

HUZUREVİNDE YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERDE ÜRİNER İNKONTİNANS FARKINDALIĞI VE SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ

AWARENESS OF URINARY INCONTINENCE AND ITS RELATIONSHIP WITH HEALTH - SEEKING BEHAVIOR IN ELDERLY INDIVIDUALS LIVING IN NURSING HOMES

Yeliz ÇULHA¹, Sevinç YILDIRIM², Funda BÜYÜKYILMAZ¹

¹İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı

²T C Darülaceze Başkanlığı

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranışı arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini, Ekim 2022 - Ocak 2023 tarihlerinde İstanbul'da bir huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturdu (N=120). Veriler, "Yaşlı Birey Bilgi Formu", "İnkontinans Farkındalık Ölçeği", "Sağlık Arama Davranışı Ölçeği" ile değerlendirildi.

BULGULAR: Yaşlı bireylerin çoğunluğunun (%70) erkek, yaş ortalamalarının 65,71±8,49 yıl olduğu, %70'inin idrar kaçırdığı, %57,5'inin öksürürken veya hapsirirken idrar kaçırdığı, %52,5'inin günlük aktiviteleri sırasında idrar kaçırdığı, %62,5'inin idrar kaçırmaya ilişkin ped/bez kullandığı, idrar kaçırmaya süresi ortalamasının 42,75±53,53 ay olduğu saptandı. İnkontinans Farkındalık Ölçeği puan ortalaması ile Sağlık Arama Davranışı puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptandı (p<0,05). Ayrıca kadın cinsiyet, idrar kaçırmaya varlığı-sıklığı ve ped/bez kullanımının, üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranışı üzerinde etkili değişkenler olduğu belirlendi.

SONUÇ: Yaşlı bireylerin üriner inkontinans farkındalıklarının orta düzey, sağlık arama davranışlarının orta-yüksek düzeyde olduğu görüldü. Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin üriner inkontinans durumlarının ve inkontinansa ilişkin farkındalıklarının belirlenmesi, bireylerin üriner inkontinans ile baş etmelerine yönelik yaklaşımların uygulanmasına olanak sağlayacaktır.

ANAHTAR KELİMELEER: Yaşlı Bireyler; Üriner İnkontinans Farkındalığı; Sağlık Arama Davranışları.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study was to determine the relationship between urinary incontinence awareness and health-seeking behavior in elderly individuals living in nursing homes.

MATERIAL AND METHODS: The sample of the study, which was carried out in descriptive design type, consisted of individuals aged 65 and over living in a nursing home in Istanbul between October 2022 and January 2023 (N=120). Data were collected with the "Elderly Individual Information Form", "Incontinence Awareness Scale", and "Health Seeking Behavior Scale".

RESULTS: The majority of the elderly individuals (70%) were male, their mean age was 65.71±8.49 years, 70% had urinary incontinence, 57.5% had urinary incontinence while coughing or sneezing, 52.5% had urinary incontinence during their daily activities, 62.5% of them used pads/cloths related to urinary incontinence, mean duration of urinary incontinence was 42.75±53.53 months. There was a statistically significant relationship between the Incontinence Awareness Scale mean score and the Health Seeking Behavior mean score (p<0.05). In addition, female gender, presence-frequency of urinary incontinence and use of pads/cloths were found to be effective variables on urinary incontinence awareness and health-seeking behavior.

CONCLUSIONS: The awareness of urinary incontinence of the elderly individuals was moderate, and their health-seeking behaviors were moderate-high. Determining the urinary incontinence status and awareness of elderly individuals living in nursing homes will enable the implementation of approaches for individuals to cope with urinary incontinence.

KEYWORDS: Elderly Individuals; Urinary Incontinence Awareness; Health Seeking Behaviors.

Geliş Tarihi / Received: 03.04.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 20.08.2023

Yazışma Adresi / Correspondence: Dr. Öğr.Üyesi Yeliz ÇULHA

İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı

E-mail: yeliz.culha@iuc.edu.tr

Orcid No (Sırasıyla): 0000-0002-5460-5844, 0000-0002-6187-9755, 0000-0002-7958-4031

Etik Kurul / Ethical Committee: İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu (2022-305).

GİRİŞ

Üriner inkontinans (Üİ), Uluslararası Kontinans Topluluğu tarafından terminoloji standardizasyon raporunda, her durumda görülebilen idrar kaçırma yakınması olarak ifade edilmektedir. Üriner inkontinans, ortaya çıkışı ve sonuçları nedeniyle en önemli ve tekrarlayan geriatrik sendromlardan biridir. Tüm yaş gruplarında görülme sıklığı kadınlarda daha fazladır(1). Üriner inkontinans, kadınların yaklaşık %50'sini, toplumda yaşayan yaşlı bireylerin yaklaşık %30'unu, uzun süreli bakım evlerinde yaşayanların %50'sini ve hastaneye yatırılan yaşlı bireylerin %40-70'ini etkileyen bir sorun olarak tanımlanmaktadır (2, 3).

Normal yaşlanma süreci, üriner sistem yapı ve işlevlerinde değişikliklere yol açarak, inkontinans riskini arttırmaktadır (4). Erkeklerde üriner inkontinans genellikle benign prostat hiperplazisi ve prostat neoplazmi tedavisi için uygulanan cerrahi veya radyoterapi sırasında kontinans mekanizmalarının zarar görmesinden kaynaklanırken, kadınlarda mesane veya pelvik taban kaslarının disfonksiyonu ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (4, 5). Üriner inkontinans bireylerde başta yaşam kalitesinin düşmesi, depresyon, utanma, sosyal izolasyon, inkontinansla ilişkili dermatit gibi fiziksel ve psikososyal sorunlara yol açmaktadır. Yaşlı bireylerde tedavi edilmeyen ve yönetilmeyen Üİ ise üriner sistem enfeksiyonları, dermatit, demanslı kişilerde davranış sorunları, yürüme ve denge sorunları ile birlikte yüksek ölüm oranı ile ilişkilidir (3, 4, 6 - 8).

Bireylerin üriner inkontinans konusundaki farkındalıklarının düşük olması, onların profesyonel yardım almak yerine sorunla kendi kendine baş etmesi ile sonuçlanmaktadır. Üriner inkontinans ile kendi kendine baş etme, sorunu daha karmaşık hale getirerek bireyin günlük yaşam aktivitelerini ve yaşam kalitesini düşürmektedir (9, 10). Yapılan çalışmalarda, üriner inkontinans tedavi edilebilmesine rağmen, yaşamı tehdit eden bir sorun olarak algılanmaması çoğu zaman göz ardı edilmesi, herhangi bir sağlık kurumuna başvurmama ve soruna yönelik herhangi bir tedavi ve bakım almama ile sonuçlandığı görülmektedir (7, 9). Hemşireler, üriner inkontinansın önlenmesi ve ortadan kaldırılmasına ilişkin multidisipliner bir yaklaşım doğrultusunda

pelvik taban kaslarının güçlendirilmesi, yaşam tarzı değişiklikleri gibi konularda eğitim ve danışmanlık uygulamalarını gerçekleştirmektedir. Üriner inkontinans yaşlı bireyler tarafından mahrem kabul edilmekte, çoğu zaman ise göz ardı edilerek yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak görülmektedir (7). Üriner inkontinansın erken dönemde belirlenebilmesi ve buna yönelik semptomların azaltılması ya da ortadan kaldırılmasına yönelik yaklaşımların uygulanmasında huzurevinde çalışan hemşirelerin önemli rol ve sorumlulukları vardır. Bu araştırma, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranışı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırma türünde gerçekleştirilen çalışmanın amacı, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranışı arasındaki ilişkinin belirlenmesi idi. Ekim 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırmanın evrenini, İstanbul'da bir huzurevinde yaşayan 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturdu. Örneklem sayısının belirlenmesinde benzer çalışma sonucu referans alınarak, uygulanan güç analizine göre; %95 güven (1- α), %95 test gücü (1- β) ve d=0.5 etki büyüklüğü için alınması gereken örneklem sayısı 112 olarak belirlendi (6). Araştırmanın örneklemini ise, belirlenen tarih aralığında, basit rastgele örneklem yöntemi ile belirlenen, bilgilendirme sonrası araştırmaya katılmayı kabul eden, 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturdu (N=120). Dahil edilme kriterleri olarak sözel olarak iletişim kurmayı engelleyecek herhangi bir sorununun olmaması ve araştırmaya katılmayı kabul etmesi belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, yaşlı bireylerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik "Yaşlı Birey Bilgi Formu", "İnkontinans Farkındalık Ölçeği" ve "Sağlık Arama Davranışı Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Yaşlı Birey Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form; yaş, cinsiyet, medeni durum, herhangi bir kronik hastalık var-

liği, huzurevinde yaşama süresi, idrar kaçışma durumu ve buna yönelik uygulamaları belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır (7).

İnkontinans Farkındalık Ölçeği

Toplam 26 maddeden oluşan ve bireylerin idrar kaçışmaya yönelik farkındalıklarını ölçmek amacıyla kullanılan bu ölçek, Avcı ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilmiştir. Toplam beş alt boyuttan oluşan ölçeğin toplam puanı yoktur. "Sağlık motivasyonu" ve "üriner inkontinansla baş etme" alt boyutlarından alınan puanların yüksek olması pozitif algıları içermektedir. "Sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler", "Kısıtlanma" ve "İdrar kaçışma korkusu" alt boyutlardan alınan puan yükseldikçe etkilenmenin daha fazla olduğu şeklinde kabul edilmektedir (11). Avcı ve ark. (2017) çalışmasında ölçek alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri "Sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler":0.87, "Sağlık motivasyonu":0.92, "Üriner inkontinansla baş etme":0.86, "Kısıtlanma":0.79, "İdrar kaçışma korkusu": 0.60 (11), bu çalışmada sırasıyla 0,85, 0,83, 0,86, 0,80, 0,71 ve 0,85 olarak saptandı.

Sağlık Arama Davranışı Ölçeği

Bireylerin sağlık arama davranışını belirlemek amacıyla Kırac ve Öztürk (2021) tarafından geliştirilen ve beşli likert tipinde olan ölçek, 12 madde ve 3 faktörden oluşmaktadır. Faktörler, "Online arama davranışı" 6 madde, "Profesyonel arama davranışı" 3 madde ve "Geleneksel arama davranışı" 3 maddeden oluşmaktadır. İlgili çalışmada Cronbach's alfa katsayısı 0.76 (12), bu çalışmada ise 0,79 olarak saptandı.

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından yaşlı bireylerden yüzyüze toplandı. Veriler toplanmadan önce araştırmacı tarafından, araştırmanın amacı, içeriği, kapsamı ve süresi açıklandı. Bilgilendirme sonrası, araştırmaya katılmayı kabul eden yaşlı bireylerden veriler, huzurevi içinde boş zamanlarını geçirdikleri bölümlerde toplandı.

Etik Kurul

Araştırma verileri, İstanbul Üniversitesi - Cerahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (No: 2022/305) ve araştırmanın yapılacağı kurumdaki kurum izni alındıktan sonra toplandı.

İstatistiksel Analiz

Veriler, bilgisayar ortamına SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 21.0 paket programı kullanılarak aktarıldı. Tüm sürekli değişkenler, dağılımların normalliğini göstermek amacı ile Kolmogorov-Smirnov normallik testi ile kontrol edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, t-test, ki-kare test, ANOVA ve Pearson korelasyon test kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlılık değerleri $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen yaşlı bireylerin özellikleri incelendiğinde; çoğunluğunun (%70) erkek, yaş ortalamalarının $65,71 \pm 8,49$ yıl ve Beden kitle indeks ortalamalarının $28,51 \pm 4,61$ olduğu görüldü. Bireylerin %82,5'inin sigara kullandığı, %97,5'inin alkol kullanmadığı, %92'sinin kronik hastalığının olduğu ve bununla ilişkili ilaç kullandığı saptandı. Yaşlı bireylerin %70'inin idrar kaçıştığı, %57,5'inin öksürürken veya hapsirirken idrar kaçıştığı, %52,5'inin günlük aktiviteleri sırasında idrar kaçıştığı, yine %40'ının günde bir kez ve ayda bir veya birkaç kez idrar kaçıştığı, %62,5'inin idrar kaçışmaya ilişkin ped/bez kullandığı, idrar kaçışma süresi ortalamasının $42,75 \pm 53,53$ ay olduğu, %87,5'inin pelvik taban kas egzersizlerini bilmediği ve inkontinansı olan bireylerin %97,5'inin ise pelvik taban kas egzersizlerini uygulamadığı görüldü (**Tablo 1**).

Tablo 1: Yaşlı bireylerin bireysel özellikleri (N=120)

Özellikler	n	%
Yaş Ort \pm SS (65,71 \pm 8,49) (Min:65- Max:85)		
BKI Ort \pm SS (28,51 \pm 4,61) (Min:19,59- Max:45,79)		
Cinsiyet	Kadın	36 30
	Erkek	84 70
Medeni Durum	Evli	9 7,5
	Bekar	111 92,5
Eğitim durumu	İlköğretim mezunu	99 82,5
	Lise mezunu	12 10
	Üniversite	9 7,5
Sigara kullanma durumu	Evet	99 82,5
	Hayır	21 17,5
Alkol kullanma durumu	Evet	3 2,5
	Hayır	117 97,5
Kronik Hastalık Durumu	Evet	111 92,5
	Hayır	9 7,5
Sürekli Kullanılan İlaç Varlığı	Var	111 92,5
	Yok	9 7,5
İdrar kaçışma durumu	Var	84 70
	Yok	36 30
Öksürürken veya hapsirirken idrar kaçışma durumu	Var	69 57,5
	Yok	51 42,5
Günlük aktiviteleriniz sırasında idrar kaçışma durumu	Var	63 52,5
	Yok	57 47,5
İdrar kaçışma sıklığı	Günde birden fazla	48 40
	Günde bir kez	18 15
	Haftada bir veya birkaç kez	6 5
	Ayda bir veya birkaç kez	48 40
İdrar kaçışmaya ilişkin Ped/bez kullanımı	Var	75 62,5
	Yok	45 37,5
İdrar kaçışma süresi (ay) Ort \pm SS (42,75 \pm 53,53) (Min:1- Max:240)		
Pelvik Taban Kas Egzersizlerini Bilme Durumu	Var	15 12,5
	Yok	105 87,5
Pelvik Taban Kas Egzersizlerini Uygulama Durumu	Var	3 2,5
	Yok	117 97,5

İnkontinans Farkındalık Düzeyleri

Yaşlı bireylerin İnkontinans Farkındalık Ölçeği'ne göre; Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler alt boyut puan ortalaması 17,38±5,28, Üriner İnkontinansla Baş etme alt 19,90±3,25, Sağlık Motivasyonu 18,38±4,16, Kısıtlanma 7,68±2,63, İdrar Kaçırma Korkusu alt 13,38±3,65 olarak belirlendi (**Tablo 2**).

Sağlık Arama Davranış Düzeyleri

Çalışmaya dahil edilen yaşlı bireylerin Sağlık Arama Davranışı Ölçeği'ne göre; Online Sağlık Arama faktörü puan ortalaması 14,83±7,13, Profesyonel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması 12,13±1,88, Geleneksel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması 11,30±2,13 olarak saptandı (Tablo 2).

Yaşlı bireylerin bireysel özelliklerine göre Üriner İnkontinans Farkındalıkları ve Sağlık Arama Davranışları

Yaşlı bireylerin bireysel özelliklerine göre İnkontinans Farkındalık Ölçeği ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, bireylerin cinsiyet, idrar kaçırma varlığı-sıklığı ve ped/bez kullanımı değişkenlerine göre ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı düzeyde farklılık saptandı ($p<0,05$), (**Tablo 3**).

İnkontinans Farkındalıkları ile Sağlık Arama Davranışı Arasındaki İlişki

Yaşlı bireylerin İnkontinans Farkındalıkları ile Sağlık Arama Davranışı arasındaki ilişki incelendiğinde, İnkontinans Farkındalık Ölçeği, Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler alt boyut puan ortalaması ile Sağlık Arama Davranışı Ölçeği Online Sağlık Arama faktörü ve Profesyonel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$), (**Tablo 4**). Üriner İnkontinansla Baş etme alt boyut puan ortalaması ile Online Sağlık Arama faktörü ve Profesyonel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması arasında pozitif yönde, Geleneksel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması ile Online Sağlık Arama faktörü ve Profesyonel Sağlık Arama faktörü puan

ortalaması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$). İdrar Kaçırma Korkusu alt boyut puan ortalaması ile Online Sağlık Arama faktörü puan ortalaması arasında negatif yönde, Geleneksel Sağlık Arama faktörü puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$), (Tablo 4).

Tablo 2: Yaşlı bireylerin İnkontinans Farkındalık Ölçeği ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeği puanlarının dağılımı

ÖLÇEKLER	Ort	SD	Min	Maks
İNKONTİNANS FARKINDALIK ÖLÇEĞİ				
Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	17,38	5,28	8	34
Sağlık Motivasyonu	18,38	4,16	10	25
Üriner İnkontinansla Baş etme	19,90	3,25	12	26
Kısıtlanma	7,68	2,63	3	13
İdrar Kaçırma Korkusu	13,38	3,65	4	18
SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ				
Online sağlık arama	14,83	7,13	6	30
Profesyonel sağlık arama	12,13	1,88	6	15
Geleneksel sağlık arama	11,30	2,13	6	15

Tablo 3: Yaşlı bireylerin bireysel özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımı

Özellikler		İNKONTİNANS FARKINDALIK ÖLÇEĞİ					SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ		
		Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	Sağlık Motivasyonu	Üriner İnkontinansla Baş etme	Kısıtlanma	İdrar Kaçırma Korkusu	Online sağlık arama	Profesyonel sağlık arama	Geleneksel sağlık arama
Cinsiyet	Kadın	19,08±4,99	20,92±3,89	19,92±2,43	7,58±1,92	13,83±3,49	19,92±2,28	11,50±1,3	11,17±1,98
	Erkek	16,64±5,26	17,29±3,80	19,89±3,55	7,71±2,89	13,18±3,73	12,64±6,71	12,39±1,9	11,36±2,20
	tp	*2,363<0,020	*0,475<0,001	0,017<0,097	5,87<0,004	0,899<0,370	*5,77<0,001	*2,431<0,017	0,325<0,656
İdrar kaçırma durumu	Var	18,04±4,98	18,71±4,21	19,29±3,3	8,36±2,53	14,68±2,56	14,36±7,48	11,71±1,86	11,79±1,91
	Yok	15,83±5,72	17,58±4,01	21,33±2,6	6,08±2,17	10,33±4,02	15,92±6,19	13,08±1,57	10,17±2,27
	tp	*2,123<0,036	1,369<0,174	*3,297<0,001	*4,707<0,001	*7,105<0,001	*1,099<0,274	*0,862<0,001	*4,05<0,001
Öksürükten veya hapsürükten idrar kaçırma durumu	Var	18,74±4,65	18,30±4,51	18,83±3,07	8,35±2,1	14,35±3,17	14,30±7,37	11,61±1,92	12,00±1,86
	Yok	15,53±5,57	18,47±3,68	21,35±2,9	6,76±3,39	12,06±3,88	15,53±6,80	12,82±1,60	10,35±2,13
	tp	3,436<0,355	0,215<0,830	4,554<0,001	9,00<0,001	*3,555<0,001	0,930<0,354	3,666<0,001	*4,509<0,001
Günlük aktiviteleriniz sırasında idrar kaçırma durumu	Var	17,90±5,32	18,33±4,38	18,86±3,44	8,57±2,28	14,86±2,79	14,43±8,05	11,62±1,12	11,81±1,96
	Yok	16,79±5,22	18,42±3,95	21,05±2,59	6,68±2,66	11,74±3,82	15,26±5,99	12,68±1,39	10,74±2,19
	tp	1,156<0,250	0,115<0,909	*3,918<0,001	*4,186<0,001	*5,149<0,001	0,639<0,524	*3,217<0,002	*2,832<0,005
İdrar kaçırma sıklığı	Günde bir kez	18,17±2,68	17,17±3,38	17,50±2,2	10,17±1,09	15,83±0,38	12,33±8,76	11,83±2,48	12,50±1,29
	Günde birden fazla	17,88±6,16	19,56±4,80	20,31±3,5	7,75±2,7	14,69±2,76	16,00±7,66	11,56±1,92	11,63±2,08
	Haftada bir veya birkaç kez	16,00±2,19	17,50±0,55	19,50±0,5	9,00±1,09	15,50±1,64	9,50±1,64	11,50±0,55	11,00±1,10
	Ayda bir veya birkaç kez	16,58±4,33	16,50±3,00	20,25±3,5	6,58±2,47	11,25±3,71	14,50±6,01	12,92±4,27	10,67±2,53
	tp	0,767<0,515	4,605<0,005	3,842<0,002	9,65<0,001	14,742<0,001	2,224<0,090	4,234<0,007	3,341<0,022
İdrar kaçırma ped/bez kullanımı	Var	17,88±5,09	18,76±4,21	19,52±3,2	7,96±2,44	14,52±2,66	15,08±7,76	11,68±1,95	11,68±1,88
	Yok	16,53±5,55	17,73±4,05	20,53±3,17	7,20±2,89	11,47±4,27	14,40±5,99	12,87±1,52	10,67±2,38
	tp	1,356<0,178	1,312<0,192	1,669<0,098	1,54<0,26	*4,831<0,001	0,504<0,615	*3,500<0,001	*2,579<0,011

*Ki Kare test, $p<0,05$ *ANOVA test, $p<0,05$

Tablo 4: Yaşlı bireylerin üriner inkontinans farkındalıkları ile sağlık arama davranışları arasındaki ilişki

İNKONTİNANS FARKINDALIK ÖLÇEĞİ	İstatistiksel analiz	SAĞLIK ARAMA DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ		
		Online sağlık arama	Profesyonel sağlık arama	Geleneksel sağlık arama
Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	r	-0,241	-0,702	-0,035
	p	*0,008	*<0,001	0,707
Sağlık Motivasyonu	r	0,439	0,120	0,072
	p	*<0,001	0,194	0,432
Üriner İnkontinansla Baş etme	r	0,488	0,436	-0,185
	p	*<0,001	*<0,001	*0,043
Kısıtlanma	r	-0,369	-0,246	0,134
	p	*<0,001	*0,007	0,144
İdrar Kaçırma Korkusu	r	-0,232	-0,143	0,199
	p	*0,011	0,120	*0,029

*Pearson Korelasyon Test, $p<0,05$

TARTIŞMA

Bu araştırmanın sonucunda, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranış durumları belirlenerek, aralarındaki ilişki durumu saptandı. Yaşlı bireylerin üriner inkontinans farkındalıklarının orta düzeyde, sağlık arama davranışlarının orta-yüksek düzeyde olduğu görüldü. Yaşlı bireylerin cinsiyet, idrar kaçırma varlığı-sıklığı ve ped/bez kullanımı değişkenlerine göre Üİ farkındalıkları ve sağlık arama davranışlarında anlamlı farklılıkların olduğu saptandı.

Bu çalışmada, %70'inin idrar kaçırdığı belirlenen yaşlı bireylerin üriner inkontinans sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin düşük-orta düzeyde olduğu, üriner inkontinansla baş etme düzeylerinin ve sağlık motivasyonu düzeylerinin orta-yüksek düzeyde olduğu, kendini kısıtlanmış hissetme düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve idrar kaçırma korkularının orta - yüksek düzeyde olduğu saptandı (Tablo 2). Araştırmanın bu bulgusu, yaşlı bireylerin üriner inkontinans sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin, Üİ ile baş etmeye yönelik algıları ve idrar kaçırma korkularının düşük olduğunu gösteren çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (7, 13). Literatürde, yaşlı bireylerde üriner inkontinansın genellikle bir sağlık sorunu olarak algılanmayıp, yaşlılığın doğal bir süreci olarak kabul edildiği ve Üİ semptomlarının yaşla birlikte kötüleşmesini bekledikleri belirtilmektedir (8, 9, 14, 15). Bu kaçınılmazlık algısı, üriner inkontinansın bir sağlık sorunu olarak algılanmaması ve bu soruna yönelik profesyonel yardım aramak yerine bireyin kendi kendine baş etmesi ile sonuçlanacaktır (8, 9).

Yaşlı bireylerin Üİ'ya ilişkin sağlık arama davranış durumları incelendiğinde, Online Sağlık Arama davranışlarının orta düzeyde, profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışlarının yüksek düzeyde olduğu görüldü. Sosyal medya ve internet kullanımının yaygınlaşması ile birlikte, yaşlı bireylerin Üİ'ya ilişkin bilgiye ulaşma davranışları profesyonel sağlık arama davranışı yerine, internetten araştırma yaparak ve hekimlerle iletişime geçerek göstermeleri şeklinde görülmüştür. Yapılan çalışmalar, üriner inkontinansın yaşlı bireylerin yaşam kalitesini etkilemesi-

ne rağmen, sağlık bakım hizmetlerine başvuru düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir (8, 15, 16). Bununla birlikte, üriner inkontinansın yaşlanmanın normal bir parçası olarak düşünme, utanma, damgalanma, aşağılanma korkusu ve mevcut tedavi seçeneklerinin yokluğu algısı gibi nedenlerden dolayı, yaşlı bireylerin çoğunlukla herhangi bir profesyonel yardım almaktan kaçındıkları belirtilmektedir (8, 13, 15, 17). Profesyonel bir yardım almak yerine Üİ ile kendi kendine baş etmenin, damgalanma korkusu karşısında kullanılan en baskın sağlık arama davranışı olduğu görülmektedir (8, 16, 17). Bu bağlamda, yaşlı bireylerin online sağlık arama davranışlarının profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışlarından daha yüksek düzeyde bulunması literatür bilgisi ile uyumlu idi. Yaşlı bireylerde, üriner inkontinansın bir sağlık sorunu olarak algılanması ile online ve profesyonel sağlık arama davranışları arasında; üriner inkontinansla baş etme düzeyleri ile sağlık arama davranışları arasında; sağlık motivasyonu ile online sağlık arama davranışları arasında; kısıtlanma algıları ile online ve profesyonel sağlık arama davranışı arasında; idrar kaçırma korkusu ile online ve geleneksel sağlık arama davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğu görüldü ($p<0,05$). Yapılan çalışmalarda, Üİ'nin bir sağlık sorunu olarak algılanmaması, Üİ tedavisi hakkında bilgi düzeyi, inkontinansın tedavi edilemeyeceğine olan inanç, utanma ve damgalanma korkusu, kendini kısıtlanmış hissetme gibi faktörlerin Üİ yaşayan bireylerin sağlık motivasyonu ve sağlık arama davranışları üzerinde etkili olduğu görülmektedir (8, 15, 16). Buna karşın, Üİ konusunda bilgi sahibi olan yaşlı bireylerin sağlık motivasyonlarının yüksek olduğu ve sağlık profesyonellerinden yardım alarak semptomlarını yönetebildiği bilinmektedir (8, 14).

Yaşlı bireylerin cinsiyet, idrar kaçırma varlığı-sıklığı ve ped/bez kullanımı değişkenlerine göre Üİ farkındalıkları ve sağlık arama davranışları arasında anlamlı farklılıkların olduğu saptandı. Bu çalışmada, kadınların Üİ'ı bir sağlık sorunu olarak algılama düzeylerinin erkeklere göre daha düşük, sağlık motivasyonu ve online sağlık arama davranışlarının ise erkeklere göre daha yüksek olduğu saptandı (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda, kadınların Üİ'ı normal ve utanç verici bir sorun

olarak algılamaları ve Üİ'nin tedavi edilemeyeceğine olan inançlarının sağlık arama davranışları üzerinde olumsuz etkileri olduğu görülmüştür (8, 15, 18). Üriner inkontinansı olan, öksürürken/hapşırırken ve günlük aktiviteleri sırasında Üİ yaşayan yaşlı bireylerde, baş etme, idrar kaçırma korkusu, kısıtlanma algısı ve profesyonel sağlık arama davranışı bakımından anlamlı farklılık olduğu saptandı. Benzer şekilde, yaşlı bireyde Üİ sıklığının da üriner inkontinans farkındalığı ve sağlık arama davranışları üzerinde etkili olduğu görüldü. Araştırmanın bu bulgusu, yaşlı bireylerin Üİ şiddetinde bir artış yaşamalarının motivasyon düzeyleri ile profesyonel sağlık arama davranışlarını arttırdığını öne süren literatür bilgisini destekler nitelikte idi (8, 15, 19). Üriner inkontinansa ilişkin ped/bez kullanan yaşlı bireylerde Üİ korkusu, profesyonel ve geleneksel sağlık arama davranışlarının anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü. Ped kullanımı, Üİ'yi gizlemek amacıyla en sık tercih edilen, bireyin günlük aktivitelerini gerçekleştirmelelerini destekleyen ve sosyal izolasyonu azaltan uygulamalardan biridir. Sağlık profesyonelleri, yaşlı bireylerin Üİ pedlerine olan gereksinimlerinin belirlenmesinde ve onların uygun şekilde kullanılmasını sağlamada önem bir role sahiptir. Bu nedenle, ped kullanan yaşlı bireylerin profesyonel sağlık arama davranışlarının yüksek olması beklenen bir durumdur (8, 15, 20).

Huzurevinde çalışan hemşirelerin eğitim ve rehberlik uygulamaları ile yaşlı bireylerin Üİ farkındalıklarını ve sağlık arama davranışlarını arttırmaları önemlidir. Bununla birlikte, huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin üriner inkontinans durumlarının ve inkontinansa ilişkin farkındalıklarının belirlenmesi, bireylerin üriner inkontinans ile baş etmelerine yönelik yaklaşımların uygulanmasına da olanak sağlayacaktır.

Araştırmanın yalnızca bir huzurevinde yaşayan yaşlı bireyler ile gerçekleştirilmesi bu araştırmanın sınırlılığıdır. Öz bildirim ölçeklerinin kullanılması, tek bakım evinde küçük bir grupta yapılması, yaşlıların kognitif, ruhsal durumlarının değerlendirilmemiş olması (demans, depresyon, zeka gibi...), yine idrar kaçırma ilgili durumu beyan etmekten bazı yaşlıların çekinip bildirmemesi bu araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

Araştırmamızın güçlü yanı ise; bir huzur evinde yaşlılarda idrar kaçırma sıklığını bildirilmesi bu açıdan alan yazına veri sağlamamız ve sağlık çalışanlarında farkındalık yaratmasıdır.

KAYNAKLAR

1. D'Ancona C, Haylen B, Oelke M, et al. The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurourol Urodyn*. 2019;38(2):433-477.
2. Lukacz ES, Santiago-Lastra Y, Albo ME, et al. Urinary Incontinence in Women: A Review. *JAMA*. 2017;318(16):1592-1604.
3. Góes RP, Pedreira LC, David RAR, et al. Hospital care and urinary incontinence in the elderly. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):284-293.
4. Pearlman A, Kreder K. Evaluation and treatment of urinary incontinence in the aging male. *Postgrad Med*. 2020;132(4):9-17.
5. Aoki Y, Brown HW, Brubaker L, et al. Urinary incontinence in women. *Nature reviews. Disease Primers*. 2017;3:17042.
6. Başer Seçer M, Seçer E, Kaya Mutlu E, et al. Adaptation, validity and reliability of geriatric self-efficacy index for urinary incontinence (GSE-UI) in geriatric incontinents. *Int Urol Nephrol*. 2021;53(5):825-834.
7. Bulgak M, Aydın Avcı İ. Yaşlı hastalarda üriner inkontinans farkındalığı ve etkileyen faktörler ile üriner inkontinansla baş etme yöntemleri. *Journal of Nursology*. 2022;25(1): 1-6.
8. Yan F, Xiao LD, Zhou K, et al. Perceptions and help-seeking behaviours among community-dwelling older people with urinary incontinence: A systematic integrative review. *J Adv Nurs*. 2022;78(6):1574-1587.
9. Demir S, Kızılkaya Beji N. Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışlar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2015; 23(1): 23-31.
10. Öz Yıldırım Ö, Çelik Eren D, Korkmaz M, et al. Üniversite Öğrencilerinin üriner inkontinans farkındalıkları ve benlik saygıları arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2020; 13(3):170-177.
11. Avcı İA, Öz Ö, Eren DÇ. Urinary incontinence prevalence, quality of life and awareness situations of individuals in a muslim community. *International Continence Society 42. Annual Meeting*. Italy, September. 2017.
12. Kıraç R, Öztürk YE. Sağlık arama davranışı: ölçek geliştirme çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2021; 12(29): 224-234.

- 13.** Schreiber Pedersen L, Lose G, Høybye MT, et al. Predictors and reasons for help-seeking behavior among women with urinary incontinence. *Int Urogynecol J*. 2018;29(4):521-530.
- 14.** Blasco P, Valdivia MI, Oña MR, et al. Clinical characteristics, beliefs, and coping strategies among older patients with overactive bladder. *Neurourol Urodyn*. 2017;36(3):774-779.
- 15.** Bilgic D, Kizilkaya Beji N, Ozbas A, et al. Coping and Help-Seeking Behaviors for Management of Urinary Incontinence. *Low Urin Tract Symptoms*. 2017;9(3):134-141.
- 16.** Wang C, Wan X, Wang K, et al. Disease stigma and intentions to seek care for stress urinary incontinence among community-dwelling women. *Maturitas*. 2014;77(4):351-355.
- 17.** Park S, Yeoum S, Kim Y, et al. Self-management Experiences of Older Korean Women With Urinary Incontinence: A Descriptive Qualitative Study Using Focus Groups. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017;44(6):572-577.
- 18.** Beji NK, Ozbas A, Aslan E, et al. Overview of the social impact of urinary incontinence with a focus on Turkish women. *Urol Nurs*. 2010;30(6):327-335.
- 19.** Luo X, Chuang CC, Yang E, et al. Prevalence, management and outcomes of medically complex vulnerable elderly patients with urinary incontinence in the United States. *Int J Clin Pract*. 2015;69(12):1517-1524.
- 20.** Nazarko L. Use of continence pads to manage urinary incontinence in older people. *Br J Community Nurs*. 2015;20(8):378-384.