

## TÜRKİYE'DE ÜRİNER İNKONTİNANS İLE İLGİLİ DÜŞÜNCE VE TUTUMLAR *THOUGHTS AND ATTITUDES TOWARD URINARY INCONTINENCE IN TURKEY*

Funda GÜNGÖR UĞURLUCAN\*, Cihan COMBA\*, Şebnem EMEGİL\*,  
Önay YALÇIN\*

### ÖZET

**Amaç:** Çalışmamızın amacı Türkiye'de üriner inkontinans ile ilgili düşünce ve tutumları ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya, İstanbul Fatih ilçesinde rastgele seçilen, onay veren ve anket doldurtulan 150 kişi dahil edilmiştir. Katılımcılara Üriner İnkontinans Davranış Skalası (Urinary Incontinence Attitude Scale) doldurulmuştur. Üriner İnkontinans Davranış Skalası (Urinary Incontinence Attitude Scale), İngilizce'ye hakim 3 çevirmen tarafından Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirliği yapılmış, Cronbach alfa değeri 0.72 saptanmıştır.

**Bulgular:** 122 kişi anketi tam olarak doldurmuştur. Yaş ortalaması  $35.5 \pm 10.8$ 'dir. Katılımcıların 79'u (%64.8) kadın, 43'ü (%35.2) erkektir; 57'si (%46.7) evli, 65'i (%53.5) bekar. 11 (%9.0) ilköğretim, 4 (%3.3) ortaokul, 21 (%17.2) lise, 86 (%70.5) üniversite mezunu saptanmıştır. Katılımcıların %49.2'si ilk üriner inkontinans semptomlarının önemsenmeyebileceğini, %41.8'i idrar kaçırma üzerine konuşmanın utanç verici ve zor olduğunu, %88.5'i idrar kaçırmanın önlenebileceğini, %57'si sağlık sorunları arasında idrar sorunlarının sorgulanması ve bildirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Ayrıca %86.8'i idrar kaçırmanın sosyal hayatı olumsuz yönde etkilediğini, %95.1'i idrar kaçırmanın üstesinden gelinebileceğini düşünmektedir. Kadın ve erkek katılımcıların verdikleri yanıtlar ayrı ayrı değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Soru 2'de kadınlar daha yüksek oranda idrar kaçırmanın utanç verici olmadığını düşünmektedir. Soru 10'da, erkekler daha yüksek oranda idrar kaçırmanın asap bozucu olduğunu düşünmektedir. Soru 11'de kadınlar daha yüksek oranda, sağlık sorunları değerlendirilirken idrar ile ilgili sıkıntıların bildirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

**Sonuç:** Çalışmamızda, katılımcıların çoğunluğu idrar kaçırmanın bir sorun olduğunu, tedavi edilebileceğini, önlenebileceğini; ancak idrar kaçırma üzerinde konuşmanın utanç verici olabileceğini ve sağlık sorunları sorgulanırken idrar kaçırma şikayetlerinin de sorgulanması gerektiğini düşünmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Üriner inkontinans; inkontinans

### ABSTRACT

**Objective:** Our aim is to evaluate the thoughts and attitudes toward urinary incontinence in Turkey.

**Material and Methods:** Randomly chosen 150 people who filled out the questionnaire in İstanbul Fatih area were included in the study. The participants filled out the 'Urinary Incontinence Attitude Scale'. Urinary Incontinence Attitude Scale was translated into Turkish by 3 translators and validated (Cronbach's alpha=0.72).

**Results:** 122 participants filled out the questionnaire completely. Mean age was  $35.5 \pm 10.8$ . Seventy-nine (64.8%) of the participants were females, 43 (35.2%) males; 57 (46.7%) married and 65 (53.5%) single. Education level of the 11 (9.0%) participants was elementary school, 4 (3.3%) middle school, 21 (17.2%) high school and 86 (70.5%) university. The participants thought that the initial onset of involuntary urine loss could be ignored (49.2%), it would be hard to talk about urinary incontinence due to embarrassment (41.8%), it could be prevented (88.5%), any urinary problem should be assessed and reported when health problems are assessed (57%), had an adverse effect on quality of life (86.8%) and it is manageable (95.1%). When the responses of female and male participants were evaluated separately, there were significant differences in the responses. In question 2, significantly more female participants thought that talking about urinary incontinence was not embarrassing. In question 10, significantly more male participants thought that urinary incontinence was annoying. In question 11, significantly more female participants thought that any urinary problem should be assessed and reported when health problems were assessed.

**Date received/Dergiye geldiği tarih: 08.08.2016 – Date accepted/Dergiye kabul edildiği tarih: 27.09.2016**

\*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye  
(Corresponding author/İletişim kurulacak yazar: fgungor@yahoo.com)

**Conclusion:** In our study, the majority of the participants thought that urinary incontinence is a problem and could be treated and prevented; but it would be embarrassing to talk about urinary incontinence and urinary symptoms should be evaluated when other health issues were assessed.

**Keywords:** Urinary incontinence; Incontinence

### GİRİŞ

Üriner inkontinans, Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society (ICS)) tarafından her türlü idrar tutamama ya da istem dışı idrar akması şeklinde tanımlanmıştır (1). Üriner inkontinans, dünyada kadınların üçte birini, 60 yaş üzerindeki erkeklerin ise yaklaşık %20'sini etkilemektedir (2). Türkiye'de yapılan prevalans çalışmalarında üriner inkontinans görülme sıklığı 15-70 yaş ve üzeri kadınlarda %20.5-68.8 olarak bildirilmektedir (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10).

Üriner inkontinans, kişide psikolojik problemlere, sosyal izolasyona neden olmakta, dolayısıyla hayat kalitesini olumsuz etkilemektedir (11). Üriner inkontinans yaşayan kişilerde utanç duygusu ön plana çıkmakta, özgüvenlerinde anlamlı derecede azalma görülmekte, kendilerini daha az çekici bulmakta ve diğer insanlarla iletişimden kaçınmaktadırlar (12). Bu kişiler evden dışarı çıkmaktan kaçınmakta ve toplu taşıma araçlarını kullanmak istememektedir. Üriner inkontinansın toplumda saklanması, kişilerin fiziksel durumları ve hayat kaliteleri olumsuz etkilenmesine rağmen yardım almamalarına neden olmaktadır. Toplumun üriner inkontinans ile düşünce ve tutumlarının belirlenmesi, toplumda üriner inkontinans sorunlarına yaklaşımı değiştirebilir. Ayrıca, toplum, üriner inkontinans ve tedavisi konusunda bilinçlendikçe, yardım alan hasta popülasyonu artacaktır.

Bu çalışma, Türkiye'de üriner inkontinans ile ilgili bilgi, düşünce ve tutumlarının ortaya konulması amacıyla yapılmıştır. Sağlıklı kişilerin üriner inkontinansa yaklaşımının belirlenebilmesi için, sağlıklı kişilerde üriner inkontinans ile ilgili düşünce ve tutumları saptamak için dizayn edilmiş olan Üriner İnkontinans Davranış Skalası (Urinary Incontinence Attitude Scale) kullanılmıştır (13).

### GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, İstanbul Fatih ilçesinde rastgele seçilen 150 denek üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya dahil olma kriterleri 18 yaşın üzerinde olmak ve sorulan soruları doğru anlayabilmektir. Çalışma dışı bırakılma kriterleri arasında demans veya nörolojik hastalıklar gibi soruları doğru cevap vermeyi engelleyecek durumlar yer almaktadır. Araştırma öncesinde kurumdan yazılı izin ve araştırmaya katılan kişilerden ise sözel izinleri alınmıştır. Kişilerin verdikleri bilgilerin gizli kalacağı belirtilmiştir. Seçilen 150 deneğin 122'si anket sorularının tümünü yanıtlamış ve çalışmaya dahil edilmiştir.

Anket olarak Üriner İnkontinans Davranış Skalası (Urinary Incontinence Attitude Scale), İngilizce'ye hakim, 2'si kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan 3

çevirmen tarafından Türkçe'ye çevrilerek kullanılmıştır (13). Üriner İnkontinans Davranış Skalası, üriner inkontinansa karşı tutumu ölçen 15 maddelik bir ankettir. Ölçek 7 pozitif soru (Soru 5, 8,9,11,13,14,15) ile 8 negatif sorudan (1,2,3,4,6,7,10,12) oluşmaktadır. Soru 1-4 alt üriner sistem semptomlarına karşı tutumu, Soru 5 üriner inkontinansın önlenmesi hakkındaki tutumu, Soru 6-10 tedavi konusundaki tutumu ve Soru 11-15 üriner inkontinansa yaklaşım konusundaki tutumu ölçmektedir (Tablo 2). Her soru 4 seçenek üzerinden değerlendirilmektedir: 1- Kesinlikle katılmıyorum, 2- Katılmıyorum, 3- Katılıyorum, 4- Kesinlikle katılıyorum. Total skor negatif soruların ters kodlanması ve tüm soruların yanıtlarının toplanması ile elde edilmektedir. Toplam skor 15 ile 60 arasında değişmektedir; pozitif yaklaşımlar yüksek puanlar ile ölçülmektedir. Anketin Türkçe tercümesinin geçerlik güvenilirliği, Cronbach alfa değeri 0.72 saptanarak sağlanmıştır.

İstatistiksel analiz için IBM için SPSS Paket Programı versiyon 21.0 kullanılmıştır. Veriler ortalama  $\pm$  standart sapma ve yüzde şeklinde verilmiştir. Kadınların ve erkeklerin verdikleri cevaplar arasındaki farklılıklar Fischer exact testi ve chi-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir. p değeri  $\leq 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan 150 kişi arasından 122 kişi anketi tam olarak doldurmuştur. Kişilerin özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Yaş ortalaması  $35.5 \pm 10.8$ 'di. Kişilerin 79'u (%64.8) kadın, 43'ü (%35.2) erkekti. Katılımcıların medeni hali değerlendirildiğinde, 57 kişi (%46.7) evli, 65 kişi (%53.5) bekarıdır. 11 kişi (%9.0) ilköğretim mezunu, 4 kişi (%3.3) ortaokul mezunu, 21 kişi (%17.2) lise mezunu, 86 kişi (%70.5) üniversite mezunudur.

Katılımcıların sorulara verdikleri cevaplar detaylı olarak Tablo 2'de belirtilmiştir. Katılımcıların %49.2'si, ilk zamanlarda yaşanan idrar kaçırmanın önemsenmeyebileceğini, %41.8'i utanç verici bir konu olduğundan, idrar kaçırma üzerine konuşmanın zor olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %89.3'ü idrar kaçırmanın ayıp olduğunu düşünmemektedir. Kişilerin yalnızca %9.8'i idrar kaçırmanın kişinin kendi suçu olduğunu düşünürken, %88.5'i ise idrar kaçırmanın engellenebileceğini düşünmektedir. Katılımcıların %91.8'i idrar kaçırmanın önemsenmesi gereken bir sorun olduğunu ve %88.5'i idrar kaçırmanın iyileştirilebileceğini düşünmektedir. Kişilerin %57'si sağlık sorunları arasında idrar sorunlarının sorgulanması ve bildirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca %86.8'i idrar kaçırmanın sosyal hayatı olumsuz yönde etkilediğini düşünürken, %95.1'i idrar kaçırmanın

## Üriner inkontinans

üstesinden gelinebileceğini belirtmiştir.

Kadın ve erkek katılımcıların verdikleri yanıtlar ayrı ayrı değerlendirildiğinde Soru 2, Soru 10 ve Soru 11'de istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (Tablo 3). Soru 2'de idrar kaçırmanın utanç verici olup olmadığı sorulduğunda, kadınların %68.3'ü katılmadıklarını belirtirken, erkeklerin %39.5'i katılmadıklarını belirtmiştir. Soru 10'da idrar kaçırmanın asap bozucu

olup olmadığı değerlendirildiğinde, kadınların %59.5'i katıldıklarını, erkeklerin ise %79.1'i katıldıklarını belirtmiştir. Soru 11'de ise 'bir hastanın sağlık sorunları değerlendirilirken mutlaka idrar ile ilgili sıkıntılar da bildirilmelidir' düşüncesi sorulduğunda, kadınların %97.4'ü katıldıklarını, erkeklerin ise %79.1'i katıldıklarını belirtmiştir.

**Tablo 2: Üriner İnkontinans Davranış Skalası**

Sorular	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.İlk zamanlarda yaşanan birkaç idrar kaçırma görmezden gelinebilir	25 (%20.5)	37 (%30.3)	47 (%38.5)	13 (%10.7)
2.İdrar kaçırma üzerine konuşmak zordur, çünkü utanç verici bir konudur	31 (%25.4)	40 (%32.8)	39 (%32.0)	12 (%9.8)
3.İdrar kaçırma ayıptır	61 (%50.0)	48 (%39.3)	7 (%5.7)	6 (%4.9)
4.İdrar kaçırma olması kişinin kendi suçudur	78 (%63.9)	32 (%26.2)	6 (%4.9)	6 (%4.9)
5.İdrar kaçırma önlenebilir	3 (%2.5)	11 (%9)	75 (%61.5)	33 (%27.0)
6.İdrar kaçırma için ameliyat yaşlılar için gerekli ve güvenli değildir	18(%14.8)	74 (%60.7)	23 (%18.9)	7 (%5.7)
7.İdrar kaçırma bir tedavi uygulaması için yeterince önemli bir sorun değildir	62 (%50.8)	50 (%41.0)	5 (%4.1)	5 (%4.1)
8.İdrar kaçırma etkili bir şekilde iyileştirilebilir	-	13 (%10.7)	73 (%59.8)	36 (%29.5)
9.İdrar kaçırma ilaçlarla iyileşebilir	5 (%4.1)	27 (%22.1)	78 (%63.9)	12 (%9.8)
10.İdrar kaçırma ile uğraşmak asap bozucudur	4 (%3.3)	37 (%30.3)	50 (%41.0)	31 (%25.4)
11. Bir hastanın sağlık sorunları değerlendirilirken mutlaka idrar ile ilgili sıkıntılar da bildirilmelidir	3 (%2.5)	8 (%6.6)	57(%46.7)	54 (%44.3)
12.İdrar kaçırma ile uğraşmak zaman alıcıdır	9 (%7.4)	28 (%23.0)	61 (%50.0)	24 (%19.7)
13.İdrar kaçırma ile başa çıkarken aile desteği çok önemlidir	3 (%2.5)	14 (%11.5)	55 (%45.1)	50 (%41.0)
14.İdrar kaçırmanın üstesinden gelinebilir	2 (%1.6)	4 (%3.3)	64 (%52.5)	52 (%42.6)
15.İdrar kaçırma sosyal hayatı etkileyen bir engeldir	9 (%7.4)	7 (%5.7)	58 (%47.5)	48 (%39.3)

**Tablo 1: Araştırmaya katılan kişilerin özellikleri**

<b>Yaş</b>	35.5 ± 10.8
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	79 (%64.8)
Erkek	43 (%35.2)
<b>Medeni Hali</b>	
Evli	57 (%46.7)
Bekar	64 (%52.7)
Dul	1 (%0.8)
<b>Öğrenim Durumu</b>	
İlkokul	11 (% 9.0)
Ortaokul	4 (%3.3)
Lise	21 (%17.2)
Üniversite	86 (%70.5)

**Tablo 3: Kadınlar ve erkeklerin cevapları arasında 2, 10 ve 11. sorularda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu tabloda değerlendirilmiştir.**

		<b>Kadın (n=79)</b>	<b>Erkek (n=43)</b>	<b>P</b>
Soru 2. İdrar kaçırma üzerine konuşmak zordur, çünkü utanç verici bir konudur	Kesinlikle katılmıyorum	22 (%27.8)	9 (%20.9)	0,019
	Katılmıyorum	32 (%40.5)	8 (%18.6)	
	Katılıyorum	19 (%24.1)	20 (%46.5)	
	Kesinlikle katılıyorum	6 (%7.6)	6 (%14.0)	
Soru 10. İdrar kaçırma ile uğraşmak asap bozucudur	Kesinlikle katılmıyorum	3 (%3.8)	1 (%2.3)	0.012
	Katılmıyorum	29 (%36.7)	8 (%18.6)	
	Katılıyorum	32 (%40.5)	18 (%41.9)	
	Kesinlikle katılıyorum	15 (%19.0)	16 (%37.2)	
Soru 11. Bir hastanın sağlık sorunları değerlendirilirken mutlaka idrar ile ilgili sıkıntılar da bildirilmelidir	Kesinlikle katılmıyorum	1 (%1.3)	2 (%4.7)	0.001
	Katılmıyorum	1 (%1.3)	7 (%16.3)	
	Katılıyorum	31 (%39.2)	26 (%60.5)	
	Kesinlikle katılıyorum	46 (%58.2)	8 (%18.6)	

**TARTIŞMA**

Çalışmamızda, katılımcıların çoğunluğunun üriner inkontinansın tedavi ile düzeltilebilecek, hayat kalitesini olumsuz etkileyen bir durum olduğunu düşündüğü saptanmıştır.

Katılımcıların yarısından fazlası sağlık taramaları esnasında üriner inkontinansın sorgulanması gerektiğini düşünmektedir. Üriner inkontinansın gizlenmesi gereken bir durum olarak görülmesi kişilerin yardım almalarını engelleyebilir. Üriner inkontinansın aktif olarak sorgulanması, üriner inkontinans yaşayan kişilerin yardım almalarını desteklemektedir. Pekin’de yaşayan 675 kişi arasında yapılan bir çalışmada, kişilerin %92.6’sı üriner inkontinans şikayetini

gizlemekte ve tedavi almamaktadır (14). Güney Kore’de yapılan toplum bazı bir çalışmada 500 katılımcının %23.8’inin üriner inkontinans semptomları saptanmıştır. Katılımcıların %89.37’si eğer üriner inkontinans yaşayacak olursa doktora başvuracaklarını belirtmiştir; ancak üriner inkontinans semptomları olan kişilerin yalnızca %59’u üriner inkontinans şikayetlerini dile getirmiştir. %79.7’si bu sorunlarını arkadaşlarıyla paylaşmış; ancak %23.2’si bir profesyonele başvurmuştur (15). Dolayısıyla üriner inkontinans semptomları yaşayan kişiler bu şikayetlerini dile getirmekten çekinebilmektedir. Bizim çalışmamızda da katılımcıların yaklaşık yarısı ilk zamanlarda yaşanan idrar kaçırmanın önemsenmeyebileceğini

düşünmektedir. Üriner inkontinansın erken dönemlerinde, kişiler üriner problemlerini profesyonel yardım almadan çözmeye çalışabilmektedir. Üriner inkontinans şikayetlerini azaltmak için, mesane fonksiyonlarını düzeltmeye çalışmaktadırlar. Bu önlemler arasında sık tuvalete gitmek ve sıvı alımını kısıtlamak yer almaktadır (16,17).

Katılımcıların % 89.3'ü idrar kaçırmanın ayıp olmadığını ve % 86.8'i sosyal hayatı olumsuz etkilediğini düşünmektedir. Oysa üriner inkontinans yaşayan kadınların bir kısmı yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmesine rağmen yardım almamaktadır. Yardım almama nedenleri arasında üriner inkontinansı normal ve yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak görmeleri, tedavinin yararlı olmayacağına inanmaları, kimden yardım alacaklarını bilmemeleri, sorunlarını paylaşmak ile ilgili sıkıntı yer almaktadır (18,19,20,21).

Katılımcıların yanıtları cinsiyete göre değerlendirildiğinde Soru 2, Soru 10 ve Soru 11'de istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bu da kadınların ve erkeklerin üriner inkontinansa yaklaşımlarında farklılık olabileceğini göstermektedir. Daha yüksek oranda kadın idrar kaçırmanın ayıp olmadığını düşünmektedir. Aynı zamanda sağlık sorunları değerlendirilirken idrar şikayetlerinin de aktif olarak sorulması gerektiğini düşünen kadın oranı erkeklere göre daha yüksektir. Buna karşın daha yüksek oranda erkek idrar kaçırmanın asap bozucu olduğunu düşünmektedir. Bunun nedeni toplumun, özellikle de kadınların üriner inkontinans açısından daha bilinçli olması ve kadınlarda üriner inkontinans daha sık görüldüğü için farkındalığın daha yüksek olması olabilir.

Çalışmamızın en önemli kısıtlayıcı noktası katılımcıların %70.5'inin üniversite mezunu olması nedeniyle toplumun genelini yansıtmamasıdır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2010 yılına ait Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre 15 yaş üstü nüfusun %9.2'si üniversite mezunu veya yüksek lisans veya doktora mezundur (22). Bizim çalışmamızda katılımcıların yaş ortalamasının  $35.5 \pm 10.8$  olması üniversite mezunu oranını arttırmaktadır.

### SONUÇ

Üriner inkontinansın nedenleri ve tedavi seçenekleri ile ilgili yanlış inanışlar, hastaların üriner inkontinans problemlerine yaklaşımlarını ve yardım alma tutumlarını etkilemektedir. Toplumun genel tutumunu belirleyen daha geniş çalışmalar sayesinde, toplumun üriner inkontinans konusunda bilinçlenmesi sağlanabilir. Çalışmamızda, katılımcıların çoğunluğu idrar kaçırmanın bir sorun olduğunu, tedavi edilebileceğini, önlenebileceğini; ancak idrar kaçırma üzerinde konuşmanın utanç verici olabileceğini ve sağlık sorunları sorgulanırken idrar kaçırma şikayetlerinin de sorgulanması gerektiğini düşünmektedir. Kadınlar, erkeklere göre daha yüksek oranda idrar kaçırmanın utanç verici olmadığını ve sağlık sorunları değerlendirilirken idrar ile ilgili sıkıntıların bildirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Daha yüksek oranda erkek üriner inkontinansın asap bozucu olduğunu düşünmektedir.

### KAYNAKLAR

1. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P. The standardization of terminology of lower urinary tract function: Report from standardisation subcommittee of the international continence society. *J Urology* 2003;61:37-49.
2. Goldman L, Ausiello D. *CECIL Text Book of Medicine*. 22 nd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders; 2004.
3. Ateşkan Ü, Mas RM, Doruk H, Kutlu M. Yaşlı Türk popülasyonunda üriner inkontinans görülme sıklığı muhtemel klinik tipleri ve birey açısından öneminin değerlendirilmesi. *Geriatry* 2000, 3:45-50.
4. Maral I, Özkardeş, H, Peşkirioğlu L, Bumin MA. Prevalence of stress urinary incontinence in both sexes at or after age 15 years: a cross-sectional study. *J Urol* 2001; 165(2): 408-12.
5. Ekin M, Karayalçın R, Özcan U, Erdemlioğlu E. The prevalence of urinary incontinence and its influence on the quality of life in women of reproductive and postmenopausal age groups. *Journal Ankara Medical School* 2004; 26(1): 21-25.
6. Oskay UY, Beji NK, Yalçın O. A study on urogenital complaints of postmenopausal women aged 50 and over. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2005; 84(1):72-8.
7. Koçak İ, Okyay P, Dundar M, Erol H, Beser E. Female urinary incontinence in the west Turkey: Prevalence, risk factors and impact on the quality of life. *Eur Urol* 2005; 48:634-41.
8. Biri A, Durukan E, Maral I, Korucuoglu U, Biri H, Tyras B, Bumin MA. Incidence of stress urinary incontinence among women in Turkey. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2006; 17(6): 604-10.
9. Çetinel B, Demirkesen O, Yalçın O, Koçak T, Senocak M, İtil İM. Hidden female urinary incontinence in urology and obstetrics and gynecology outpatient clinics in Turkey: What are the determinants of bothersome urinary incontinence and help seeking behavior? *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2007; 18(6): 659-64.
10. Onur R, Deveci SE, Rahman S, Sevindik F, Acik Y. Prevalence and risk factors of female urinary incontinence in eastern Turkey. *Int J Urol* 2009; 16(6): 566-9.
11. Heidrich SM, Wells TJ. Effects of UI psychological well-being and distress in older community-dwelling women. *J Gerontol Nurs* 2004;30(5):47-54.
12. Edgley J. The psychosocial impact of incontinence on older people: a review. *Nurs Older People* 2002;14(1):17-19.
13. Yuan HB, Williams BA, Liu M. Attitudes Toward Urinary Incontinence Among Community Nurses and Community-Dwelling Older People. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2011; 38 (2): 184-9
14. Ge J, Lu YX, Zhang GY, Li XY. The prevalence and cognition of urinary incontinence among female adults in Beijing. *Chin J Clin Obstet Gynecol*. 2010;11(1):15-7.
15. Chol H, Park JY, Yeo JK, Oh MM, Moon Du G, Lee JG, Bae JH. Population-based survey on disease

## Urinary incontinence

- insight, quality of life, and health seeking behavior associated with female urinary incontinence. *Int Neurourol J* 2015; 19(1): 39-46.
16. Haslam J. Nursing management of stress UI in women. *Br J Nurs.* 2004;13(1):32-40.
17. St John W, Wallis M, Griffiths S, McKenzie S. Daily-living management of urinary incontinence: a synthesis of the literature. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2010;37(1):80-90.
18. Zengin N. Kadınlarda idrar kaçırma prevalansı ve risk faktörleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2010; 5 (13): 45-9.
19. Vinsnes AG, Harkless GE, Haltbakk J, Bohm J, Hunskaar S. Healthcare personnel's attitudes toward patient with urinary incontinence. *J Clin Nurs* 2001; 10:455-62.
20. Minassian VA, Drutz HP, Al-Badr A. Urinary incontinence as a worldwide problem. *Int J Gynaecol Obstet* 2003; 82: 327-38.
21. Koch LH. Help-seeking behaviors of women with urinary incontinence: An integrative literature review. *J Midwifery Womens Health* 2006;51(6):39-44.
22. Türkiye İstatistik Kurumu Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi. <http://tuikapp.tuik.gov.tr/adnksdagitapp>.

### Likert Ölçeği'ne göre 4 puanlı skorlama:

1=Kesinlikle Katılmıyorum

2=Katılmıyorum

3=Katılıyorum

4=Kesinlikle Katılıyorum

1- İlk zamanlarda yaşanan birkaç idrar kaçırma görmezden gelinebilir.	1	2	3	4
2- İdrar kaçırma üzerine konuşmak zordur çünkü utanç verici bir konudur.	1	2	3	4
3- İdrar kaçırmak ayıptır.	1	2	3	4
4- İdrar kaçırması kişinin kendi suçudur.	1	2	3	4
5- İdrar kaçırma önlenebilir.	1	2	3	4
6- İdrar kaçırma için ameliyat yaşlılar için gerekli ve güvenli değildir.	1	2	3	4
7- İdrar kaçırma tedavi uygulanması için yeterince önemli bir sorun değildir.	1	2	3	4
8- İdrar kaçırmak etkili bir şekilde iyileştirilebilir.	1	2	3	4
9- İdrar kaçırma ilaçlarla düzelebilir.	1	2	3	4
10- İdrar kaçırma ile uğraşmak asap bozucudur.	1	2	3	4
11- Bir hastanın sağlık sorunları değerlendirilirken mutlaka idrar ile ilgili sıkıntıları da bildirilmelidir.	1	2	3	4
12- İdrar kaçırma ile uğraşmak boşuna zaman alıcıdır.	1	2	3	4
13- İdrar kaçırma ile başa çıkarken aile desteği çok önemlidir.	1	2	3	4
14- İdrar kaçırmının üstesinden gelinebilir.	1	2	3	4
15- İdrar kaçırma sosyal hayatı etkileyen bir engeldir.	1	2	3	4

Şekil 1: Üriner İnkontinans Davranış Ölçeği