



Sağlık Profesyonellerinin HPV ve HPV Aşısına Yönelik Bilgi Düzeylerinin, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi



Adile Sevde Demir¹ , Zeynep Bilgin¹ , Yusuf Emre Özdemir¹ , Kadriye Kart Yaşar¹

¹ Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

AMAÇ

- Bu çalışmada, sağlık profesyonellerinin HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilip sosyodemografik özelliklerle ilişkisinin ortaya konulması amaçlandı.

YÖNTEM

- Bu çalışma kesitsel tasarımda yürütüldü. Sağlık profesyonelleri ve adaylarına yönelik, HPV enfeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi düzeyi ile tutum ve davranışları değerlendirmek amacıyla 01.07.2025 - 01.11.2025 tarihleri arasında Google Forms aracılığıyla üç bölümden oluşan toplam 33 soruluk yapılandırılmış çevrimiçi anket uygulandı.
- Anketin ilk bölümünde sosyodemografik özellikler (n=9), ikinci bölümünde bilgi düzeyi (n=14), üçüncü bölümünde ise tutum ve davranış (n=10) değerlendirildi. Maddelerin en az %70'ine doğru yanıt veren katılımcılar yeterli bilgi düzeyine sahip olarak kabul edildi*.

Shi, Z., & Chen, Y. B. (2025). Knowledge, attitude, and practice toward chronic pain in older adults among health sciences students: A cross-sectional study. *Journal of Pain Research*, 18, 4611–4622.
<https://doi.org/10.2147/JPR.S532065>

BULGULAR

- Çalışmaya toplam 536 kişi katıldı.
- Katılımcıların 413'ü (%77,1) kadındı. Katılımcıların yaş ortalaması 29,8 yıldır.
- Katılımcıların 345'i (%64,4) doktor, 85'i (%15,9) hemşire, 55'i (%10,3) öğrenci ve 51'i (%9,4) diğer meslek gruplarından.
- Sosyodemografik özelliklerin dağılımı Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Sosyodemografik Özelliklere Göre HPV Enfeksiyonu ve Aşısına İlişkin Bilgi Düzeyinin Karşılaştırılması

Parametreler	Toplam (n=536)	Bilgi Düzeyi Yeterli (n=233)	Bilgi Düzeyi Yetersiz (n=303)	p
	n, (%) / ort ± ss	n, (%) / ort ± ss	n, (%) / ort ± ss	
Yaş	29,8 ± 6,2	29,5 ± 6,5	30,0 ± 5,9	0,112
Cinsiyet				0,180
Erkek Cinsiyet	123 (22,9)	47 (20,2)	76 (25,1)	
Kadın Cinsiyet	413 (77,1)	186 (79,8)	227 (74,9)	
Sigara	110 (20,5)	43 (18,5)	67 (22,1)	0,299
Alkol	150 (28,0)	69 (29,6)	81 (26,7)	0,461
Medeni Durum				0,402
Evli	230 (42,9)	99 (42,5)	131 (43,2)	
Bekar	294 (54,9)	131 (56,2)	163 (53,8)	
Boşanmış	12 (2,2)	3 (1,3)	9 (3,0)	
Meslek				< 0,001
Doktor	345 (64,4)	179 (76,8)	166 (54,8)	
Hemşire	85 (15,9)	24 (10,3)	61 (20,1)	
Öğrenci	55 (10,3)	23 (9,9)	32 (10,6)	
Diğer	51 (9,4)	7 (3,0)	44 (14,5)	

Parametreler	Toplam (n=536)	Bilgi Düzeyi Yeterli (n=233)	Bilgi Düzeyi Yetersiz (n=303)	p
	n, (%) / ort ± ss	n, (%) / ort ± ss	n, (%) / ort ± ss	
Eğitim Düzeyi				< 0,001
Lise	10 (1,9)	2 (0,9)	8 (2,6)	
Ön Lisans	21 (3,9)	4 (1,7)	17 (5,6)	
Lisans	137 (25,6)	41 (17,6)	96 (31,7)	
Yüksek Lisans	17 (3,2)	6 (2,2)	11 (3,6)	
Doktora	351 (65,5)	180 (77,3)	171 (56,4)	
Yüksek Eğitim Düzeyi	505 (94,2)	227 (97,4)	278 (91,7)	0,005
Sosyoekonomik Düzey				< 0,001
Düşük	83 (15,5)	32 (13,7)	51 (16,8)	
Orta	152 (28,4)	48 (20,6)	104 (34,3)	
Yüksek	301 (56,2)	153 (65,7)	148 (48,8)	

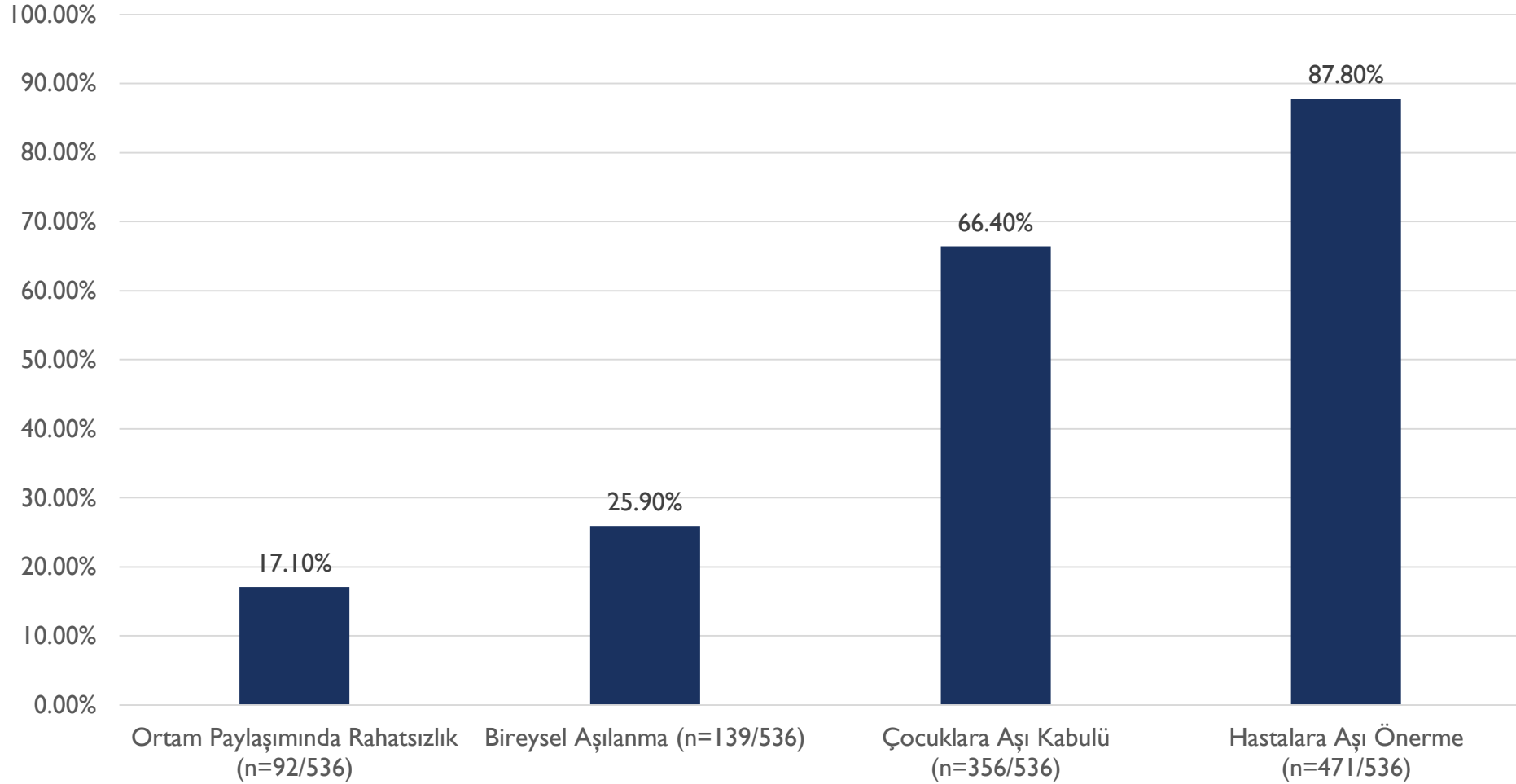
Tablo 2. Sosyodemografik Özelliklere Göre HPV İnfeksiyonu ve Aşısına Yönelik Tutum ve Davranışların Karşılaştırılması

Parametreler	Toplam (n=536)	Olumlu tutum (n=444)	Olumsuz tutum (n=92)	p
	n, (%) / ort $\pm$ ss	n, (%) / ort $\pm$ ss	n, (%) / ort $\pm$ ss	
Yaş	29,8 $\pm$ 6,2	30,1 $\pm$ 6,1	28,2 $\pm$ 6,2	0,004
Cinsiyet				0,183
Erkek Cinsiyet	123 (22,9)	97 (21,8)	26 (28,3)	
Kadın Cinsiyet	413 (77,1)	347 (78,2)	66 (71,7)	
Sigara	110 (20,5)	94 (21,2)	16 (17,4)	0,414
Alkol	150 (28,0)	136 (30,6)	14 (15,2)	0,003
Medeni Durum				0,273
Evli	230 (42,9)	196 (44,1)	34 (37,0)	
Bekar	294 (54,9)	237 (53,4)	57 (62,0)	
Boşanmış	12 (2,2)	11 (2,5)	1 (1,1)	
Meslek				< 0,001
Doktor	345 (64,4)	311 (70,0)	34 (37,0)	
Hemşire	85 (15,9)	63 (14,2)	22 (23,9)	
Öğrenci	55 (10,3)	39 (8,8)	16 (17,4)	
Diğer	51 (9,4)	31 (7,0)	20 (21,7)	

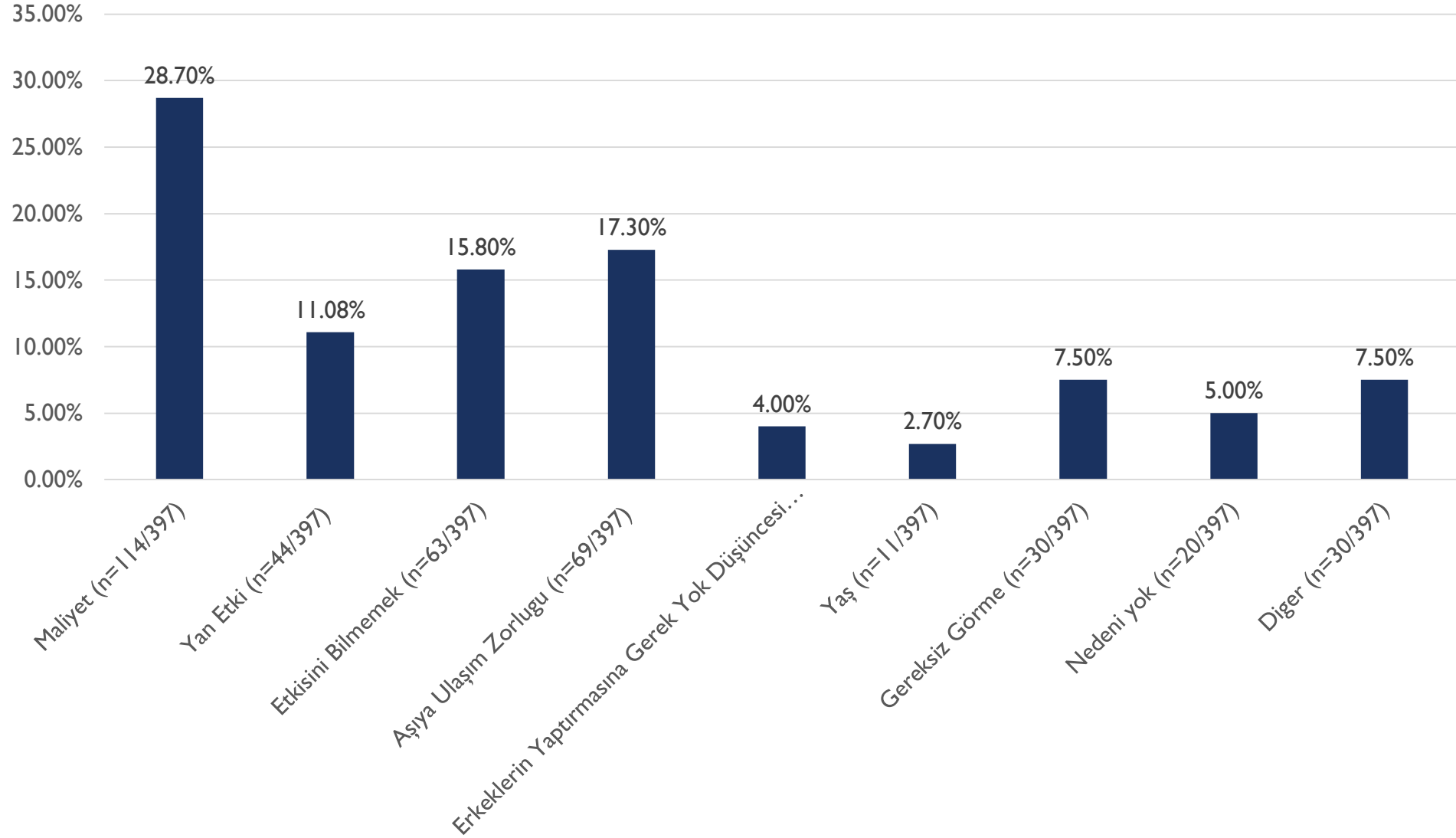
Parametreler	Toplam (n=536)	Olumlu tutum (n=444)	Olumsuz tutum(n=92)	p
	n, (%) / ort $\pm$ ss	n, (%) / ort $\pm$ ss	n, (%) / ort $\pm$ ss	
Eğitim Düzeyi				0,001
Lise	10 (1,9)	9 (2,0)	1 (1,1)	
Ön Lisans	21 (3,9)	11 (2,5)	10 (10,9)	
Lisans	137 (25,6)	96 (21,6)	41 (44,6)	
Yüksek Lisans	17 (3,2)	13 (2,9)	4 (4,3)	
Doktora	351 (65,5)	315 (70,9)	36 (39,1)	
Yüksek Eğitim Düzeyi	505 (94,2)	424 (95,5)	81 (88,0)	0,011
Sosyoekonomik Düzey				< 0,001
Düşük	83 (15,5)	57 (12,8)	26 (28,3)	
Orta	152 (28,4)	115 (25,9)	37 (40,2)	
Yüksek	301 (56,2)	272 (61,3)	29 (31,5)	
Bilgi Düzeyi				0,001
Yeterli	233 (43,5)	207 (46,6)	26 (28,3)	
Yetersiz	303 (56,5)	237 (53,4)	66 (71,7)	

- Katılımcıların 233'ünün (%43,5) bilgi düzeyi yeterli olarak değerlendirildi. Meslek grupları arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı fark saptandı. Ayrıca yüksek eğitim (%97,4 vs. %91,7) ve sosyoekonomik düzey (%65,7 vs. %48,8) ile bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki bulundu.
- Katılımcıların 444'ü (%82,8) olumlu tutuma sahip olduğu belirlendi. Olumlu tutuma sahip olanların yaş ortalaması $30,1 \pm 6,1$ yıl, olumsuz tutuma sahip olanların ise $28,2 \pm 6,2$ yıl olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Olumlu tutum oranı doktorlarda %90,1, hemşirelerde %74,1, öğrencilerde %70,9 ve diğer meslek gruplarında %60,8 olup meslek grupları arasındaki fark anlamlıydı ($p < 0,001$). Ayrıca yüksek eğitim düzeyi (%95,5 vs. %88,0) ve sosyoekonomik düzey (%61,3 vs. %31,5) ile olumlu tutum arasında anlamlı ilişki olduğu görüldü.

HPV İnfeksiyonu ve Aşısına Yönelik Tutum ve Davranış Göstergeleri



HPV Aşısı Yaptırmama Nedenleri



TARTIŞMA

- Çalışmamızda katılımcıların yalnızca %43,5'inin bilgi düzeyi yeterli bulunmuştur. Bilgi düzeyi yeterli olanların oranı doktorlarda %51,9 iken hemşirelerde %28,2, diğer sağlık çalışanlarında %13,7'dir. Bilgi düzeyi yeterli olanlarda olumlu tutum oranının daha yüksek olması (%88,8 vs. %78,2), eğitim programlarının özellikle aşı danışmanlığında rol alan hemşire ve diğer sağlık çalışanlarını öncelikli hedef alması gerektiğini düşündürmektedir.
- Çalışmamızda olumlu tutum (%82,8) ve aşığı hastalara önerme (%87,9) oranları yüksek olmasına karşın aşılama oranı %25,9'da kalmıştır. Aşısız katılımcıların %28,7'i (114/397) maliyeti, % 17,3'ü aşığı ulaşım zorluğunu, %15,8'i de aşının etkisini bilmemeyi neden olarak bildirmiştir. HPV aşısının ulusal aşı takviminde yer almaması, yerel ücretsiz uygulamaların sınırlı olması, yaş ortalaması 29,8 olan örneklemimizin büyük bölümünü aşığı kendi imkânıyla ulaşmak zorunda bırakmaktadır.

SONUÇ

- Sağlık profesyonellerinin yalnızca %43,5'inin HPV infeksiyonu ve aşısına ilişkin bilgi düzeyi yeterli bulunmuş, yeterli bilgi düzeyi olumlu tutumla ilişkili saptanmıştır.
- Çalışmamızda meslek grubu, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durum ile bilgi ve tutum arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.
- Katılımcıların %25,9'u aşılı olup aşı yaptırmama nedenleri arasında en sık maliyet ve aşıya ulaşım güçlüğü bildirilmiştir.
- Hedefe yönelik eğitim programlarının güçlendirilmesi ve sağlık çalışanlarının aşıya erişiminin kolaylaştırılması, hem bireysel korunma hem de toplumda aşı kabulünün artırılması açısından önemlidir.

TEŞEKKÜRLER...