nijerya'da HPV Aşısı İçin Ortak Çaba

STK'lar ve kurumlar: Kadın Hekimler, Pediatri Derneği, Ulusal Sağlık Ajansı

Sahadaki güç: 17 genç lider, 493 aşı elçisi, 695 hekim

Sonuç: Kapsama oranı : %96

Ekonomik güç değil, sağlıkta vizyon ve yönetim başarısı belirleyicidir



Ruanda; **HPV** aşı programı başlatan ve eliminasyon hedefini duyuran ilk Afrika ülkesi

GAVI – UNICEF – WHO İş Birliği

✅ 1. Erken Aksiyon – Aşının Erken Uygulanması

2011, okul temelli

✅ 2. Entegre Ulusal Kanser Stratejisi

VIA, HPV DNA gibi tarama testleri yaygınlaştı

“Screen, Notify, See & Treat (SNST)” yaklaşımı benimseniyor.

✅ 3. İki Pilot Bölge Hedefi Şimdiden Yakalamış Durumda

Gicumbi ve Karongi bölgeleri, diğer bölgeler için model

✅ 4. Yüksek Siyasi Sahiplenme

Sağlık Bakanlığı, First Lady of Rwanda ve uluslararası partnerler (WHO, Gavi, Clinton Health Access Initiative vb.) desteği

Aşıyla Gelen Sessiz Zafer: Danimarka'da HPV'nin Sonu

2008: HPV aşısı ulusal programa alındı (4-valent)

2012: Kapsama %80'i aştı → Toplum bağışıklığı başladı

2017: 9-valent aşıya geçildi (%90 koruma)



7 Yılda 7.800 Aşılı Kadında Bulgular (2025)

HPV16/18 yaygınlığı:

- İlk örnek: %0.4
- İkinci örnek: %0.3
- Üçüncü örnek: %0.2



HPV16/18 enfeksiyonu neredeyse sıfıra indi.



Danimarka'nın Başarı Faktörleri:

Aşı karışıklığının düşük olması
Güvenilir sağlık sistemi
Okul temelli uygulama modeli



► Euro Surveill. 2025 Jul 10;30(27):2400820. doi: [10.2807/1560-7917.ES.2025.30.27.2400820](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.27.2400820)

Human papillomavirus prevalence in first, second and third cervical cell samples from women HPV-vaccinated as girls, Denmark, 2017 to 2024: data from the Trial23 cohort study

[Mette Hartmann Nonboe](#)^{1,2}, [George Maria Napolitano](#)³, [Jeppe Bennekou Schroll](#)^{4,5}, [Berit Andersen](#)^{6,7}, [Mary](#)



SONUÇ & ÖNERİLER



1. Sağlık Çalışanı = En Güvenilir Rehber

- Aşı tereddüdü yaşayanların %70'i, bir hekim önerisiyle ikna oluyor.
-  “Siz önermezseniz, kimse önermeyecek.”



2. Medya & Sosyal Medya = Etki Alanı

- Doğru bilgi, güvenilir yüzlerle ve görsel içerikle yayılmalı.



3. Toplum Bilinci = Koruyucu Kalkan

- Bilinçli toplum, aşığı sorgulamaz; sahiplenir.
- **Okullarda, ailelerde, camilerde, sosyal alanlarda** bilgilendirme şart.



Serviks kanserinden ölümler kader değil; geciken adımlardır



Teşekkürler.