

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2022;15(3):435-444

doi: 10.26559/mersinsbd.1067351

Üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki

 Nurdilan Şener Çetin¹,  Ayça Şolt Kırca²

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları ABD

²Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Öz

Amaç: Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olan bu kesitsel araştırmaya 487 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma 20.09.2021-20.11.2021 tarihleri arasında google anket formlar aracılığıyla online olarak toplanmıştır. Verilerin toplanması için kişisel bilgi formu, Urogenital Distres Envanteri /UDI-6 (Urinary Distress Inventory-6) ve İnkontinans etki Anketi/ IQ-7 Formu (Incontinence Impact Questionnaire-7) kullanılmıştır. Veriler SPSS 22 programı ile ortalama, standart sapma, yüzdeler ve Man Whitney U testi kullanılarak analiz edilmiştir. Anlamlılık değeri p değeri 0.05 den küçük olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.42±2.14'tür. Öğrencilerin %17.5'nin idrar kaçırdığı, %11.2'nin ise idrara sıkışıp tuvalete giderken idrar kaçırdığı saptanmıştır. İnkontinans ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ise, inkontinansı olan öğrencilerin yaşam kalitelerinin, inkontinansı olmayan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir (p<0.05). **Sonuç:** Araştırmada üriner inkontinansın, öğrencilerin yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Öğrenciler, üriner inkontinans, yaşam kalitesi

Yazının geliş tarihi: 02.02.2022

Yazının kabul tarihi: 08.03.2022

Sorumlu Yazar: Nurdilan Şener Çetin, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları ABD, Elazığ, Tel: 0543 9142529, E-posta: nurdilansener@outlook.com

The relationship between the prevalence of urinary incontinence and quality of life in university students

Abstract

Objective: This study was conducted to investigate the relationship between urinary incontinence prevalence and quality of life in university students. **Method:** 487 university students participated in this descriptive and relation-seeking cross-sectional study. The research was collected online between the dates of 20.09.2021 and 20.11.2021 through google survey forms. Personal information form, Urinary Distress Inventory-6/UDI-6 and Incontinence Impact Questionnaire-7/ IQ-7 were used to collect data. Data were analyzed with SPSS 22 program using mean, standard deviation, percentile and Man Whitney U test. Significance value was accepted as p value less than 0.05. **Results:** The mean age of the students who participated in the study was 20.42±2.14. It was determined that 17.5% of the students had urinary incontinence, and 11.2% of the students got stuck in their urine while going to the toilet. When the relationship between incontinence and quality of life was evaluated, it was determined that the quality of life of the students with incontinence was statistically significantly lower than the students without incontinence (p<0.05). **Conclusion:** In the study, it was determined that urinary incontinence negatively affected the students' quality of life.

Keywords: Students, urinary incontinence, quality of life

Giriş

Üriner inkontinans (Üİ), birkaç alt üriner sistem semptomundan biri olan istem dışı idrar kaçırma şikayetidir.¹ Milyonlarca kadının yaşam kalitesini olumsuz şekilde etkileyen Üİ'nin yaşlı ve doğum yapmış kadınlarda daha fazla görülse de doğum yapmamış genç kadınlarında sebebi bilinmeyen Üİ görüldüğü bildirilmektedir.² Parden ve ark (2016) tarafından toplam 1092 genç kız ve adölesanla yapılmış olan bir araştırmada Üİ prevalansının %10.3 olduğu saptanmıştır.³

Utanma duygusu, inkontinansın reddedilmesi, tedavi yöntemlerinin varlığından haberdar olmama, kadınların kendiliğinden iyileşme ümidi ve inkontinansın küçük bir problem olarak görülmesi, gibi faktörler nedeniyle inkontinans şikayeti göz ardı edilebilmektedir.⁴ Küçükkaya ve Süt'ün (2019) yapmış olduğu bir çalışmada üriner inkontinansı olan kadınların, arkadaşlarını ziyaret etmek, spor yapmak, alışveriş yapmak, işe gitmek gibi birçok sosyal aktiviteden uzak durduğu belirlenmiştir.⁵ Ayrıca üriner inkontinansı kişilerin anksiyete ile utanç seviyelerinin artmasına, sosyal aktivitelere katılımın azalmasına ve

buna bağlı olarak da kişilerin yaşam kalitesinin olumsuz şekilde etkilenmesine neden olmaktadır.⁶ Szymanski ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları bir araştırmada, Üİ'nin bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir.⁷ Bireyler gençlik dönemlerinde çevreleri ile yoğun etkileşim halindedir. Bu dönemde bireylerde kendilerini kabullendirme ve ön plana çıkma isteği baskındır. Çevresindeki insanların onlarla konuşmaları veya kişilerin konuşma sırasındaki mimikleri bile bu bireylerin duygularını anında değiştirebilir. Bunun sonucunda ise olumsuz olarak algıladıkları bu durumlar karşısında içlerine kapanabilirler. Yaşanılan bu durumun genç bireylerde inkontinansla ilişkili yaşam kalitesini daha fazla etkileyebilir.⁸

Üniversite dönemi çoğu kadın için sağlık ve yaşam tarzı davranışlarının sıklıkla yetişkinlikte de devam ettiği, etkili ve geçişli bir dönemi temsil eder.⁹ Genç yaşlarda görülen Üİ'yi önleyebilecek veya azaltabilecek müdahalelerin geliştirilmesini kolaylaştırmak için gençlerde Üİ ile ilişkili özellikle değiştirilebilir faktörleri belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca genç kadınlardaki Üİ

insidansının azaltılması veya başlangıcının geciktirilmesi, Üİ ile ilişkili kötü sağlık koşullarının ve maliyetlerinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerin azaltılmasının sağlanması gelecekteki klinik uygulamalar içine genç kadınların da dahil edilmesi konusunda yardımcı olabilir.^{1,9}

Bu çalışmada sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte bir çalışma olarak yapılmıştır.

Araştırma sorusu/soruları

- Öğrencilerde inkontinans prevalansı nedir?
- Öğrencilerde görülen üriner inkontinans ile yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı araştırma niteliindedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Fırat üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde 20.09.2021-20.11.2021 tarihleri arasında online olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik ve ebeklik bölümlerinde öğrenim gören 863 kız öğrenci oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için raosoft örneklem büyüklüğü hesaplama programı kullanılmıştır. Evreni bilinen örneklem büyüklüğü formülü kullanılarak çalışmada en az 267 öğrenciye ulaşılması gerektiği belirlenmiştir ($\alpha=0.05$, $1-\beta=0.95$). Ancak, çalışma sırasında kayıp olma ihtimali göz önünde bulundurularak daha fazla sayıda öğrenciye ulaşılmasına karar verilmiştir. Böylece çalışma örnekleme 500 öğrenci dahil edilmiş olup eksik doldurulmuş anketler çıkarılarak toplamda 487 öğrenciye ulaşılmıştır.

Çalışmada öğrenci kimlik numarasının son hanesi çift sayı ile bitenler basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiş

olup (WhatsApp aracılığıyla) bu öğrencilerle iletişime geçilerek araştırmaya katılmaları istenmiştir. Davet, çalışmayı açıklayan, öğrencilere katılımın gönüllü ve isimsiz olduğuna dair güvence veren bir bilgi sayfası, çalışma için gerekli izinlerin alındığını belirten çevrimiçi olarak girebilecekleri anket linkini içermektedir. Google formu üzerinden hazırlanan bu anketlere 20 Eylül 2021-20 Kasım 2021 tarihleri arasında erişim

sağlandı.(URL:https://docs.google.com/forms/d/1B83BQtJhK1inIUmkgwLDUSofAOKV k6aZ8lhzc7k8Hcs/edit). Veri toplama sürecinde katılımcılara ankete katılmaları için üç adet hatırlatma mesajı yollandı.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, doğum ve gebelik gibi durumların pelvik destek yapılarını bozmasından dolayı bekar olmak¹⁰ herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan, internete erişebilmek ve anketi eksiksiz olarak yanıtlamak.

Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri: İletişimi engelleyen bir sorun yaşamak

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri toplanırken literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu ve yaşam kalitesini değerlendirmek için Urogenital Distres Envanteri /UDI-6 (Urinary Distress Inventory-6) ve İnkontinans etki Anketi/ IQ-7 Formu (Incontinence Impact Questionnaire-7) kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu: Bireylerin sosyo-demografik bilgilerini (yaş, bölüm, sınıf, kalınan yer, gelir durumu, kahve ve çay tüketim alışkanlıkları, boy ve kilo) ve inkontinansa ilişkin özelliklerini (idrar kaçırma durumu, idrar kaçırılan durum ve ailede idrar öyküsü) içeren 13 sorudan oluşan bir formdur.⁵

Urogenital Distres Envanteri /UDI-6 (Urinary Distress Inventory-6) ve İnkontinans etki Anketi/IIQ-7 Formu (Incontinence Impact Questionnaire-7): Shumaker ve arkadaşları tarafından (1994) Üİ'nin yaşam kalitesine üzerine etkisini belirlemek için 30 ve 19 madde olarak geliştirilen formlar, Uebersax ve arkadaşları tarafından (1995), 7 ve 6 maddelik kısa formlara dönüştürülmüştür.

Ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Çam ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır.

Urogenital Distres Envanteri: Dörtlü likert tipte (0=hiç,1=hafif, 2=orta, 3=şiddetli) ve 6 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin ilk iki sorusu (1.ve 2.) irritatif semptomları, 3. ve 4. soruları stres semptomlarını ve 5.ve 6. sorularu obstrüktif veya işeme güclüğü semptomlarını içerir. Ölçekten en düşük 0 ve en yüksek 18 puan alınabilmektedir.¹¹⁻¹³

İnkontinans Etki Anketi: 7 sorudan oluşan bu ölçeğin 4 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar, fiziksel aktivite (1. ve 2. soru), sosyal aktivite ve yolculuk (3. ve 4. soru), sosyal ilişkiler (5. soru), duygusal sağlıktır (6. ve 7. soru). IIQ-7 5'li likert tipte (hiçbir zaman=0; yarısından azında=1; yaklaşık yarısında=2; yarısından daha fazlasında=3; her zaman=4) şeklinde derecelendirilir. Ölçekten en düşük 0 en yüksek 28 puan alınabilmektedir.^{11,14} Ölçekten elde edilen puanın hesaplanmasında; her iki ölçekten alınan puan ortalaması 33,3 ile çarpılarak yüzdeye dönüştürülür. UDI-6 ve IIQ'den alınan puanların düşük olması yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir.¹¹⁻¹⁴

Verilerin analizi: Elde edilen veriler Excel programından alınıp istatistiksel işlemler için lisanslı SPSS 22 paket programına aktarılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluk kontrolü için Kolmogorov Smirnov testi yapılmıştır. Araştırmanın verilerinin normal dağılıma uygun olmadığı görülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, yüzdeler ve Man Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Etik: Verileri toplamak için Fırat Üniversitesi Sosyal Beşeri Bilimler Etik Kurulundan etik izin (18.06.2021-15.05) daha sonra Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi dekanlığından gerekli kurum izni (16.09.2021) alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları: Araştırmanın formlarının online olarak toplanması, tek

merkezde yürütülmesi ve çalışmadaki elde edilen veriler kullanılan ölçme araçları ile sınırlı olduğundan, araştırmaya katılan öğrencilerin bireysel ifadelerine dayandığından çalışma sonuçları bu grup için geçerli olup evrene genellenemez.

Bulgular

Araştırmada öğrencilerin %50.5'i 20-21 yaş aralığında bulunmaktadır. Öğrencilerin %50.6'nın hemşirelik bölümünde olduğu ve %40.1'nin birinci sınıf olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %55'inin yurtdışı kaldığı ve %46.8'inin gelir düzeyinin gidere eşit olduğu görülmüştür. Öğrencilerin çoğunluğunun günde 1-2 bardak çay (%49.3), 1-2 fincan kahve içtiği (%65.9) ve sigara kullanmadığı (%90.3) belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerin %83.6'nın BKİ'nin 18.5-29.99 aralığında olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmada öğrencilerin %17.5'inini inkontinans yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %11.2'sinin idrara sıkışıp tuvalete giderken idrar kaçırdığı görülmüştür. Araştırmaya katılan öğrencilerin %81.1'i ailesinde idrar kaçıran kimse olmadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te öğrencilerin UDI-6 ve IIQ-7 ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları, minimum ve maksimum değerleri görülmektedir. Araştırmada öğrencilerin UDI-6 alt boyutlarından irritatif semptomlar puan ortalaması 10.72 ± 4.83 ; stres semptomları puan ortalaması 3.0 ± 5.09 , Obstrüktif/Rahatsız edici veya işeme güclüğü oluşturan semptomlar puan ortalaması 4.42 ± 6.07 ve UDI-6 ölçek toplam puan ortalamasının 18.15 ± 11.1 olduğu bulunmuştur. Araştırmada öğrencilerin IIQ-7 alt boyutlarından fiziksel aktivite puan ortalaması 0.1 ± 0.72 , yolculuk puan ortalaması 0.4 ± 0.27 , sosyal ilişkiler puan ortalaması 0.2 ± 0.19 , duygusal destek puan ortalaması 0.9 ± 0.57 ve ölçek toplam puan ortalaması 1.2 ± 7.43 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler	n	%
<i>Yaş*</i>		
19 ve Altı	154	31.6
20-21	246	50.5
22 ve Üstü	87	17.9
<i>Bölüm</i>		
Hemşirelik	246	50.6
Ebelik	241	49.5
<i>Sınıf</i>		
1	197	40.5
2	121	24.8
3	89	18.2
4	80	16.4
<i>Kalınan Yer</i>		
Ev	219	45.0
Yurt	268	55.0
<i>Gelir Durumu</i>		
Gelir Giderden Az	214	43.9
Gelir Gidere Eşit	228	46.8
Gelir Giderden Fazla	45	9.2
<i>Çay Kullanımı</i>		
Çay Kullanmıyorum	42	8.6
Günde 1-2 Bardak İçerim	340	49.3
Günde 3 Bardaktan Fazla İçerim	205	42.1
<i>Kahve Kullanımı</i>		
Kahve Kullanmıyorum	112	23.0
Günde 1-2 Fincan Kahve İçerim	321	65.9
Günde 3 Fincandan Fazla Kahve İçerim	54	11.1
<i>Sigara Kullanımı</i>		
Sigara Kullanmıyorum	440	90.3
Sigara Kullanıyorum	47	9.7
<i>BKİ</i>		
18.50'den Az	69	14.2
18.50-29.99	407	83.6
30'dan Fazla	11	2.3

*yaş ort (20.42±2.14); (min:17, max:42)

Tablo 2. Öğrencilerin inkontinansa ilişkin özellikleri

İdrar Kaçırma Durumu	n	%
Evet	85	17.5
Hayır	402	82.5
Hangi Durumda İdrar Kaçırıyorsunuz*		
Gece Uykuda	6	1.9
Gülerken	37	7.5
Hapşırırken	37	7.5
İdrara Sıkışıp Tuvalete Giderken	55	11.2
Dururken	2	0.4
Ailede İdrar Kaçıran Kişi		
Ailemde kimse idrar kaçırmıyor	395	81.1
Anne	68	13.9
Abla	1	0.2
Teyze	12	2.5
Hala	11	2.0
Baba-Dede	2	0.4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Tablo 3. Öğrencilerin UDİ6 ve IIQ-7 ölçekleri puan ortalaması

	Min-Max	Ortalama	Standart Sapma
<i>UDİ-6</i>			
İrritatif Semptomlar	0-27.75	10.72	4.83
Stres Semptomları	0-27.75	3.0	5.09
Obstrüktif/Rahatsız Edici veya İşeme Güçlüğü Oluşturan Semptomlar	0-33.3	4.42	6.07
Toplam	0-88.8	18.15	11.1
<i>IIQ-7</i>			
Fiziksel Aktivite	0-11.1	0.1	0.72
Yolculuk	0-3	0.4	0.27
Sosyal İlişkiler	0-3	0.2	0.19
Duygusal Destek	0-38.6	0.9	0.57
Toplam	0-8.0	1.2	7.43

Tablo 4'te öğrencilerin UDİ-6 ve IIQ-7 ölçeği alt boyut ve toplam puan ortalamaları ile inkontinans yaşama durumlarına göre karşılaştırılması belirtilmiştir. Tablo incelendiğinde UDİ-6 ölçeği obstrüktif/rahatsız edici veya işeme güçlüğü oluşturan semptomlar alt boyutu

dışında ki tüm alt boyutları ile IIQ-7 ölçeği tüm alt boyutları puan ortalamalarında inkontinans yaşama durumuna göre istatistiksel farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). İnkontinans yaşayan öğrencilerin yaşam kalitesinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Öğrencilerin inkontinans yaşama durumunun UDİ-6 ile IIQ-7 ölçekleri puan ortalamaları ile karşılaştırılması

	İnkontinans Yaşama Durumu		Mann Whitney U Testi
	Evet s:29 (ort±SS)	Hayır s:458 (ort±SS)	
UDİ-6			
İrritatif Semptomlar	12.86±6.24	10.27±4.35	Z:-3.878 p:0.000
Stres Semptomları	9.27±5.7	1.68±3.8	Z: -12.319 p:0.000
Obstrüktif/Rahatsız Edici veya İşeme Güçlüğü Oluşturan Semptomlar	5.22±6.31	4.25±6.02	Z:-1.673 p:0.094
Toplam	27.35±12.78	16.20±9.67	Z:-8.184 p:0.000
IIQ-7			
Fiziksel Aktivite	1.51±6.19	0.27±2.51	Z:-4.685 p:0.000
Yolculuk	0.72±2.14	0.11±1.05	Z:-5.185 p:0.000
Sosyal İlişkiler	0.39±1.82	0.04±0.57	Z:-3.379 p:0.001
Duygusal Destek	1.95±4.6	0.15±2.02	Z:-7.199 p:0.000
Toplam	4.58±12.99	0.59±5.37	Z:-6.626 p:0.000

Tartışma

Üniversite öğrencilerinde Üİ prevalansı ile yaşam kalitesi ilişkisini inceleyen bu çalışmanın sonuçları literatürle karşılaştırılmıştır.

Sadece yaşlılar ve doğum yapmış kadınlarda Üİ'nin yaşandığına dair genel bir inanış vardır. Ancak genç kadınların da Üİ yaşadığını bildirmektedir.² Üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada da öğrencilerin %17.5'inde inkontinans olduğu saptanmıştır. Türkiye'de üniversite öğrencileri ile yapılmış olan çeşitli araştırmalarda da inkontinans prevalansının %15.5-28.8 arasında değiştiği belirlenmiştir.^{5,8,15,16} Farklı kültürlerde üniversite öğrencileri ile yapılmış araştırmalarda da inkontinans sıklığının %12-23.6 arasında olduğu tespit edilmiştir.^{1,17} Araştırma bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Araştırmada öğrencilerin %11.2'si idrara sıkışıp tuvalete gittikleri zaman idrar kaçırdıkları saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile benzerlik gösteren Yıldırım ve arkadaşlarının (2020) araştırmasında %66 ile en yüksek oranla öğrencilerin idrara sıkışıp tuvalete giderken idrar kaçırdıkları tespit edilmiştir.¹⁵ Araştırma bulgumuz Yıldırım ve arkadaşlarının çalışmasından farklılık göstermektedir. Farklılık sebebinin Yıldırım ve arkadaşlarını araştırmasında örnekleme hem erkek hem de kız öğrencilerin oluşturulmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bulgumuzla benzer yurtdışı çalışmasına rastlanmamıştır.

Literatürde Üİ şikayeti olan kadınların ailelerinde Üİ olduğu, birinci derece akrabalarında stres üriner inkontinans (SÜİ) olan kadınların SÜİ yaşama ihtimalinin üç kat daha fazla olduğu belirtilmektedir.¹⁸ Bunun sebebinin ise kollajenin kalıtsal geçiş göstermesi olduğu düşünülmektedir.¹⁹ Araştırmada öğrencilerin çoğunun (%81.1) ailesinde kimsenin idrar kaçırmadığı saptanmıştır.

Yurt dışı ve yurt içi literatür incelendiğinde üniversite öğrencilerinde ailede inkontinans varlığını inceleyen çalışma bulgusuyla karşılaşılmamıştır. Yıldırım ve arkadaşlarının araştırmasında da öğrencilerin bir çoğunun (%67.5) ailesinde idrar kaçıran kimsenin olmadığı tespit edilmiştir.¹⁵ Araştırma bulgumuz yurt içi ve yurt dışı çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Hayatı tehdit eden bir hastalık olmadığı halde Üİ kadınların fiziksel, sosyal, iş, eğitim faaliyetlerini etkileyen ve yaşam kalitesini azaltan yaygın bir sağlık sorunudur.¹² Araştırmada inkontinansı olan öğrencilerin yaşam kalitesinin inkontinansı olmayan öğrencilere göre daha düşük olduğu ve aralarında istatistiksel olarak önemli farklılık olduğu görülmüştür. Literatürde genç kızlarda inkontinans ve yaşam kalitesini inceleyen kısıtlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Çeşitli yaş gruplarında ve durumlarda yapılan araştırmalarda Üİ'nin yaşam kalitesini düşürdüğü belirtilmiştir.²⁰⁻²⁴ Yetişkinlerde yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olan üriner inkontinansın aynı şekilde üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesinde olumsuz şekilde etkilediği saptanmıştır.¹⁵ Aksu (2014), 15-24 yaş grubundaki kızlarla yapmış olduğu araştırmada, inkontinansın yaşam kalitesini etkilediği tespit edilmiştir.⁸ Alves ve arkadaşlarının (2017), 18-40 yaş arasındaki kadınlarla yapmış oldukları tanımlayıcı araştırmasında üriner inkontinansın yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtilmiştir.²⁵ Siracusano ve arkadaşlarının (2003), 30 yaşından küçük kadınlarla yapmış oldukları çalışmada inkontinans problemi yaşayan kadınların Üİ'yi aşırı derecede utanç verici ve aşağılayıcı bulduğu saptanmıştır.²⁶ Araştırma bulgumuz literatürle paralellik göstermektedir.

Sonuç

Üniversite öğrencilerinin Üİ yaşama durumu ve yaşam kalitesinin araştırıldığı bu çalışmada; öğrencilerin yaklaşık olarak dörtte birinin Üİ yaşadığı tespit edilmiştir. Üİ yaşayan öğrencilerin yaşam kalitesinin, Üİ yaşamayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının Üİ

yaşayan öğrenciler için profesyonel sağlık yardımı almaları konusunda danışmanlık yapmaları, Üİ'ye ilişkin daha fazla yazılı-görsel materyaller aracılığı ile etkin danışmanlık hizmetlerinin sağlanması ve uygun baş etme yöntemlerinin geliştirilmesi desteklenmelidir. Aynı zamanda uluslararası ve ulusal düzeyde üniversite öğrencilerinde Üİ ile yaşam kalitesini inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Yazar katkısı: N.Ş.Ç.: Literatür araştırması, verilerin toplanması ve analizi, makale yazımı. AŞ.K.: Literatür araştırması, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Mali destek: Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması: Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm öğrencilere katkılarından dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

Kaynaklar

1. Zhou F, Xue K, Liu Y, Zhuo L, Tu S, Palmer MH. Toileting behaviors and factors associated with urinary incontinence in college-aged female students in China. *International Urogynecologyjournal*. 2020; 31(5):961-971. Doi: 10.1007/s00192-019-04043-3
2. Almousa S, van Loon AB. The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: a systematic review. *Maturitas*. 2018;107:78-83. Doi: 10.1016/j.maturitas.2017.10.003
3. Parden AM, Griffin RL, Hoover K ve et al. Prevalence, awareness, and understanding of pelvic floor disorders in adolescent and young women. *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*. 2016;22(5):346. Doi: 10.1097/SPV.0000000000000287
4. Durukan H, Tok E, Tok D, Aytan H. Mersin ilinde, hedef popülasyonda kadınların kendisi tarafından algılanan inkontinansın görülme sıklığı ve yaş gruplarına göre inkontinans tiplerinin dağılımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*.

- 2015;46 (1):1-5. Doi: <https://doi.org/10.16948/zktb.68373>
5. Küçükaya B, Süt HK Hemşirelik bölümü öğrencilerinde stres üriner inkontinans görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum*. 2019; 29 (3):52-59.
 6. Da Roza T, de Araujo MP, Viana R ve et al. Pelvic floor muscle training to improve urinary incontinence in young, nulliparous sport students: a pilot study. *International Urogynecology Journal*. 2012;23(8): 1069-1073. Doi: 10.1007/s00192-012-1759-2
 7. Szymanski KM, Cain MP, Whittam B, Kaefer M, Rink RC, Misseri R. Incontinence affects health-related quality of life in children and adolescents with spina bifida. *J Pediatr Urol*. 2018; 14(3): 279-e1. Doi: 10.1016/j.jpuro.2018.02.021
 8. Aksu ŞA. Genç kızlarda üriner inkontinans, risk faktörleri ve yaşam kaliteleri. [Master tezi]. İstanbul/Türkiye: Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
 9. Angelini KJ, Sutheland MA. College Women's Experiences With Urinary Storage Symptoms. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2020;16(5):371-377.
 10. Ekin DT, Ertem G. Stres üriner inkontinans ve pelvik organ prolapsusu: olgu sunumu. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018;3(2):43-46.
 11. Cam C, Sakallı M, Ay P, Cam M, Karateke A. Validation of the short forms of the Incontinence Impact Questionnaire (IIQ-7) and the Urogenital Distress Inventory (UDI-6) in a Turkish population. *Neurourol Urodyn*. 2007;26(1):129-33.
 12. Yılmaz E, Muslu A, Özcan E. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2014;2(2): 1-14.
 13. Demir S, Beji NK. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *FN Hem. Derg*. 2015; 23(1):23-31.
 14. Karakaş B. Çanakkale ili Gelibolu ilçesi'nde 20 yaş üstü kadınlarda aşırı aktif mesane prevalansı ve risk faktörleri. [Master tezi]. Çanakkale/Türkiye: T.C. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2019.
 15. Yıldırım Ö, Eren DÇ, Korkmaz M, Avcı İA. Üniversite öğrencilerinin üriner inkontinans farkındalıkları ve benlik saygıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2020;13 (3): 170-177. Doi: <https://doi.org/10.46483/deuhfed.554568>
 16. Ural ÜM, Gücük S, Ekici A, Topçuoğlu A. Urinary incontinence in female university students. *International Urogynecology Journal*. 2021;32:367-373. Doi: 10.1007/s00192-020-04360-y
 17. Bardino M, Di Martino M, Ricci E, Parazzini F. Frequency and determinants of urinary incontinence in adolescent and young nulliparous women. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2015;28(6):462-470. Doi: 10.1016/j.jpag.2015.01.003
 18. Şensoy N, Dogan N, Ozek B, Karaaslan L. Urinary incontinence in women: Prevalence rates, risk factors and impact on quality of life, *Pak J Med Sci*. 2013,29(3): 818-822. Doi: 10.12669/pjms.293.3404
 19. Parazzini F, Colli E, Origgi G ve et al. Risk factors for urinary incontinence in women. *European Urology*. 2000;37(6): 637-643. Doi: 10.1159/000020231
 20. Gökalp, C, Okumuş H, Bilgiç D. Gebelikte trimesterlere göre üriner inkontinans ve yaşam kalitesi. *Çukurova Tıp Dergisi*. 2020; 45(3): 954-962. Doi: 10.17826/cumj.661260
 21. Aşık S, SAHİN S. Menopozal Dönemde Görülen Üriner inkontinansın yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2021; 4(1):90-100. Doi: <https://doi.org/10.51536/tusbad.877566>
 22. Karakuş A, Yanikkerem E. Postpartum dönemde inkontinans ve yaşam kalitesi: son 10 yıllık çalışmalar. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015;2(3): 54-59.
 23. Pizzol D, Demurtas J, Celotto S ve et al. Urinary incontinence and quality of life: a systematic review and meta-

- analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2021;33(1): 25-35. Doi: 10.1007/s40520-020-01712-y
24. Krhut J, Gärtner M, Mokris J ve et al. Effect of severity of urinary incontinence on quality of life in women. *Neurourology and Urodynamics*. 2018;37(6): 1925-1930. Doi: 10.1002/nau.23568
25. Alves JO, Da Luz ST, Brandão S, Da Luz CM, Jorge RN, Da Roza T. Urinary incontinence in physically active young women: prevalence and related factors. *International Journal of Sports Medicine*. 2017;38(12): 937-941. Doi: 10.1055/s-0043-115736
26. Siracusano S, Pregazzi R, d'Aloia G ve et al. Prevalence of urinary incontinence in young and middle-aged women in an Italian urban area. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2003;107(2):201-204. Doi: 10.1016/s0301-2115(02)00407-4