Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi
Ordu University Journal of Nursing Studies

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Araştırma Makalesi/Research Article

Kadınların Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Çalışma

The Frequency and Use of Non-Medication Coping Strategies for Urinary Incontinence in Women Relation to Quality of Life: Descriptive and Relationship Seeking Study

Sıla Gül[1] Mahinur Durmuş[2]

[1]Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu, TÜRKİYE
[2]Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kastamonu, TÜRKİYE
Geliş tarihi/ Date of receipt: 04/02/2025 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 16/04/2025
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online**: 23/06/2026

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, kadınların ilaç dışı üriner inkontinansla baş etme yöntemi kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı türde yürütülen bu çalışma Mart 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin üroloji polikliniğine başvuru yapan 243 kadın hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Hasta Tanıtım Formu, Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı Ölçeği, İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği (IQOL), Uluslararası İdrar Kaçırma Konsültasyon Sorgulaması- Kısa Formu (ICIQ-SF)" kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 25.0 paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, minimum ve maksimum değerler, ortalamalar, standart sapmalar ve bazı istatistiksel analizler kullanılmıştır. Tüm analizlerde, $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Kadınların %35'i 60-65 yaş grubu arasındadır. %84.4'ü vajinal doğum yapmıştır ve %52.3'ü epizyotomi, %52.7'si doğum esnasında karına baskı uygulamasını deneyimlemiştir. ICIQ-SF'e göre kadınların %53.9'unda orta düzeyde üriner inkontinans şikâyeti tespit edilmiştir. Üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde, kuvvetli düzeyde korelasyon (-0.822) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı ile ICIQ-SF sınıf değerleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde bir korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Üriner inkontinans kadınlarda her yaşta görülebilen önemli bir sağlık sorunudur. Kadınlarda üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemlerinin yüksek sıklıkta kullanılmasının yaşam kalitesini azalttığı bulunmuştur. Ayrıca, ICIQ sınıf değerleri yükseldikçe üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemlerinin kullanım sıklığı artmaktadır. Kadınlara üriner inkontinans şikayetlerini hafifleten ve yaşam kalitelerini olumlu etkileyen konservatif yaklaşımlar hakkında pratik uygulamaları da içeren eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Baş etme, kadınlar, üriner inkontinans, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Objective: This study aimed to explore the relationship between the frequency of non-drug urinary incontinence coping methods and quality of life in women.

Methods: This descriptive, cross-sectional, and correlational study was conducted between March 2023 and May 2024 with 243 female patients who attended the urology outpatient clinic of a training and research hospital. "Data were collected using the Patient Information Form, Frequency of Use of Non-Drug Coping Methods for Urinary Incontinence Scale, Incontinence Quality of Life Scale (IQOL), and the International Consultation Inquiry on Urinary Incontinence - Short Form (ICIQ-SF)." Data were analyzed using the SPSS 25.0 software. Descriptive statistics such as numbers, percentages, minimum and maximum values, averages, and standard deviations were used. In all analyses, a p-value of <0.05 was considered statistically significant.

Results: Among the participants, 35% were aged 60-65 years. 84.4% had vaginal deliveries, 52.3% had episiotomies, and 52.7% experienced abdominal pressure during labor. According to the ICIQ-SF, 53.9% of women experienced moderate urinary incontinence. A significant, negative, strong correlation (-0.822) was found between the frequency of non-pharmacological coping methods and quality of life. Additionally, a significant, positive, moderate correlation was observed between the frequency of non-pharmacological coping methods and the ICIQ-SF class values.

Conclusion: Urinary incontinence is a significant health issue affecting women of all ages. The study found that a higher frequency of non-drug coping methods was associated with a decreased quality of life. Furthermore, as ICIQ class values increased, the use of non-drug coping methods also increased. It is recommended that education and counselling services, including practical applications, should be provided to women about conservative approaches that alleviate urinary incontinence complaints and positively affect their quality of life.

Keywords: Coping, quality of life, urinary incontinence, women

ORCID IDs of the authors: SG: 0000-0002-5375-4864; MD: 0000-0002-0050-6680
Sorumlu yazar/Corresponding author: Sıla Gül
Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kastamonu, TÜRKİYE
**Bu makalenin özeti 25-28 Eylül 2024 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Sıhhiye Kültür Merkezi'nde (Ankara) gerçekleşen 8.Uluslararası 19.Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde özet bildiri olarak sunulmuştur.*
e-posta/e-mail: sgul@kastamonu.edu.tr
Atıf/Citation: Gül S., Durmuş M. (2026). Kadınların Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı ve İlişki Arayıcı Çalışma.Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 9(3), 404-412. DOI:1038108/ouhcd.1632498

Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Giriş

Uluslararası Kontinans Derneği (International Continence Society) üriner inkontinansı, kişinin iradesi dışında idrar sızdırma durumu şeklinde tanımlanmakta olup, sosyal ve hijyenik zorluklara yol açmakta ve bu durum somut verilerle kanıtlanabilmektedir (Haylen ve ark., 2010). Küresel düzeyde, kadınlar arasında erkeklere kıyasla daha yaygın görülen ve bir dizi sağlık sorununa yol açabilen bir problem olarak kabul edilen üriner inkontinans, önemli bir halk sağlığı sorunu olarak öne çıkmaktadır (Siahkal ve ark., 2020). Üriner inkontinans sorunu yaşayan kadınlar idrar kaçırmanın kötü koku, kendini yetersiz ve değersiz hissetme, özgüven kaybı, beden algısında değişiklik, damgalanma, stres, anksiyete, cinsel aktiviteyi reddetme ve depresyon gibi çeşitli sorunlara sebep olabileceğini bildirmiştir (Baykuş ve Yenal, 2020). Üriner inkontinans sonucu ortaya çıkan bu sorunlar istemli olarak davranış değişikliklerine neden olarak yaşam kalitelerini olumsuz etkilemektedir (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2019).

Yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine rağmen, üriner inkontinansın yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak görülmesi, tedaviye yönelik olumsuz algılar olması, tedavi seçenekleri ve destek alacak kişi ya da kurumlar hakkında bilgi eksiklikleri, utanma, kararsızlık ve tedavi sürecinin maliyetli olması gibi nedenlerle bu sorunu yaşayan kadınların büyük bir kısmı tıbbi yardım almakta isteksizdir (Çiloğlu ve Zaybak, 2020; İrer ve ark., 2018). Bunun yerine, kadınlar ilaç dışı baş etme yöntemlerine başvurmaktadırlar. Bu yöntemler arasında sosyal aktivitelerden kaçınma, yanında sürekli yedek iç çamaşırı taşıma, koku kullanma, sıvı alımını kısıtlama, mobilya ve eşyaları korumak için örtü kullanma, kıyafet seçimini kısıtlama gibi davranışlar yer almaktadır (Aydın Avcı ve ark., 2022; Delarmelindo ve ark., 2011). Davranışlar incelendiğinde sosyal hayatı etkileyen baş etme yöntemleri olduğu fark edilmektedir. Literatürde, kadınlarda üriner inkontinansın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğini kanıtlayan çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen (Lukacz ve ark., 2017; Saboia ve ark., 2017; Vaughan ve Markland, 2020), ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Özellikle, üriner inkontinansın en fazla etkilenen grubu olan kadınlarda, ilaç dışı baş etme yöntemlerinin kullanım sıklığının yüksek olabileceği ve bu durumun yaşam kalitesini etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, kadınların üriner inkontinansla baş etme yöntemi kullanım sıklığı ile yaşam kalitesi ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Kadınların "üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı" nedir?
- Kadınların "üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı" ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma, kadınların "ilaç dışı üriner inkontinansla baş etme yöntemi kullanım sıklığı" ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı- kesitsel türde yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Türkiye'nin Karadeniz bölgesinin batı kıyısında yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin üroloji polikliniğine Mart 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuru yapan kadınlarla, 10-15 dakikalık yüz yüze yapılan görüşmelerle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Türkiye'nin Karadeniz bölgesinin batı kıyısında yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin üroloji polikliniğine Mart 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuru yapan kadınlar bu araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem hesaplaması G*Power 3.1.9.7 programı ile gerçekleştirilmiştir. Etki büyüklüğü=0.3, hata payı α=0.05, güç 1-β=0.95 alınarak araştırmaya en az 134 kadının alınması gerektiği belirlenmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 243 kadın hasta ile araştırma tamamlanmıştır**.**

Araştırma katılmayı kabul etmeme, iletişim ile ilgili sorunu olma ve idrar kaçırma sorunu olmadığını ifade etmesi gibi nedenlerden dolayı 42 birey örneklem dışında tutulmuştur. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş, araştırmadan istedikleri zaman ayrılabilecekleri açıklanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme metodu ile araştırmacı tarafından katılımcıların mahremiyetine özen gösterilerek toplanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş üzeri olmak, üroloji polikliniğine başvuru yapan, iletişim ile ilgili herhangi bir sorunu olmayan, idrar kaçırma problemi olduğunu ifade eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadın bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın dışlanma kriterleri ise; idrar kaçırma problemi olmadığını ifade etmek ve araştırmaya katılmayı kabul etmemektir.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Veri Toplama Araçları

Veriler, "Hasta Tanıtım Formu, Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı Ölçeği, İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği (IQOL), Uluslararası İdrar Kaçırma Konsültasyon Sorgulaması- Kısa Formu (ICIQ-SF) veri toplama araçları kullanılarak toplanmıştır."

Hasta Tanıtım Formu:Literatür doğrultusunda geliştirilen bu formda, hastaların tanımlayıcı özelliklerini sorgulayan, yaş, medeni durumu, eğitim durumu, yaşadığı yer, kronik hastalıkları, doğum sayısı, doğum şekli, vakum-forseps kullanımı, epizyotomi uygulaması, menopoz durumu, çay-kahve tüketimi ve miksiyon özelliklerine ilişkin sorular yer almaktadır (Aydın Avcı ve ark., 2022; Çiloğlu ve Zaybak, 2020). Form araştırmacılar tarafından yüz yüze doldurulmuştur.

***Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı Ölçeği*:** Ölçek, Aydın Avcı ve arkadaşları tarafından 2022 yılında geliştirip uyarlanmıştır. Geçerlik ve güvenirlik analizlerinin ardından üriner inkontinans için ilaç dışı başa çıkma stratejilerini kullanım sıklığına ilişkin 16 maddeden oluşan ankete son şekli verilmiştir. "Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen, Sıklıkla ve Her zaman" ifadelerinden oluşan 5'li likert tipinde ölçek, 1=hiçbir zaman, 2= nadiren, 3= bazen, 4= sık sık ve 5= her zaman olacak şekilde puanlanmıştır ve tek alt boyuttadır. Anketten alınabilecek puan 16 ile 80 arasında değişmektedir. Anketten alınan yüksek puan, bireylerin üriner inkontinansla başa çıkma stratejilerini aşırı kullandıklarını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.94'tür (Aydın Avcı ve ark., 2022)." Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri 0.92 bulunmuştur.

İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği (IQOL): Wagner ve arkadaşları (1996) tarafından, üriner inkontinans sorunu yaşayan bireylerin yaşam kalitesini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Özerdoğan ve Kızılkaya (2003) tarafından ise Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek, 22 maddeden oluşmaktadır. Formdaki tüm maddeler, beş dereceli Likert tipi ölçekle değerlendirilmekte (1=çok fazla, 2=oldukça, 3=orta düzeyde, 4=biraz, 5=hiç) ve hesaplanan toplam puan, daha iyi anlaşılabilmesi için 0'dan 100'e kadar olan bir ölçek değerine dönüştürülmektedir. Ölçekten elde edilen yüksek puan, yaşam kalitesinin daha iyi bir seviyede olduğunu göstermektedir (Özerdoğan ve Beji Kızılkaya, 2003; Wagner ve ark., 1996)." Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.96'dır ve bu çalışmada elde edilen Cronbach alfa değeri ise 0.83 bulunmuştur.

Uluslararası İdrar Kaçırma Konsültasyon Sorgulaması- Kısa Formu (ICIQ-SF): Avery ve arkadaşları tarafından idrar kaçırma ve bu durumun yaşam kalitesine etkilerini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir (Avery ve ark., 2004). Çetinel ve arkadaşları (2004) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. ICIQ-SF, idrar kaçırma prevalansı, sıklığı, miktarı, algılanan nedenleri ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesinde, kadın-erkek ve genç-yaşlı gibi farklı demografik gruplarda uygulanabilir bir ölçüm aracıdır. Ölçek, dört ana boyuttan oluşmaktadır. Birinci boyut idrar kaçırma sıklığını; ikinci boyut miktarını, üçüncü boyut günlük yaşama etkisini; dördüncü boyut ise idrar kaçırmaya neden olan faktörleri değerlendirmektedir. Değerlendirme sırasında, ilk üç boyut puanlanmakta, dördüncü boyut ise bireyin şikâyetlerine dayanarak idrar kaçırma tipini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Puanlama, her bir boyutun ayrı ayrı değerlendirilmesi yerine, tek bir toplam puan üzerinden gerçekleştirilmektedir. Ölçekten elde edilebilecek puanlar 0-21 aralığındadır. Skor aralıkları hafif (1-5), orta (6-12), şiddetli (13-18), çok şiddetli (19-21) şeklinde kategorize edilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur (Çetinel ve ark., 2004)." Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise 0.70'dir.

Verilerin Toplanması

Dâhil edilme kriterlerine uyan kadınlar, önce araştırma hakkında bilgilendirildi. Araştırmaya katılmayı onaylayan bireylere veri toplama araçları verildi. Görüşmeler birebir ve yüz yüze yapıldı. Ölçeklerin uygulaması ortalama 15-20 dakika sürdü.

Veri Analizi

Veri analizleri, SPSS 25.0 istatistiksel paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenler, ortalama ± standart sapma ve medyan ile sunulmuş, kategorik değişkenler ise frekans ve yüzde ile ifade edilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri aracılığı ile analiz edilmiştir. Parametrik test varsayımlarının sağlandığı durumlarda, bağımsız gruplar arasındaki farkların incelenmesinde Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis Varyans Analizi (post hoc: Bonferroni düzeltmesi uygulanmış Mann-Whitney U testi) kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde, $p<0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Kastamonu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 22.02.2023 ve Karar No: 2023-KAEK-16) etik onay alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yapılacağı kurumdan uygulama izni alınmıştır. Araştırmaya gönüllü katılım sağlayan hastalara, araştırmanın amacı ve süreci hakkında bilgi veren aydınlatılmış onam formu sunulmuş ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Çalışmadaki kadınların yaşlarının ortalaması 51, %77.4'ü evli, %37.4'ü ilkokul mezunu, %47.7'si şehir merkezinde yaşamaktadır. Kadınların %51.4'ü kronik hastalığı olduğunu, %63.4'ü normal doğum, %42.8'i 3-4 doğum, %72.8'i hastane ortamında doğum yapmış ve %52.3'ü epizyotomi açıldığını ifade etmiştir. Doğumda kadınların %52.7'sine karnına baskı uygulanmış, %14.8'i vakum forseps yardımıyla doğumunu gerçekleştirmiştir. Kadınların %62.6'sı menopoz dönemindedir. Kadınların %27.6'sı sigara kullanmaktadır. Kadınların %53.9'unun orta şiddette inkontinans sorunu vardır (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (n=243)

		n	%
Yaş	18-29	20	8.2
	30-39	24	9.9
	40-49	46	18.9
	50-59	68	28.0
	60-65	85	35.0
Medeni Durum	Evli	188	77.4
	Eşinden Ayrılmış	15	6.2
	Eşi Vefat Etmiş	40	16.5
Eğitim Durumu	Okur yazar	43	17.7
	İlkokul	91	37.4
	Ortaokul	41	16.9
	Lise	34	14.0
	Üniversite	34	14.0
Yaşanılan Yer	Köy	62	25.5
	İlçe	65	26.7
	Şehir Merkezi	116	47.7
Kronik Hastalık Durumu	Evet	125	51.4
	Hayır	118	48.6
Doğum Şekliniz	Vajınal Doğum	154	63.4
	Sezaryen	37	15.2
	Vajınal Doğum ve Sezaryen	52	21.4
Doğum Sayısı	1-2	98	40.3
	3-4	104	42.8
	4 üzeri	41	16.9
Evde Doğum	Evet	66	27.2
	Hayır	177	72.8
Epizyotomi	Evet	127	52.3
	Hayır	116	47.7
Karına Baskı	Evet	128	52.7
	Hayır	115	47.3
Vakum Forseps	Evet	36	14.8
	Hayır	207	85.2
Menopoz	Evet	152	62.6
	Hayır	91	37.4
Menopoz Evetse Yıl	1-5 yıl	44	28.9
	6-10 yıl	46	30.3
	11-15 yıl	31	20.4
	16-20 yıl	31	20.4
Çay/Kahve Tüketimi	Günde 1-3 Bardak	100	43.1
	Günde 4-5 Bardak	65	28.0
	Günde 6-8 bardak	38	16.4
	Günde 9-10 bardak	29	12.5
Sigara	Evet	67	27.6
	Hayır	176	72.4
ICIQ sınıf	Hafif	70	28.8
	Orta	131	53.9
	Şiddetli	34	14.0
	Çok şiddetli	8	3.3

Tablo 1. (Devam) Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (n=243)

Kadınların IQOL ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin ortalama değerleri ile ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği ortalama değerleri Tablo 2' de görülmektedir. Tablo 2 incelendiğinde, davranışların sınırlandırılması alt boyutunun ortalama değeri 59.28±26.77, psikososyal etkilenme alt boyutunun ortalama değeri 70.84±26.47, sosyal izolasyon alt boyutunun ortalama değeri 60.08±29.45 ve genel IQOL puanının ortalama değeri 60.08±29.45 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, ilaç dışı başetme ölçeği ortalama değeri 37.03±14.7 olarak bulunmuştur. (Tablo 2).

Tablo 3 incelendiğinde, yaş ile IQOL toplam puanı, davranışları sınırlama ve sosyal yaşamını sınırlama alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu ortaya konulmuştur. Buna ek olarak, yaş ile ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve aynı zamanda zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Tablo 2. Kadınların üriner inkontinans yaşam kalitesi ölçeği (I-QOL) ve "üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği" puan ortalamaları

	A.O±S.S	Med (IQR)
I-QOL toplam puan	60.08 ± 29.45	68.18 (44.32 – 87.5)
Davranışları sınırlama	59.28 ± 26.77	59.38 (37.5 – 84.38)
Psikolojik etkilenme	70.84 ± 26.47	77.78 (52.78 – 94.44)
Sosyal yaşamını sınırlama	60.08 ± 29.45	65 (40 - 85)
Başetme Ölçeği toplam puan	37.03 ± 14.7	34 (24 - 47)

Tablo 3. Kadınların üriner inkontinans yaşam kalitesi ölçeği (I-QOL) ve "üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği" puan ortalamaları ile tanıtıcı özellikleri arasındaki ilişki

		Yaş	Eğitim Durumu	Doğum Sayısı	Menopoz Evetse Yıl	Çay Kahve Miktar
IQOL toplam	r	-0.153*	0.182*	-0.198*	-0.141	-0.133*
	p	0.017	0.004	0.002	0.083	0.043
Davranışları sınırlama	r	-0.189*	0.206*	-0.201*	-0.123	-0.170*
	p	0.003	0.001	0.002	0.130	0.010
Psikolojik etkilenme	r	-0.115	0.148*	-0.189*	-0.157	-0.124
	p	0.072	0.021	0.003	0.054	0.059
Sosyal yaşamını sınırlama	r	-0.138*	0.155*	-0.170*	-0.156	-0.081
	p	0.032	0.016	0.008	0.055	0.221
İlaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam	r	0.241*	-0.167*	0.180*	0.200*	0.123
	p	0.000	0.009	0.005	0.013	0.062

Eğitim durumu ile IQOL toplam puanı, davranışları sınırlama, psikolojik etkilenme ve sosyal yaşamını sınırlama alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Ayrıca, eğitim durumu ile ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı olan negatif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon gözlemlenmiştir.

Doğum sayısı ile IQOL toplam puanı, davranışları sınırlama, psikolojik etkilenme ve sosyal yaşamını sınırlama alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra, doğum sayısı ile ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu saptanmıştır.

Menopoz süresi ile ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu gözlemlenmiştir.

Çay ve kahve tüketim miktarı ile IQOL toplam puanı ve davranışları sınırlama alt boyutu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde ayrıca zayıf düzeyde bir korelasyon olduğu belirlenmiştir.

Üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı ile IQOL toplam puanı, davranışları sınırlama, psikolojik etkilenme ve sosyal yaşamını sınırlama alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde kuvvetli düzeyde korelasyonlar tespit edilmiştir. Ayrıca, üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği toplam puanı ile ICIQ sınıf değerleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ayrıca orta düzeyde bir korelasyon saptanmıştır.

ICIQ sınıf değerleri ile IQOL toplam puanı, davranışları sınırlama, psikolojik etkilenme ve sosyal yaşamını sınırlama alt boyutları arasında da istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde orta düzeyde korelasyonlar gözlemlenmiştir. (Tablo 4).

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Tablo 4. Korelasyon analizi sonuçları

		Üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı ölçeği	ICIQ sınıf
IQOL toplam	r	-0.822*	-0.562*
	p	0.000	0.000
Davranışları sınırlama	r	-0.806*	-0.576*
	p	0.000	0.000
Psikolojik etkilenme	r	-0.789*	-0.486*
	p	0.000	0.000
Sosyal yaşamını sınırlama	r	-0.756*	-0.552*
	p	0.000	0.000
Üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi ölçeği toplam	r	1.000	0.608*
	p	0.000	0.000
ICIQ sınıf	r	0.608*	1.000
	p	0.000	0.000

Tartışma

Bu çalışmada ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde, kuvvetli düzeyde korelasyon (-0.822) olduğu tespit edilmiştir. Literatürde ise yaşam kalitesini olumlu etkileyen, kanıt düzeyi yüksek olarak kullanımı önerilen üriner inkontinansla baş etme yöntemleri de vardır. Avrupa Üroloji Derneği'nin inkontinans kılavuzu üriner inkontinansta kullanılan konservatif tedavi yöntemlerine yönelik obez kadınların kilo vermesini (1a), sigaranın bırakılmasını (3), mesane eğitimini (1b), pelvik taban kas eğitimini (1a), Elektriksel stimülasyon (1a) kanıt düzeyinde önerirken (Türk Üroloji Derneği, 2022), Amerikan Üroloji Derneği kılavuzunda kafein alımının azaltılmasını B kanıt düzeyinde önermektedir (Nambiar ve ark., 2018).

Rüzgar ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, üriner inkontinansın artış göstermesinin bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Araştırma bulguları, kadın bireylerin bu durum karşısında davranışlarını daha fazla sınırlandırdıklarını ve sosyal izolasyon eğilimi gösterdiklerini ortaya koymaktadır. İnsanlar doğası gereği sosyal varlıklardır ve sosyalleşme süreci psikolojik dayanıklılıklarında önemli bir rol oynar. Bireyler üriner inkontinans nedeni ile kendilerini sosyal etkileşimlerden izole ettiklerinde, bu çalışmada belirtildiği gibi, yaşam kalitesinin azalması beklenen bir sonuçtur.

Literatürde bulunan verilerin metodolojik farklılıklar ve kullanılan anketlerin çeşitliliği nedeniyle karşılaştırılması zor olmasına rağmen, üriner inkontinansın yaşam kalitesinin birçok alanına, özellikle fiziksel, ruhsal, cinsel ve sosyal sağlık alanlarına etkisini gözlemlemek mümkündür. 243 kadınla yaptığımız bu çalışmada da üriner inkontinansın yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur. Saboia ve arkadaşlarının 556 kadını dâhil ederek yaptığı çalışmada üriner inkontinansın tüm tiplerinin hem genel hem de özel yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini saptamıştır (Saboia ve ark., 2017). Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar literatür ile uyumludur.

ICIQ SF skorunun yüksekliği, üriner inkontinans şiddetine bağlı yaşam kalitesinin düştüğünü gösteren bir parametredir. Bu çalışmada ICIQ sınıf değeri düştükçe, yaşam kalitesinin arttığı belirlenmiştir. Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğunun orta düzeyde inkontinans sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Åström ve arkadaşlarının yaptığı çalışma sonuçları orta düzeyde idrar kaçırma olduğunu göstermektedir (Åström ve ark., 2021). Bulgular literatürü destekler niteliktedir.

Yaş üriner inkontinans için önemli bir parametredir. Bu çalışmada da yaşla beraber üriner inkontinans şikâyetinin arttığı, menopoz döneminde %62.6 oranı ile daha fazla yaşandığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Othman ve arkadaşlarının 25-64 yaş aralığındaki 20.000 nullipar kadını dahil ederek yaptığı çalışmada idrar kaçırmanın hemen hemen her yönünün, her yaştan nullipar kadınlarda mevcut olduğu ve yaygınlığın 25-64 yaşları arasındaki ilerleyen yaşla birlikte arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Othman ve ark., 2017). Wennberg ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada 20 yaşından itibaren 16 yıl boyunca izlenen kadınlarda üriner inkontinans prevalansının %15'ten %28'e yükseldiği bildirilmiştir (Wennberg ve ark., 2009). Bu bulgular bizim çalışma sonuçlarımız ile uyumludur.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Kadının eğitim seviyesi, sağlıkla ilgili düşünce ve eylemlerinin olumlu yönde ilerlemesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışmada, kadınların 37.4'ünün ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça yaşam kalitesi de artış göstermiş, ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığının azaldığı saptanmıştır ($p<0,05$). Woods ve arkadaşlarının çalışmasına göre, eğitim düzeyinin artmasıyla üriner inkontinans görülme oranının azaldığı tespit edilmiştir (Woods ve ark., 2013). Başka bir araştırmada, eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte üriner inkontinansın görülme oranının azaldığı belirtilmiştir (Yılmaz ve ark., 2014). Bulgularımız literatürle benzerlik göstermektedir.

Doğum sayısının fazla olmasının (Kılıç, 2016), gebelik döneminde haftaların artması (Moossdorff-Steinhauser ve ark., 2021), kadınlarda üriner inkontinansı arttırır. Bu çalışmada, doğum sayısı azaldıkça yaşam kalitesinin arttığı belirlenmiştir. Yapılan başka çalışmalarda idrar kaçırma şikâyeti olan kadınların gebelikte ve doğumdan sonraki dönemde üriner inkontinans oranının önemli oranda arttığı, olmayanlarda ise şikâyetlerin başladığı belirtilmiştir (Topuz, 2015). Bu bulgular mevcut çalışma sonuçları ile örtüşmektedir.

Kafein detrusor kas instabilitesini artırır ve diüretik etkiye sahiptir. Yüksek kafein alımı düz kaslarda gevşetici özelliğinden kaynaklı olarak bireylerin inkontinans gibi sorunlar yaşamasına yol açtığı bildirilmektedir (Kosilov ve ark., 2016; Park ve ark., 2023). Bu çalışmada çay ve kahve tüketimi azaldıkça yaşam kalitesinin arttığı belirlenmiştir. Kafein alımını azaltmanın etkinliği ile ilgili olarak, Kosilov ve arkadaşları günde 300 mg'dan fazla kafeini çay veya kahve olarak tüketen ve günde 300 mg'dan az tüketen yaşlı yetişkinler arasında gündüz ve gece idrara çıkma sıklığı, aciliyeti ve üriner inkontinans atakları açısından farklılıklar bulmuştur (Kosilov ve ark., 2016). Ayrıca, kafein alımı günde 204 mg'dan fazla olan Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kadınların üriner inkontinans deneyimleme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Gleason ve ark., 2013). Çay ve kafein tüketiminin azalması üriner inkontinansı azaltarak, yaşam kalitesinin artmasına neden olması beklenen sonuçtur.

Hemşireler, üriner inkontinansın risk faktörlerini azaltmaya yönelik olarak pelvik taban kas egzersizleri, davranışsal terapiler, bireyin gereksinimlerine uygun kilo verme programları, yaşam tarzı değişiklikleri gibi konservatif tedavi yaklaşımlarının hem eğitiminde hem de uygulanmasında aktif bir rol üstlenmektedirler (Silva ve D'Elboux, 2012). Bu süreçte hemşirelerin, güncel tedavi yöntemlerini ve bu yöntemlerin bilimsel kanıt düzeylerini yakından takip ederek klinik uygulamalarına entegre etmeleri, nitelikli ve etkili sağlık hizmeti sunumu açısından büyük önem taşımaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları arasında, çalışmanın yalnızca tek bir merkezde gerçekleştirilmiş olması ve bu nedenle sonuçların yalnızca bu gruba genellenebilir olması yer almaktadır. Ayrıca, veri toplama formlarının katılımcıların öz bildirimiyle elde edilmesi, araştırmanın bir diğer sınırlılığı olarak değerlendirilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Üriner inkontinans kadınlarda her yaşta görülebilen önemli bir sağlık sorunudur. Kadınlarda üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemlerinin yüksek sıklıkta kullanılmasının yaşam kalitesini azalttığı bulunmuştur. Ayrıca, ICIQ sınıf değerleri yükseldikçe üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemlerinin kullanım sıklığı artmaktadır. Kadınlarla çalışan hemşireler, hekimler ve diğer sağlık profesyonellerinin, onlara sağlık hizmeti sunarken idrar kaçırma durumlarını ve bununla başa çıkmak için herhangi bir strateji kullanıp kullanmadıklarını sorgulamaları önemlidir. Ayrıca, idrar kaçırma sorunu yaşayan kadınlarda yaşam kalitesinin azalması söz konusu olduğundan ayrıntılı olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Kadınlara kılavuzlarda da yüksek kanıt düzeyi ile önerilen üriner inkontinansta baş etme yöntemleri olarak kullanılan kilo verilmesi, sigaranın bırakılması, mesane eğitimi, pelvik taban kas eğitimi gibi konservatif tedavi yöntemlerine yönelik eğitim, danışmanlık hizmetlerinin sunulması ve çalışmanın büyük örneklem gruplarında farklı kliniklerde tekrarlanması öneriler arasında yer almaktadır.

Teşekkür

Çalışmamıza katılım gösteren tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Çalışma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için Kastamonu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 22.02.2023 ve Karar No: 2023-KAEK-16) etik onay alınmıştır. **Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: MD, SG; Tasarım: MD, SG; Danışmanlık: MD; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: SG; Analiz ve/veya Yorum: MD, SG; Kaynak tarama, SG Makalenin Yazımı: MD, SG; Eleştirel inceleme: MD
Çıkar çatışması/Conflict of interest: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.
Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Bu çalışma, literatürde kadınların üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemi kullanım sıklığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendiren ilk çalışmalardan biridir.
- Kadınların üriner inkontinansla ilaç dışı baş etme yöntemlerini yüksek kullanmaları, yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir.
- Bu sonuçlar sağlık profesyonellerinin, idrar kaçırma şikayetlerini ve baş etme stratejilerini sorgulamaları gerektiğinin önemini vurgulamaktadır.
- Kadınlara baş etme yöntemlerinin kullanım sıklığının yaşam kalitesi üzerine olumlu ve olumsuz etkileri, gerekli durumlarda ilaç tedavisi ve cerrahi tedavi konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti sunulmasının kadınların yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

Åström Y, Asklund I, Lindam A, Sjöström M. (2021). Quality of life in women with urinary incontinence seeking care using e-health. BMC Women's Health, 21, 1-9. https://doi.org/10.1186/s12905-021-01638-w

Avery K, Donovan J, Peters TJ, Shaw C, Gotoh M, Abrams P. (2004). ICIQ: A brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. Neurourology and Urodynamics, 23(4), 322-330. https://doi.org/10.1002/nau.20065

Aydın Avcı İ, Öz Yıldırım Ö, Yıldırım E, Bulgak M. (2022). Non-medication coping strategies for urinary incontinence in older adults: Factors associated with frequency of use. International Urogynecology Journal, 33(5), 1259-1265. https://doi.org/10.1007/s00192-022-05077-x

Baykuş N, Yenal K. (2020). Prevalence of urinary incontinence in women aged 18 and over and affecting factors. Journal of Women & Aging, 32(5), 578-590.https://doi.org/10.1080/08952841.2019.1682923

Çetinel B, Özkan B, Can G. (2004). ICIQ-SF Türkçe versiyonu validasyon (geçerlilik) çalışması. Türk Üroloji Dergisi, 30(3), 332-338.

Çiloğlu D, Zaybak A. (2020). Üriner inkontinanslı bireylerde baş etme davranışları ve yaşam kalitesi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri, 12(1), 64-71. https://doi.org/10.5336/nurses.2019-70330

Delarmelindo RDA, Parada CMGD, Rodrigues RAP, Bocchi SCM. (2013). Women's strategies for coping with urinary incontinence. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 47, 296-303. https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300019

Gleason JL, Richter HE, Redden DT, Goode PS, Burgio KL, Markland AD. (2013). Caffeine and urinary incontinence in US women. International Urogynecology Journal, 24(2), 295-302. https://doi.org/10.1007/s00192-012-1829-5

Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, Swift SE, Berghmans B, Lee J, et al. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. International Urogynecology Journal, 21(1), 5-26. https://doi.org/10.1007/s00192-009-1103-3

İrer B, Şen V, Demir Ö, Bozkurt O, Esen A. (2018). Üriner inkontinans alt tiplerinin yaşam kalitesi üzerine etkileri: doktora başvurmada üriner inkontinans alt tipinin önemi var mı? Ortadoğu Tıp Dergisi, 10(1), 8-12.

Kılıç M. (2016). Incidence and risk factors of urinary incontinence in women visiting Family Health Centers. SpringerPlus, 5, 1-9. https://doi.org/10.1186/s40064-016-2894-4

Kosilov KV, Loparev SA, Ivanovskaya MA, Kosilova LV. (2016). Caffeine as a probable factor for increased risk of OAB development in elderly people. Current Urology, 9(3), 124-131. https://doi.org/10.1159/000442866

Lucas MG, Bosch RJ, Burkhard FC, et al. (2013). European Association of Urology. EAU Guidelines on Surgical Treatment of Urinary Incontinence. Actas Urol Esp, 37, 459–472.

Lukacz ES, Santiago-Lastra Y, Albo ME, Brubaker L. (2017). Urinary incontinence in women: A review. JAMA, 318(16), 1592-1604. https://doi.org/10.1001/jama.2017.12137

Moossdorff-Steinhauser HF, Berghmans BCM, Spaanderman MEA, Bols EMJ. (2021). Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. International Urogynecology Journal, 32(7), 1633-1652. https://doi.org/10.1007/s00192-021-04689-w

Nambiar AK, Bosch R, Cruz F, Lemack GE, Thiruchelvam N, Tubaro A, et al. (2018). EAU Guidelines on Assessment and Nonsurgical Management of Urinary Incontinence. European Urology, 73(4), 596–609. http://uroweb.org/guideline/urinary-incontinence/

National Institute for Health and Care Excellence (NICE), National Guideline Alliance. (2019). Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women: management. NICE guideline [NG123]. Available from: www.nice.org.uk/guidance/ng123 [Accessed 31 Nov 2024]

Ordu University J Nurs Stud
2026, 9(3), 404-412
DOI:1038108/ouhcd.1632498

Othman JAM, Åkervall S, Milsom I, Gyhagen M. (2017). Urinary incontinence in nulliparous women aged 25-64 years: A national survey. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 216(2), 149-e1. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.10.048

Özerdoğan N, Beji Kızılkaya N. (2003). Eskişehir, Bilecik, Afyon, Kütahya illerinde 20 yaş ve üstü kadınlarda üriner inkontinansın prevalansı, risk faktörleri, yaşam kalitesine etkisi. Hemşirelik Dergisi, 13(51), 37-50.

Park J, Lee H, Kim Y, Norton C, Woodward S, Lee S. (2023). Effectiveness of fluid and caffeine modifications on symptoms in adults with overactive bladder: A systematic review. International Neurourology Journal, 27(1), 23-35. https://doi.org/10.5213/ inj.2346014.007

Rüzgar Ş, Özerdoğan N, Yalçın Ö. (2020). Üriner İnkontinansın Kadınların Yaşam Kalitesi ve Yaşamlarının Spiritüel Boyutuna Etkisi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(1), 50-58.

Saboia DM, Firmiano MLV, Bezerra KC, Vasconcelos JA, Neto Oriá MOB, Vasconcelos CTM. (2017). Impact of urinary incontinence types on women's quality of life. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 51, e03266. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016032603266

Siahkal SF, Iravani M, Mohaghegh Z, Sharifipour F, Zahedian M. (2020). Maternal, obstetrical and neonatal risk factors' impact on female urinary incontinence: A systematic review. International Urogynecology Journal, 31(11), 2205-2224. https://doi.org/10.1007 /s00192-020-04366-6

Silva, V. A., & D'Elboux, M. J. (2012). Nurses' interventions in the management of urinary incontinence in the elderly: An integrative review. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 46(5), 1221-1226. https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500020

Topuz Ş. (2015). Üriner inkontinans ve cinsellik. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 60-64.

Trapani S, Villa G, Poliani A, Gnecchi S, Rosa D, Manara DF. (2024). Non-pharmacological management of urge urinary incontinence in women between 40 and 65 years old: A systematic review. Nursing Reports, 14(1), 174-196. https://doi.org/10.3390/nursrep14010015

Türk Üroloji Derneği. (2022). Avrupa Üroloji Derneği (EAU) Kılavuzları 2022 baskısı. Nobel Tıp Kitabevleri. Available from: https://www.uroturk.org.tr/urolojiData/Books/952/AvrupaUrolojiDernegi(EAU)Kilavuzlari2022.pdf [Accessed April 12, 2025].

Vaughan CP, Markland AD. (2020). Urinary incontinence in women. Annals of Internal Medicine, 172(3), ITC17-ITC32. https://doi.org/10.7326/AITC202002040

Wagner TH, Patrick DL, Bavendam TG, Martin ML, Buesching DP. (1996). Quality of life of persons with urinary incontinence: development of a new measure. Urology, 47, 67-71. https://doi.org/10.1016/S0090-4295(96)00357-4

Wennberg AL, Molander U, Fall M, Edlund C, Peeker R, Milsom I. (2009). A longitudinal population-based survey of urinary incontinence, overactive bladder, and other lower urinary tract symptoms in women. European Urology, 55(4), 783-791. https://doi.org/10.1016/j.eururo.2008.07.060

Woods FN, Faan M, Mitchell SE. (2013). Consequences of incontinence for women during the menopausal transition and early postmenopause: Observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. North American Menopause Society, 20(9), 915-921. https://doi.org/10.1097/GME.0b013e318289a38b

Yılmaz E, Muslu A, Özcan E. (2014). Üriner inkontanslı kadınlarda yaşam kalitesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(2), 1-14.