

Araştırma Makalesi/Research Article

Sağlık Bilimleri Alanında Üniversite Öğrencisi Genç Kızlara Verilen Üriner İnkontinans Eğitiminin Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Düzeylerine Etkisi

Songül YANIK¹

The Effect of Urinary Incontinence Education on Urinary Incontinence Awareness and Attitude Levels of Young Female University Students in the Field of Health Sciences

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencisi genç kızlara verilen üriner inkontinans eğitiminin üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Ön test-son test yarı deneysel araştırma tasarımında olan bu araştırmanın örneklemini bir üniversitesinin sağlık bilimleri alanında 1. sınıfta öğrenim gören 184 kız öğrenci oluşturmuştur. Üriner inkontinans eğitimleri, 2023-2024 bahar dönemi yapılmıştır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “İdrar İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 26.0 istatistik paket programı yardımıyla değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 19,89± 2,09 yılıdır. Ayrıca, öğrencilerin %12,5’inin idrar kaçırma durumu yaşadığı saptanmıştır. Sağlık bilimleri alanında üniversite öğrencisi genç kızlara üriner inkontinans ile ilgili verilen eğitimin öncesi ve sonrasında üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeyleri karşılaştırılması yapılmıştır. Buna göre eğitim öncesi ve sonrası “Sağlık Sorununu Engelleyen Faktörler” alanında üriner inkontinansı sağlık sorunu olarak kabul etme farkındalık ve tutum düzeylerinde artış olduğu, “Sağlık Motivasyonu”, “İnkontinans ile Baş Etme” alanlarında sağlık motivasyonlarının ve üriner inkontinansla baş etmelerinin daha da iyileştiği, “Kısıtlama” alanında ise idrar kaçırmadan kaynaklı kısıtlama duygusunu daha da iyi yönetebileceği saptanmıştır.

Sonuç: Sağlık bilimleri alanında üniversite öğrencisi genç kızlara üriner inkontinans ile ilgili verilen eğitimin farkındalık ve tutum düzeylerini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Özellikle genç kızlar olmak üzere kadınlara üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerini artıracak ürojinekolojik eğitimler verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Farkındalık, kız üniversite öğrencisi, sağlık bilimleri, tutum, üriner inkontinans

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate the effect of urinary incontinence education given to university student girls in the field of health sciences on their awareness and attitude levels regarding urinary incontinence.

Method: The sample of this pre-test-post-test quasi-experimental research design study consisted of 184 female students studying in the first year of a university in the field of Health Sciences. Urinary incontinence trainings were held in the spring semester of 2023-2024. Data were collected by using ‘Personal Information Form’ and ‘Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale’ The data obtained were evaluated with the help of SPSS 26.0 statistical package programme.

Results: The mean age of the students was 19.89± 2.09 years. In addition, it was found that 12.5% of the students experienced urinary incontinence. A comparison of urinary incontinence awareness and attitude levels before and after the education about urinary incontinence given to young girls who are university students in the field of health sciences was made. Accordingly, it was determined that there was an increase in the awareness and attitude levels of accepting urinary incontinence as a health problem in the field of “Factors Preventing Health Problem” before and after the training, their health motivation and coping with urinary incontinence improved in the fields of “Health Motivation” and “Coping with Incontinence”, and in the field of “Restraint”, they could better manage the feeling of restriction due to urinary incontinence.

Conclusion: It was determined that the education given to university student young girls about urinary incontinence was effective in increasing their awareness levels. It is recommended that urogynecologic trainings be given to women, especially young girls, to increase their awareness and attitudes towards urinary incontinence.

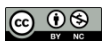
Keywords: Attitude, awareness, female university student, health sciences, urinary incontinence

¹**Corresponding author:** Doktora Öğrencisi, İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul Türkiye, e-mail: songulyanik@gmail.com ORCID ID: 0000-0003-2804-2379

Geliş tarihi: 31.12.2024 **1. Revizyon:** 28.04.2025 **Kabul Tarihi:** 27.06.2025 **Online Yayın Tarihi:** 31.07.2025

Atıf/Citation: Yanık, S. (2025). Sağlık bilimleri alanında üniversite öğrencisi genç kızlara verilen üriner inkontinans eğitiminin üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerine etkisi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 11(2), 31-41.

Bu çalışma 01-03 Mayıs 2025’te yapılan III. Uluslararası ve IV. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi’nde sunulmuştur.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

EXTENDED ABSTRACT

Objective: Urinary incontinence (UI), defined as the involuntary leakage of urine that creates social and hygienic difficulties, is a significant health concern affecting young adults as well as older populations. International and national literature indicates that its prevalence among young female university students ranges from 10% to 29%, highlighting the significance of the condition in younger age groups. The impact of this health problem on young women is often deepened by a lack of diagnosis and treatment. Various psychosocial barriers lie behind young individuals' reluctance to seek medical help for UI, including embarrassment, not perceiving the issue as a health problem, the false belief that the condition will resolve on its own, or a lack of information about treatment options. The fact that a significant portion of risk factors are preventable makes educational interventions—especially on topics like the role of pelvic floor muscles and lifestyle habits—critically important. In this context, providing education to health sciences students, who are future healthcare professionals, is of strategic importance due to their potential to both shape their own health behaviors and provide counseling to the community in the future. Accordingly, this study aimed to evaluate the effect of a structured urogynecological education program on the urinary incontinence awareness and attitude levels of young female university students in the field of health sciences.

Method: The research was conducted as a quasi-experimental study with a pretest-posttest design to measure the impact of the intervention. The study population consisted of first-year female students at the Faculty of Health Sciences of a foundation university in Istanbul during the spring semester of the 2023-2024 academic year. No sampling method was used; the goal was to reach the entire population, and the final sample was composed of 184 students who voluntarily agreed to participate and fully completed both the pre-test and post-test. For data collection, a 20-item "Personal Information Form" inquiring about socio-demographic characteristics, health habits, and incontinence experiences, and the validated "Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale (URINAS)" were used. The URINAS is a 26-item, five-point Likert-type scale consisting of five sub-dimensions: "Factors Preventing Acceptance as a Health Problem," "Health Motivation," "Coping with Urinary Incontinence," "Restraint," and "Fear of Incontinence." The intervention phase of the study involved a two-hour urogynecological training program delivered by the researchers using presentations and interactive methods. This training covered topics such as the anatomy and physiology of the female urogenital system, UI and its risk factors, prevention strategies, and coping methods. Data were

collected via online forms before the training and three days after its completion. The collected data were analyzed using SPSS 26.0. As the data did not conform to a normal distribution (Shapiro-Wilk test, $p < 0.001$), the non-parametric Wilcoxon signed-rank test was used to compare pre-test and post-test scores. A p -value of < 0.05 was considered statistically significant.

Results: The mean age of the study participants was 19.89 ± 2.09 years, and 12.5% of the students reported actively experiencing urinary incontinence. This prevalence rate is consistent with findings from similar studies in Turkey. The analyses performed to evaluate the effectiveness of the educational intervention revealed statistically significant changes in four of the URINAS scale's sub-dimensions. The mean score for the "Factors Preventing Acceptance as a Health Problem" sub-dimension increased from 32.5 ± 6.6 pre-training to 33.5 ± 6.3 post-training ($p = 0.023$). This increase indicates that the education positively influenced the students' awareness and attitude toward perceiving UI as a medical issue rather than a normal condition. Conversely, significant decreases were observed in the other three sub-dimensions, where lower scores reflect a more positive attitude according to the scale's methodology. The mean score for the "Health Motivation" sub-dimension decreased from 8.5 ± 4.0 to 7.8 ± 4.3 ($p = 0.004$), the "Coping with Urinary Incontinence" sub-dimension from 18.8 ± 7.3 to 16.6 ± 6.6 ($p < 0.001$), and the "Restraint" sub-dimension from 12.5 ± 3.4 to 11.9 ± 3.6 ($p = 0.023$). These decreases suggest that after the training, students' motivation to protect and improve their health increased, their skills for coping with UI improved, and their perceptions of potential restrictions caused by the condition weakened. On the other hand, no statistically significant difference was found in the scores for the "Fear of Incontinence" sub-dimension between the pre-test and post-test ($p = 0.069$).

Conclusion: The results of this study clearly demonstrate that structured urogynecological education for young women has a positive impact on their awareness and attitudes regarding urinary incontinence. The increased acceptance of UI as a health problem among participants post-training is considered a significant gain in the first and most crucial step of seeking help: problem recognition. Similarly, the improvements in their health motivation and coping skills suggest that the education not only transferred knowledge but also empowered participants to develop proactive health behaviors and adopt effective management strategies. These findings are consistent with the results of other intervention studies in the literature, which have reported that education is effective in increasing awareness and knowledge in different populations (dancers, premenopausal women, the elderly). The main

limitation of the study is that it was conducted with students from a specific faculty at a single university; therefore, the results cannot be generalized to broader populations. In conclusion, this study proves that urinary incontinence is a health problem that should not be overlooked among young women and that even short-term, targeted educational programs can be a powerful tool in positively shaping awareness and attitudes. Accordingly, it is strongly recommended that urogynecological health education be integrated into school curricula and public health programs, and that nurses and midwives give greater attention to these topics within the scope of preventive health services for young women.

GİRİŞ

Üriner inkontinans (Üİ) sosyal ve hijyenik sorunlara neden olan istemsiz idrar kaçırmadır (Sivaslıoğlu, 2020; Ural ve ark., 2020; Lamerton et al., 2020). Üriner inkontinansın gelişmesinde yaş, cinsiyet, gebelik, doğum, menopoz, obezite ve sosyal alışkanlıklar ve benzeri çeşitli faktörler etkili olmaktadır (Swanton and Gormley, 2020; Öz Yıldırım ve ark., 2020).

Ü.İ, çocukluktan başlayarak her yaştan bireyi etkilemekle birlikte genç yaşlarda da önemli oranlarda görülebilmektedir (Koçak, 2015; Živković et al., 2022). Avusturalya'da, 2017 yılında 22 ile 27 yaşlarında 8457 genç kadın ile yapılan çalışmada, 986 (%11.7) genç kadın üriner inkontinans yaşadığını bildirmiştir (Lamerton et al., 2020). 18-30 yaşları arasında 159 kadın tıp öğrencisinin katıldığı bir çalışmada, 32 (%20.1) üniversiteli genç kadının istemsiz idrar kaçırdığı saptanmıştır (Van Breda et al., 2015). Birmingham'daki Alabama Üniversitesi'ne kayıtlı 19-30 yaş arası 1092 ergen ve genç kadın ile yapılan çalışmada, 113 (%10.3) ergen ve genç kadının üriner inkontinans sorunu yaşadığı tespit edilmiştir (Parden et al., 2016).

Ülkemizde, Öz Yıldırım ve arkadaşları tarafından (2020) yılında, 17-30 yaşları arasında 646 öğrenci ile yapılan çalışmada, öğrencilerin %28.8'inin idrar kaçırmayı deneyimledikleri saptanmıştır (Öz Yıldırım ve ark., 2020). Üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ile yaşam kalitesinin araştırıldığı, yaş ortalaması 20-21 olan 487 öğrenci ile yapılan kesitsel bir çalışmada, öğrencilerin %17.5'inin inkontinans yaşadığı saptanmıştır (Çetin ve Kırca, 2022). Nullipar kadın üniversite öğrencilerinde idrar kaçırmaya prevalansı ve ilişkili risk faktörlerini belirlemek için 18-28 yaşları arasında 1.397 kadın üniversite öğrencisi ile yapılan kesitsel bir diğer çalışmada, üniversiteli kadın öğrencilerde üriner inkontinans prevalansı %18.4 olarak tespit edilmiş olup üriner inkontinansın kadın üniversite

öğrencilerinde yaygın bir durum olduğu sonucuna varılmıştır (Ural ve ark., 2021).

Üriner inkontinansın önlenmesi ve zamanında teşhis edilmesi özellikle genç yaşta çok önemlidir (Ural ve ark., 2020). 20'li genç yaşlarda hafif üriner inkontinansın şimdi ve gelecekte daha ciddi ek hastalıklarla ilişkisi olması muhtemeldir (Lamerton et al., 2020). Ü.İ, genç kızlarda genellikle teşhis edilmeyen ve yetersiz tedavi edilen bir durumdur (Ural ve ark., 2021). Bu yaş grubunun çok azı tıbbi yardım istemekte çoğu yardım isteme konusunda utanç gibi duygusal zorluklar yaşamaktadır (Van Breda et al., 2015; Ural ve ark., 2021). Üriner inkontinansın kendiliğinden çözülmesi umudu, şikayetini paylaşmak istememesi, bir klinisyen tarafından muayene edilmenin utanıcı, idrar kaçırmının normal bir şey olduğu inancı ve tedavi konusunda farkındalık eksiklikleri onların profesyonel bakım arama olasılığını azaltmaktadır (Ural ve ark., 2021; Avcı, Öz Yıldırım, Eren, 2022). Luo ve arkadaşlarının 2016 yılında Çin'de yaptığı bir çalışmada, lisans hemşirelik bölümü öğrencilerinin üriner inkontinans ile ilgili yetersiz bilgi sahibi oldukları, tutumlarının ise genellikle olumlu olduğu sonucu ortaya konulmuştur. Bilgi ve farkındalığı geliştirmek için genç kızlarda önleyici tedbirlerin alınması önemlidir (Ural ve ark., 2021). Bu kapsamda, hemşirelere, üriner inkontinans ile ilgili toplumun bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılmasında önemli görevler düşmektedir (Luo et al., 2016; Öz ve Altay, 2017). Üİ, azaltılmasında eğitim önemli bir rol oynamaktadır (Dickinson and Briscoe, 2017). Üriner inkontinansla ilgili risk faktörlerinin önlenabilir olması nedeniyle genç kızlara eğitim ve danışmanlık verilmelidir (Sucuoğlu, 2014).

İnkontinans mekanizması, mesane, üretra, pelvik taban kasları ve destekleyici ligamentlerin koordinasyonunu gerektirir. Aynı zamanda, yaşam tarzı değişiklikleriyle de en aza indirgenebilen nörolojik bir değişimdir (Lamerton et al., 2020). Hemşireler, kadınlarda üriner inkontinans gelişmesinin önlenmesi ve tedavisinde özellikle pelvik taban kaslarının güçlendirilmesi ve risk faktörlerine ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde etkin bir şekilde görev almalıdır (Demir ve Kızılkaya Beji, 2015). Üniversite döneminde edinilen sağlık ve davranış değişiklikleri sıklıkla yetişkinlikte devam ettiği için bu dönemde yapılan ürojinekolojik eğitimler genç kızların üriner inkontinans farkındalık ve tutumlarını artıracaktır. (Çetin ve Kırca, 2022). Bu hemşirelik müdahaleleri genç kızların yaşam kalitesini de artıracaktır.

Bu çalışma, sağlık bilimleri alanında öğrenim gören üniversite öğrencisi genç kızlara verilen üriner inkontinans eğitiminin üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma Tipi

Bu çalışma, ön test-son test tasarımı ile yarı deneysel olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapılacağı Yeri ve Zaman

Araştırma, İstanbul ilinde bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 1. sınıfta öğrenim gören kız öğrencileri ile 2023-2024 eğitim öğretim yılı bahar dönemi Haziran 2024 tarihinde yürütülmüştür. Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne bağlı, Ebelik, Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Dil ve Konuşma Terapisi, Çocuk Gelişimi olmak üzere 6 (altı) bölüm bulunmaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi 1. Sınıfta öğrenim gören tüm kız öğrenciler oluşturmuştur. Sağlık Bilimleri Fakültesi 1. Sınıf kız öğrencileri 295 kişiden oluşmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemi araştırma kriterlerine uyan (n=184) öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri: üniversite 1. sınıf öğrencisi olmak, kız öğrenci olmak, Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne bağlı bir bölümde öğrenim görmek, araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

Araştırmadan Hariç Tutulma Kriterleri: Erkek öğrenci olmak ve araştırmaya katılmayı kabul etmemektir.

Ön test ve son testi doldurmayan 34 öğrenci araştırma kapsamına alınmamıştır.

Veri toplama Araçları

Veri toplama ön test ve son test şeklinde yapılmıştır. Ön testte, veri toplama amacıyla iki bölümden oluşan form kullanılmıştır. Formun birinci bölümünde “Kişisel Bilgi Formu”, ikinci bölümde ise “İdrar Kaçırma Farkındalık ve Tutum Ölçeği” bulunmaktadır. Son testte, “İdrar Kaçırma Farkındalık ve Tutum Ölçeği” bulunmaktadır. Veriler, online google form oluşturularak toplanmıştır. Öğrencilerin online formu doldurmaları yaklaşık 5-10 dakikalarını almıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatüre dayalı geliştirilen bu form üniversite kız öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklerini, alışkanlıklarını, inkontinans yaşama durumlarını, inkontinans nedenlerini ve davranışlarını belirlemek amacıyla toplam 20 sorudan oluşmaktadır (Bulgak, 2020;

Özyıldırım, 2021; Özyıldırım ve ark., 2020; Çetin ve Ş. Kırca, 2022; Özdemir, 2022; Başkaya, 2023).

İdrar Kaçırma Farkındalık ve Tutum Ölçeği

Avcı, Öz Yıldırım ve Eren tarafından 2022 yılında geliştirilmiş İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği (URİNAS) 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler, üriner inkontinans ile baş etme, sağlık motivasyonu, kısıtlanma ve idrar kaçırma korkusu olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlardan alınan puanlar: sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler (min 8-max 40), sağlık motivasyonu (min 5-max 25), üriner inkontinans ile baş etme (min 6- max 30), kısıtlanma (min 3- max 15) ve idrar kaçırma korkusu (min 4- max 20). Ölçekte her bir ifadeye verilen cevaplar 5'li likert tipindedir. Ölçeğin toplam puanı yoktur. Sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyutundan yüksek puan alınması üriner inkontinansı sağlık sorunu olarak kabul ettiğini, kısıtlama ve idrara kaçırma korkusu alt boyutlarından yüksek puan alınması kısıtlama ve idrar kaçırma korkusu yaşadığını göstermektedir. Sağlık motivasyonu ve üriner inkontinans ile baş etme alt boyutlarından düşük puan alınması sağlık motivasyonlarının ve üriner inkontinansla baş etmelerinin daha iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.60 ile 0.92 değişen değerlerde bulunmuştur (Avcı, Öz Yıldırım, Eren, 2022).

Bu çalışmada ölçeğin alt boyutlarının Cronbach's alfa değeri; Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler” (ön test 0.806- son test 0.836), Sağlık Motivasyonu (ön test 0.785-son test 0.891, Üriner İnkontinansla Baş etme (ön test 0.907- son test 0.892, Kısıtlanma (ön test-0.888- son test 0.913), İdrar Kaçırma Korkusu (ön test 0.755- son test 0.763) olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması ve Uygulama

Veriler araştırmacı tarafından gerekli kurum ve etik kurul izni alındıktan sonra Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne bağlı ulaşılabilen bölüm başkanları veya bölümün öğretim üyeleri/elemanları ile birebir görüşülerek eğitimin yapılacağı derslik, tarih ve saat belirlenmiştir. Eğitime başlamadan öğrencilere katılımın gönüllü olduğu bilgisi verilerek gönüllü onamları alınmıştır. Daha sonra sınıf temsilcilerine sınıfın ortak whatsapp grubuna paylaşmak üzere oluşturulan online form ile ön testte yer alan “Kişisel Bilgi Formu” ve “İdrar Kaçırma Farkındalık ve Tutum Ölçeği” iletilmiştir. Eğitim, sunum ve interaktif yöntemlerle 2 (iki) saat sürmüştür.

Ürojenekolojik Eğitim içeriği; 4 başlıktan oluşmaktadır;

1. Kadın Ürogenital Sistemin Anatomisi ve Fizyolojisi
2. Üriner İnkontinans ve Risk Faktörleri
3. İdrar Kaçırmanın Önlenmesi ve İdrar Kaçırmaya Bağlı Görülebilecek Sorunlar
4. İdrar Kaçırmanın Gelişmesi ve İlerlemesinin Önlenmesinde Baş Etme Yöntemleri

Eğitim ile, öğrencilere, pelvik taban kaslarının idrar kaçırmanın kontrolündeki önemini kavraması üriner inkontinans risk faktörlerini tartışması, üriner inkontinans önlenmesi ve komplikasyonlarını bilmesi, pelvik taban kas egzersizlerini uygulayabilmesi ve üriner inkontinans gelişme durumunda baş etme yöntemlerini sıralayabilmesi hedeflenmiştir.

Eğitimden 3 gün sonra öğrencilere online form aracılığıyla son testte yer alan “İdrar Kaçırma Farkındalık ve Tutum Ölçeği” uygulanmıştır. Üniversitenin son haftaları olması nedeniyle öğrencilere yeterli sayıda ulaşmak adına sınavların olduğu derslerden sonra eğitim beş bölüme her bir bölüm için ayrı olmak üzere toplam toplamda beş eğitim verilmiştir.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 26.0 İstatistik paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) yanı sıra, normal dağılım gösteren verilerin karşılaştırılmasında Student T testi, normal dağılım göstermeyen verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki den fazla değişkenin değerlendirilmesinde, normal dağılım gösterenlerde One-way ANOVA, normal dağılım göstermeyenlerde Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Katılımcıların demografik verilerinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden frekans ve yüzde kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılması yapılmadan önce, değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk yöntemi ile test edilmiştir. Shapiro Wilk testi değerlerine göre, değerlerin normal dağılıma uygun olmadığı belirlenmiştir ($p < 0,001$). Böylece normal dağılıma uygun olmayan değerler üzerinden Parametrik Olmayan test (Wilcoxon işaret testi) kullanılarak ön-test ve son-test arasındaki fark karşılaştırılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında; $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Onay

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için İstinye Üniversitesi Etik Kurulundan etik onay (14.06.2024

tarifli ve 24-112 sayılı) alındı. Katılımcılara çalışma ilgili bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan öğrencilerin demografik bilgileri Tablo 1’de gösterilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalamalarının $19,89 \pm 2,09$ (min:18;max30) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %10’unun beslenme ve diyetetik, %2.7’sinin dil ve konuşma terapisi, %45.9’unun ebellek, %7.3’ünün fizyoterapi ve rehabilitasyon, %34,1’inin hemşirelik bölümü öğrencisi, %1.4’ünün evli, %98.6’sının bekâr, %14.5’inin çalışıyor, %85.5’inin çalışmıyor, %70’inin Sosyal Güvenlik Kurumu, %5.5’inin özel sigorta, %24.5’nin sosyal güvencesi olmadığı, %20.9’unun unun gelir giderden az, %54.5’inin gelir gidere eşit, %24.5’inin gelir giderden fazla, %82.6’sının ev, %17.4’ünün yurttan kaldığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Demografik Bilgilerinin Dağılımı (n=184)

Değişkenler		N	Yüzde (%)
Bölüm	Beslenme ve Diyetetik	22	12
	Dil ve Konuşma Terapisi	6	3.3
	Ebellek	65	35.3
	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	16	8.7
	Hemşirelik	75	40.8
Medeni Durum	Evli	2	1.1
	Bekâr	182	98.9
Yaş (yıl)	<u>19,89± 2,09</u>		
Çalışma Durumu	Evet	21	11.4
	Hayır	163	88.6
Sosyal Güvence Durumu	SGK	123	66.8
	Özel Sigorta	12	6.5
	Yok	49	26.6
Algılanan Ekonomik Durum	Gelir Giderden Az	35	19
	Gelir Gidere Eşit	102	55.4
	Gelir Giderden Fazla	47	25.5
Kalınan Yer	Ev	149	81.4
	Yurt	34	18.6

Tanımlayıcı istatistik metotları (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma)

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %20.5’inin düzenli egzersiz/spor yaptığı, %79.5’inin düzenli egzersiz/spor yapmadığı, %94.5’inin herhangi bir kronik hastalığı olmadığı, %2.1’inin alerjik astımı, %0.5’inin diyabeti, %3’ünün anemi, migren, kulakta duyma problemi olduğu, %76.8’inin sigara/alkol kullanmadığı, %51’inin sigara/alkol kullandığı, %21.8’inin kahve tüketmediği, %51,4’ünün günde (200 cc’lik bardaktan) 1 ya da 2 tane içtiği, %9.1’inin günde (200 cc’lik bardaktan) 3 bardak veya fazla kahve içtiği, %17.7’sinin Türk kahvesi içtiği, %2.,8’inin çay içmediği, %59.5’inin günde 1-2 çay bardağı çay içtiği, %18.6’sının günde 3 çay

bardağından fazla çay içtiği, %33.2'sinin 1 litreden az, %60.9'unun 1-3 litre arası, %5.9'unun 3 litreden fazla su tükettiği, %38.6'sının günde 1-3 kez, %51.4'ünün 4-6 kez, %10'unun yedi ve daha fazla olarak idrara çıktığı, %28,6'sının gece idrara çıkmadığı, %54.1'inin bazen, %4.1'nini her gece, %13.2'sinin sık sıkı aldığı zaman gece idrara çıktığı, %47.2'sinin sık sık, %5.6'sı bazen, %47.2'sinin hiçbir zaman idrarını ertelediği, %16.8'inin idrar yolu enfeksiyonu yaşadığı, %45'inin bazen idrar yolu enfeksiyonu yaşadığı, %38.2'sinin hiçbir zaman idrar yolu enfeksiyonu yaşamadığı, %56.8'inin nadiren, %35.9'u ara sıra, %5.9'unun çoğunlukla, %1.4'ünün her zaman kabızlık sorunu yaşadığı, 12.3'ünün idrarını kaçırdığı, %87.7'sinin idrarını kaçırmadığı, %34.5'inin idrara sıkışıp tualete giderken, %0.5'inin gece uykuda, %21.8'inin gülerken hapsirirken, %43.2'ini diğer durumlarda idrar kaçırma durumu yaşadığı bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmaya katılan öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrası inkontinans farkındalık ve tutum ölçeğine verdikleri yanıtlar (Tablo 3)'de incelenmiştir. İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeğinin eğitim öncesi ve sonrası değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir ($p<0,05$). Eğitimden önce çalışmaya katılan öğrencilerin "Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler" algısında, eğitim sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). "Sağlık Motivasyonu", "Üriner İnkontinansla Baş Etme" ve "Kısıtlama" alt boyutlarında ise eğitim sonrasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). "İdrar Kaçırma Korkusu" alt boyutunun eğitim öncesi ve sonrası değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan öğrencilerin demografik özellikleri ile ölçek alt boyutları arasında ön test ve son teste fark olup olmadığı (Tablo 4)' de incelenmiştir. "Üriner İnkontinansla Baş etme" alt boyutu ile öğrencilerin bölümleri ve sosyal güvence durumu arasında eğitim öncesi istatistiksel anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir. Eğitim sonrası ise "Üriner İnkontinansla Baş etme" alt boyutu ile medeni durumu ve çalışma durumu arasında istatistiksel anlamlı düzeyde fark görülmektedir ($p<0,05$). "Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler" alt boyutu ile öğrencilerin çalışma durumu arasında eğitim sonrası anlamlı düzeyde farklılık görülmektedir ($p<0,05$).

Tablo 2. Öğrencilerin Yaşam Tarzı ve Üriner İnkontinansa İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n=184)

Değişkenler		N	%
Düzenli Egzersiz/Spor Yapma Durumu	Evet	33	17.9
	Hayır	151	82.1
Kronik Bir Hastalık Durumu	Alerjik astım	4	2.1
	DM	1	0.5
	Diğer (anemi, migren, kulakta duyma problemi)	6	3.0
	Hayır	173	94
Sigara/Alkol Kullanımı Durumu	Evet	36	19.6
	Hayır	148	80.4
Kahve Tüketimi	Hayır	38	20.7
	Günde (200 cc'lik bardaktan) 1 ya da 2 tane içirim	100	54.3
	Günde (200 cc'lik bardaktan) 3 bardak veya fazla içirim	15	8.2
	Türk kahvesi (1 ya da 2 fincan)	31	16.8
Çay Tüketimi	Hayır	45	24.5
	Günde 1-2 çay bardağı içirim	108	58.7
	Günde 3 çay bardağından fazla içirim	31	16.8
Su Tüketimi	1 litreden az	62	33.7
	1-3 litre arası	112	60.9
	3 litreden fazlası	10	5.4
İdrar Yolu Enfeksiyonu Yaşama Durumu	Evet	32	17.4
	Bazen	82	44.6
	Hiç yaşamadım	70	38
Kabızlık Sorunu Durumu	Nadiren	105	57.1
	Ara sıra	66	35.9
	Çoğunlukla	11	6
	Her zaman	2	1.1
İdrar Sıklığı	1-3 kez	74	40.2
	4-6 kez	93	50.5
	7 ve daha fazla	17	9.2
Gece İdrara Çıkma Durumu	Hayır	54	29.3
	Bazen	99	53.8
	Her gece	6	3.3
İdrar Erteleme Durumu	Evet (sık sık)	85	47.2
	Bazen	8	4.4
	Hayır	87	48.3
İdrar Kaçırma Durumu	Evet	23	12.5
	Hayır	161	87.5
İdrarı Hangi Durumda Kaçırma Durumu	İdrara sıkışıp tualete giderken	66	35.9
	Gece uykuda	1	0.5
	Gülerken, hapsirirken	40	21.7
	Diğer	77	41.8

Tanımlayıcı istatistik metotları (frekans, yüzde)

Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyutlarının Ön-Test ve Son-Test (n=184)

URİNAS Ölçeği Alt Boyutları	Test	Ort. ± S.S	Medyan (Min.-Maks.)	Z	P
Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	Ön-test	32.5 ± 6.6	34 (8-40)	-2.273b	0.023*
	Son-test	33.5 ± 6.3	35.5 (8-40)		
Sağlık Motivasyonu	Ön-test	8.5 ± 4.0	7 (5-25)	-2.848c	0.004*
	Son-test	7.8 ± 4.3	6 (5-25)		
Üriner İnkontinansla Baş etme	Ön-test	18.8 ± 7.3	18.5 (6-30)	-3.895c	0.000*
	Son-test	16.6 ± 6.6	16 (6-30)		
Kısıtlanma	Ön-test	12.5 ± 3.4	15 (3-15)	-2.268c	0.023*
	Son-test	11.9 ± 3.6	13.5 (3-15)		
İdrar Kaçırma Korkusu	Ön-test	14.1 ± 4.4	14 (4-20)	-1.819c	0.069
	Son-test	13.5 ± 4.4	14 (4-20)		
*p<0,05; Wilcoxon İşaret Testi					

Ort±S.S: Ortalama±Standart sapma, URİNAS: İdrar İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği Min: Minimum, Maks: Maksimum, *Wilcoxon İşaret Testi

Tablo 4. Öğrencilerin Demografik Bilgileri ile Ölçek Alt Boyutları Ön Test-Son Test İlişkisi (N=184)

Değişkenler		SS ÖT	SS ST	SM ÖT	SM ST	ÜİBE ÖT	ÜİBE ST	K ÖT	K ST	İKK ÖT	İKK ST
		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
Bölüm	Beslenme ve Diyetetik	.17	.75	.88	.62	.00	.40	.37	.70	.34	.39
	Dil ve Konuşma Terapisi										
	Ebelik										
	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon										
	Hemşirelik										
Yaş (yıl)	≥19	.38	.66	.89	.48	.32	.06	.95	.28	.29	.80
	<19										
Medeni Durum	Evli	.90	.25	.21	.45	.74	.04	.84	.86	.76	.26
	Bekâr										
Çalışma Durumu	Evet	.06	.01	.95	.91	.20	.05	.77	.08	.20	.14
	Hayır										
Sosyal Güvence Durumu	SGK	.75	.32	.60	.51	.02	.76	.83	.78	.26	.53
	Özel Sigorta										
	Yok										
Algılanan Ekonomik Durum	Gelir Giderden Az	.66	.83	.76	.27	.48	.48	.13	.74	.35	.77
	Gelir Gidere Eşit										
	Gelir Giderden Fazla										
Kalınan Yer	Ev	.56	.15	.54	.57	.12	.53	.58	.08	.75	.35
	Yurt										

Tanımlayıcı istatistiksel yöntem (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde), Student T testi, Mann-Whitney U testi, One-way ANOVA, Kruskal-Wallis

SS: Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler, SM: Sağlık Motivasyonu, ÜİBE: Üriner İnkontinansla Baş etme, K: Kısıtlanma, İKK: İdrar Kaçırma Korkusu

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri alanında üniversite öğrencisi genç kızlara ürojenekoloji konularında verilen eğitimin öncesi ve sonrasında Üİ farkındalık ve tutum düzeyleri karşılaştırması yapılmıştır. Buna göre; eğitim öncesi ve eğitim sonrası “Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler” alanında üriner inkontinans sağlık sorunu olarak kabul etme farkındalık ve tutum düzeyinde artış olduğu, “Sağlık Motivasyonu”, “İnkontinansla Baş etme” alanlarında sağlık motivasyonlarının ve üriner inkontinansla baş etmelerinin daha da iyileştiği, kısıtlama alanında ise idrar kaçırmadan kaynaklı kısıtlanma duygusunu daha iyi yönetebileceği saptanmıştır.

Literatürde Üİ ile ilgili yapılan araştırmaların çoğu prevalans çalışması olup genç bireylerde Üİ farkındalık ve tutum düzeylerini artırmak için yapılan çok az eğitim içerikli çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde, Chavan ve arkadaşları tarafından 2022 yılında 18-35 yaş arası kadın dansçılarla yaptıkları araştırmada, bir haftalık üriner inkontinans danışmanlık eğitiminin kadın dansçıların Üİ konusundaki farkındalık ve bilgilerini artırmada etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Ülkemizde ise bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde, Yılmaz ve Tüzer 2020 yılında hemşirelik öğrencilerinin Üİ yönetimi bilgi ve becerilerinin gelişmesinde simülasyon ve web tabanlı eğitim

yöntemlerinin etkinliğinin araştırdıkları çalışmada, simülasyon ve web tabanlı eğitimin öğrencilerin bilgi düzeyinde olumlu etkisi görüldüğü sonucuna varılmıştır (Yılmaz ve Tüzer, 2020). Aynı zamanda farklı örneklem grubu olan premenopoz dönemi ve 60 yaş üstü kadınlarla yapılan çalışmalara rastlanmış olup yapılan çalışmalarda, üriner inkontinans farkındalık eğitimlerin bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Öz Yıldırım, 2021; Azim ve ark., 2024). Premenopoz dönemindeki kadınlara sağlık inanç modeline dayalı olarak verilen Üİ eğitiminin Üİ farkındalık ve kegel egzersizlerine yönelik sağlık inancı oluşturma ve pelvik taban kası özyeterliliğini artırmada etkili olduğu sonucu varılmıştır (Öz Yıldırım, 2021). 60 yaş üstü kadınlara Üİ farkındalığı ile ilgili verilen eğitimin Üİ farkındalık ve pelvik taban kası özyeterliliğini artırmada etkili olduğu görülmüştür (Azim ve ark., 2024).

Bu çalışmada, eğitim öncesi "Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler" alt boyut ortalaması 32.5 ± 6.6 iken, eğitim sonrası bu ortalamanın 33.5 ± 6.3 arttığı saptanmıştır. Bu durum, öğrencilerin bu konuda farkındalık ve tutumlarının arttığını düşündürmektedir. Üriner inkontinans yaşanması halinde sorunun bildirilmesi için öncelikle sağlık sorunu olarak kabul edilmesi gerekmektedir (Durukan ve ark., 2015; Luo et al., 2016; Ural ve ark., 2021; Lamerton et al., 2020). Eğitim öncesi "Sağlık Motivasyonu" alt boyut ortalaması 8.5 ± 4.0 iken, eğitim sonrası bu ortalamanın 7.8 ± 4.3 azaldığı saptanmıştır. Bu durum eğitim sonrası öğrencilerin üriner inkontinans hakkında sağlık motivasyonlarının arttığını düşündürmektedir. Sağlık motivasyonu, kişinin sağlığı geliştirici davranışlarda bulunmasındaki isteklilik durumudur ve kişinin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesinde önemli bir rol oynar (An and Yu, 2021). Eğitim öncesi "Üriner İnkontinansla Baş etme" alt boyutu 18.8 ± 7.3 iken, eğitim sonrası 16.6 ± 6.6 azaldığı saptanmıştır. Eğitim sonunda üriner inkontinansla baş etme alt puan ortalamasının azalması, öğrencilerin üriner inkontinansla baş etme düzeylerinin arttığını göstermektedir. Kadınlar utanma, sorunun kendiliğinden çözüleceği düşüncesi, nasıl gündeme getireceğini bilmeme gibi faktörler nedeniyle üriner inkontinans ile kendi yöntemleriyle baş etmeye çalışmaktadırlar (Lamerton et al., 2020). Literatürde, üriner inkontinans yaşayan gençlerin yarısının herhangi bir tedbir almadığı, yarısının ise sık tuvalete gitme, ped kullanma, az su içme gibi tedbirler alarak üriner inkontinans ile baş etmeye çalıştıklarını bildirilmektedir (Sucuoğlu, 2014). Bu çalışmada elde edilen sonuç, özellikle genç kızların farkındalık eğitimi sayesinde üriner inkontinansla baş etme stratejileri hakkında bilinçli davranışlar geliştirebileceğini düşündürmektedir. Eğitim öncesi "Kısıtlanma" alt boyutu 12.5 ± 3.4 iken, eğitim sonrası

11.9 ± 3.6 azaldığı saptanmıştır. Eğitim sonunda, kısıtlanma alt puan ortalamalarının azalması, öğrencilerin kısıtlanma korkularının azaldığını göstermektedir. Benzer şekilde, Akıncı ve arkadaşları (2017) üriner inkontinansı olan kadınlara verilen eğitim sonrası kadınların davranış sınırlamalarında azalma olduğu sonucunu bildirmektedir. Üriner inkontinans yaşayan bireyler fiziksel, psikolojik ve hatta sosyal ve ekonomik etkiler nedeniyle kısıtlamalar yaşayabilmektedir (Luo et al., 2016; Ö. Yıldırım ve ark., 2020). Eğitim öncesi "İdrar Kaçırma Korkusu" alt boyutu 14.1 ± 4.4 iken, eğitim sonrası 13.5 ± 4.4 olduğu saptanmıştır. Bu durum öğrencilerin eğitim öncesi ve sonrasında idrar kaçırma korkularında herhangi bir değişim olmadığını göstermektedir.

Bu çalışmada ayrıca öğrencilerin inkontinans yaşama durumu da değerlendirilmiş olup öğrencilerin %12,5'inin üriner inkontinans yaşadığı saptanmıştır. Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda üriner inkontinans prevalansları bu çalışmada elde edilen oran ile yaklaşık değerlerde olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda, üniversite öğrencilerinin %15,5'inin (Küçükkaya ve Süt, 2019), %17,5'ini (Çetin ve Kırca, 2022), %18,4'ünün (Ural ve ark., 2021), %17,6'sının (Sucuoğlu, 2014), idrar kaçırmayı deneyimledikleri saptanmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin %0,5'i 'i gece uykuda, % 21,7 gülerken ve hapsirirken, %35,9 idrara sıkışıp tualete giderken, %41,8' i diğer durumlarda bu sorunu yaşadıklarını, %47,2 idrarını sık sık ertelediği, %3,3 gece idrara çıktığını, %9,2'si günde yedi veya daha üstü idrara çıktığını bildirmişlerdir (Tablo 2). Bu durum öğrencilerin demografik özellikleri ve yaşam tarzı ile ilişki olduğu sonucunu düşündürmektedir.

Bu çalışmada, öğrencilerin üriner inkontinans yaşamasına neden olabilecek demografik faktörler incelendiğinde; %1,1'inin evli olduğu, %21'inin öğrencilikle beraber aynı zamanda çalıştığı, %26,6'sının sosyal güvencesinin olmadığı, %19,9'unun gelirinin giderden az olduğunu, %18,6'sı yurttta kaldığını bildirmişlerdir (Tablo 1). Literatürde, demografik değişkenlerle üriner inkontinans bilgi düzeyi arasında önemli bir ilişki olduğu bildirilmektedir (Gnanajothi et al., 2020). Çetin ve Kırca (2022), öğrencilerin %55'inin yurttta kaldığını ve %43,9'unun geliri giderinden az olduğunu tespit ettikleri çalışmalarında üriner inkontinans prevalansı %17,5 olduğu, Ural ve ark. (2020) kadın üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans ile konaklama yeri arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da eğitim öncesi öğrencilerin sosyal güvence durumlarının ile üriner inkontinans ile baş etme düzeylerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Eğitim sonrası öğrencilerin medeni durum ve çalışma durumların üriner inkontinans ile baş etme düzeylerini,

çalışma durumlarının üriner inkontinansı sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerini etkilediği görülmüştür (Tablo 4). Bu durum öğrencilerin medeni durumu, çalışma durumu ve sosyal güvence durumlarının üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerini etkilediğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, öğrencilerin üriner inkontinans yaşamasına neden olabilecek sağlık sorunları incelendiğinde; %0.5'i diyabetüs mellütüs hastası olduğunu, %6'sı her zaman ve %1.1 çoğunlukla kabızlık sorunu yaşadığını, %17.4'ü idrar yolu enfeksiyonu yaşadıklarını, diğer taraftan öğrencilerin %94'ü herhangi bir kronik hastalığı olmadığını ifade etmişlerdir (Tablo 2). Yapılan araştırmalar diyabetik kadınlarda üriner inkontinansın daha sık görüldüğü ve şiddetli olduğunu bildirmektedir (Sucuoğlu, 2014; Erdal ve Pakyüz, 2019). Kabızlık ise pelvis kaslarında fonksiyonel bozukluğa neden olabilmekte ve üriner inkontinans oluşumunda etkili olabilmektedir (Sucuoğlu, 2014). İdrar yolu enfeksiyonu olan kadınlarda üriner inkontinansa yatkınlık arttığı bildirilmektedir (Taşdemir, 2015). Bu çalışmada öğrencilerin, %6'sı her zaman ve %1.1 çoğunlukla konstipasyon sorunu yaşaması, %17.4'ü idrar yolu enfeksiyonu yaşadığını bildirmiş olması üriner inkontinansa yatkın olduklarını düşündürmektedir.

Bu çalışmada, üriner inkontinans sorununa neden olabilecek etkenler incelendiğinde; çalışma kapsamına aldığımız öğrencilerin %19,6'unun sigara ve alkol kullandıklarını ifade ederken %80,4'ü sigara ve alkol kullanmadıklarını ifade etmiştir (Tablo 2). Sigara üriner inkontinans için risk faktörleri arasındadır ancak etkilerine dair kanıt düzeyi düşüktür (Taşdemir, 2015). Alkol, idrar çıkışını artırarak inkontinansa neden olabilmektedir (Taşdemir, 2015). Bu çalışma sonucunda öğrencilerin önemli bir kısmının sigara ve alkol kullanması üriner inkontinans gelişimine etki ettiğini düşündürmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, günlük %8.2'inin 200 cc'lik bardakta 3 bardak veya fazla kahve, %16.8'si 3 bardaktan fazla çay ve %5.4'ünün üç litreden fazla su içtiğini bildirmiştir (Tablo 2). Tüketilen sıvı miktarın düzenlenmesi ve alkol, asitli içecek ve kahve tüketiminin azaltılarak içeriğine dikkat edilmesi üriner inkontinansı azaltabilir (Taşdemir, 2015).

Üriner inkontinans genç kadınlarda yetersiz tanı konulan ve yetersiz tedavi edilen önemli bir sağlık sorunudur. Bu nedenle genç yaşta ilişkili faktörlerin belirlenmesi, önleyici tedbirler alınması ve yönetimi çok önemlidir (Ural ve ark., 2020). Bu durumun yönetiminde yapılan farkındalık eğitimleri onların üriner inkontinans hakkında farkındalık ve tutum düzeylerine olumlu etki ederek yaşam kalitelerini artıracaktır. Türkiye'de yaşayan kadınların Üİ prevalansı, etkileyen faktörleri ve tutumlarının

araştırıldığı çalışmada, üriner inkontinansa karşı olumsuz tutumlarının olanların daha fazla Üİ sorunu yaşadıkları bildirilmiştir (Akan ve Sancar, 2024). Kadınlarda Üİ farkındalık ve tutum düzeylerini artıracak daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma, üniversite öğrencisi genç kızlarda Üİ farkındalık ve tutum düzeylerini inceleyen çok az sayıda çalışmadan biridir. Üriner inkontinans eğitiminin, öğrencilerin konuya ilişkin farkındalık ve tutum düzeylerini artırdığı görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri alanında üniversite öğrencisi genç kızlara ürojinekoloji konularında verilen eğitimin öncesi ve sonrasında Üİ farkındalık ve tutum düzeyleri karşılaştırması yapılmıştır. Buna göre; eğitim öncesi ve eğitim sonrası "Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler" alanında üriner inkontinansı sağlık sorunu olarak kabul etme farkındalık ve tutum düzeyinde artış olduğu, "Sağlık Motivasyonu", "İnkontinansla Baş etme" alanlarında sağlık motivasyonlarının ve üriner inkontinansla baş etmelerinin daha da iyileştiği, kısıtlama alanında ise idrar kaçırmadan kaynaklı kısıtlanma duygusunu daha iyi yönetebileceği saptanmıştır.

Sonuç olarak, bu çalışmada genç kızlara ürojinekoloji konularında verilen eğitimin genç kızların üriner inkontinans farkındalık ve tutum düzeylerini artırdığı görülmüştür. Bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda, özellikle genç kızlar olmak üzere üriner inkontinans risk faktörleri, korunma ve baş etme stratejileri, pelvik taban kas egzersizleri, tedavi yöntemleri hakkında eğitimler verilmesi ve genç kızların bu konuda desteklenmesi, üriner inkontinansa yönelik yapılan eğitimlerde bireylerin farkındalık ve tutum düzeylerinin değerlendirilmesi, halk sağlığı ve kadın hastalıkları alanlarında çalışan hemşire ve ebeler tarafından üriner inkontinans konularına yer verilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma sadece bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesine bağlı bölümlerde öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden kız öğrencilerle yapılması nedeniyle sonuçları hakkında genelleme yapılamaz.

Teşekkür

Bu çalışma sürecinde değerli katkılarından dolayı Prof. Dr. Besti ÜSTÜN'e, akademik desteğini esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Neşe KISKAÇ'a ve çalışmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederim.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee Approval:

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için İstinye Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 14.06.2024 tarihli ve 24-112 sayı ile onay alınmıştır. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçek ile ilgili e-posta yolu ile izin alındı. Veriler internet tabanlı veri toplama tekniği (Google Forms) kullanılarak toplanmış olup tüm katılımcılara anket formu uygulamasında bilgilendirilmiş gönüllü onam sunularak, araştırmaya katılma gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirildi.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

YazarKatkısı/AuthorContributions:

Fikir/kavram: SY; Tasarım: SY; Danışmanlık: SY; Veri toplama ve/veya İşleme: SY; Analiz ve/veya Yorum: SY; Kaynak tarama: SY; Makalenin Yazımı: SY; Eleştirel inceleme: SY.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Akan, N., & Sancar, B. (2024). Frequency of urinary incontinence and attitudes towards urinary incontinence of women in Mersin, Turkey. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 40(7), 1448.
- Akşit Akinci, N., Özhan Elbaş, N., & Akıncı, S. (2017). Stres Üriner İnkontinans Tanısı Alan Kadınlara Verilen Eğitimin Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 9(2).
- An, M., & Yu, X. (2021). A Rasch analysis of emerging adults' health motivation questionnaire in higher education context. *PLoS One*, 16(3), e0248389.
- Avci, İ. A., Yıldırım, Ö. Ö., & Eren, D. Ç. (2022). Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale (URINAS): a reliability and validity study. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 49(6), 551-557.
- Azim, D., Keskin, E., & Mutlu, E. K. (2024). 60 Yaş Üstü Kadınlarda Üriner İnkontinans Farkındalık Eğitiminin Konuya İlişkin Bilgi ve Farkındalık Düzeyi Üzerine Etkisi. *İstanbul Gelişim University Journal of Health Sciences*, (23), 737-749.
- Bulgak, M. (2020). Yaşlı Hastalarda Üriner İnkontinans Farkındalığı Ve Sıklığını Etkileyen Faktörler İle Üriner İnkontinansla Baş Etme Yöntemleri (Master's Thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü). Yüksek Lisans Tezi, Samsun.

- Başkaya, E. (2023) Üriner İnkontinansı Olan Kadınlarda Sağlığı Geliştirme Modeline Dayalı Eğitim Ve Danışmanlık Programının Benlik Saygısı, Cinsel Doyum Ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Chavan, P., Musale, R., Mahendrakar, V., & Bhosale, N. (2022). Effect of Knowledge and Awareness Regarding Urinary Incontinence and Its Treatment Options in Female Dancers. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy Print-(ISSN 0973-5666) and Electronic-(ISSN 0973-5674)*, 16(2), 174-181.
- Demir, S., & Beji, N. K. (2015). Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *FN Hem. Derg*, 23(1), 23-31.
- Durukan, H., Tok, E., Tok, D., & Aytan, H. (2015). Mersin ilinde, hedef popülasyonda kadınların kendisi tarafından algılanan inkontinansın prevalansı ve yaş gruplarına göre inkontinans tiplerinin dağılımı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 46(1), 1-5.
- Dickinson, B., & Briscoe, L. (2017). Why is education for pelvic floor muscle exercises a neglected public health issue?. *British Journal of Midwifery*, 25(11), 724-729.
- Erkal, E., & SÇ, P. (2019). Diyabetli kadınlarda önemli bir sorun: üriner inkontinans. *Diyabet, Obezite ve Hipertansiyonda Hemşirelik Forumu Dergisi*, 11(1), 28-31.
- Gnanajothi, R., Mathew KE, Minitha. M, Devadarsini. S, Akila. P. (2020). Assessment on effectiveness of structured teaching programme on urinary incontinence among patients at selected tertiary hospital Coimbatore. *International Journal of Research and Review*, (Vol: 7, Issue 5),142-160.
- Koçak, İ. Üriner İnkontinans Prevalansı. Onur, M. R., & Bayrak, Ö. (2015). Üriner İnkontinans-Tanı ve Tedavi. *Nobel Tıp Kitapevleri-Türk Üroloji Akademisi Yayını*, No:2, İstanbul Nobel Kitapevleri,2015,s :67-75.
- Küçükkaya, B., & Süt, H. K. (2019). Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Stres Üriner İnkontinans Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık ve Toplum Dergisi*.
- Luo, Y., Parry, M., Huang, Y. J., Wang, X. H., & He, G. P. (2016). Nursing students' knowledge and attitudes toward urinary incontinence: A cross-sectional survey. *Nurse education today*, 40, 134-139.
- Lamerton, T. J., Mielke, G. I., & Brown, W. J. (2020). Urinary incontinence in young women: Risk factors, management strategies, help-seeking behavior, and perceptions about bladder control. *Neurourology and Urodynamics*, 39(8), 2284-2292.
- Öz, Ö., & Altay, B. (2017). Üriner inkontinans risk faktörleri ve hemşirelik yaklaşımı. *Annals of Health Sciences Research*, 6(1), 34-37.
- Özdemir, S. Ç. (2022) Üriner inkontinansı olan kadınlara motivasyonel görüşmelerle desteklenmiş Transteoretik (Değişim) Model'e dayalı verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi, Doktora Tezi, Ankara.
- Parden, A. M., Griffin, R. L., Hoover, K., Ellington, D. R., Gleason, J. L., Burgio, K. L., et al. (2016). Prevalence, awareness, and understanding of pelvic floor disorders in adolescent and young women. *Urogynecology*, 22(5), 346-354.

- Sucuoğlu, Ş. A. (2014) Genç kızlarda üriner inkontinans, risk faktörleri ve yaşam kaliteleri (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü),Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Sivashoğlu. A.A. Jinekoloji ve Obstetrik. 1. Baskı. İstanbul Tıp Kitapevleri, 2020, s: 432.
- Swanton, A. R., & Gormley, E. A. (2020). Prevention of urinary incontinence in women. *Current Urology Reports*, 21, 1-7.
- Şener, N., & Ayça, ŞOLT. (2022). Üniversite öğrencilerinde üriner inkontinans prevalansı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 435-444.
- Taşdemir, C. Risk Faktörleri Önleyici Tedbirler. Onur, M. R., & Bayrak, Ö. (2015). Üriner İnkontinans-Tanı ve Tedavi. Nobel Tıp Kitabevleri-Türk Üroloji Akademisi Yayını, No:2, İstanbul Nobel Kitapevleri,2015,s :77-83.
- Ural, Ü. M., Gücük, S., Ekici, A., & Topçuoğlu, A. (2021). Urinary incontinence in female university students. *International Urogynecology Journal*, 32, 367-373.
- van Breda, H. M., Bosch, J. R., & de Kort, L. M. (2015). Hidden prevalence of lower urinary tract symptoms in healthy nulligravid young women. *International urogynecology journal*, 26, 1637-1643.
- van Vuuren, A. J., Van Rensburg, J. A., Jacobs, L., & Hanekom, S. (2021). Exploring literature on knowledge, attitudes, beliefs and practices towards urinary incontinence management: a scoping review. *International Urogynecology Journal*, 32, 485-499.
- Yılmaz, T., & Tüzer, H. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Üriner İnkontinans Yönetimi Bilgi ve Becerilerinin Geliştirilmesinde Simülasyon ve Web Tabanlı Eğitim Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi.
- Yıldırım, Ö. Ö., (2021). İnkontinans Sağlık İnancı Geliştirme Programının Kadınların Üriner İnkontinans Farkındalıkları Ve Sağlık İnancı Üzerine Etkisi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, Samsun.
- Yıldırım, Ö., Eren, D. Ç., Korkmaz, M., & Avcı, İ. A. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Üriner İnkontinans Farkındalıkları Ve Benlik Saygıları Arasındaki İlişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 13(3), 170-177.
- Živković, D., Franić, D., & Kojović, V. (2022). Urinary Incontinence—from Childhood Onwards. *Acta clinica Croatica*, 61(1.), 115-122.